

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

TINJAUAN GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS KASUS  
DIABETES MILLITUS TERHADAP KLAIM BPJS DI RSUD Dr.R.SOEPRAPTO  
CEPU PADA TAHUN 2016

DISUSUN OLEH

ERLINA AYU PRATAMA

D22.2013.01320

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasi di Sistem Informasi Tugas

Akhir

(SIADIN)



( Dyah Ernawati, S.Kep, Ns, M.Kes )

**TINJAUAN GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS KASUS  
DIABETES MILLITUS TERHADAP KLAIM BPJS DI RSUD Dr.R.SOEPRAPTO  
CEPU PADA TAHUN 2016**

xvi + 5 hal + 14 tabel + 3 gambaran + 5 lampiran

**Erlina Ayu Pratama \*) , Dyah Ernawati\*\*)**

**\*) *Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro***

**\*\*\*) *Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro***

**Email : [erlinapratama23@gmail.com](mailto:erlinapratama23@gmail.com)**

**ABSTRACT**

**ERLINA AYU PRATAMA**

xvi + 54 pages + 14 tables + 3 pictures + 5 appendix

The claim is an activity provides document and assessing viable whether or not the claim is to be paid. The assessment regard to the completeness of the documents during patients treatment until disbursement claims by the hospital. The 10 major diseases of inpatient BPJS patients in Regional Public Hospital dr. R. SoepraptoCepu showed a high percentage of cases in Diabetes mellitus. The purpose of this study described the relationship between completeness of medical record case of Diabetes mellitus with BPJS claims in Regional Public Hospital dr. R. SoepraptoCepu.

This type of research was descriptive and retrospective approach. Researchers used quantitative analysis and qualitative research .Instrument were checklists and questionnaires. Samples were 60 respondents.

The results of questionnaires from 60 respondents concluded that they had less knowledge in the process of correcting errors. Infrastructure were adequate for analysis of medical record documents. Deliquent Medical Record of 33 documents were incomplete and 27 complete. Items that led to incomplete because many fields that did not filled, doctor's unclear writing, that can slow down the process of the claims in the application INA CBG; s.

Based on this study suggested the officer to be more thoroughly, increased discipline in charging medical record, and the necessary monitoring the quality evaluation of medical record documents.

**Keywords** : Completeness of medical record document, qualitative and quantitative analysis, BPJS Claims

**Bibliography** : 15 buah (1994 – 2014)

## ABSTRAK

**ERLINA AYU PRATAMA**

### **TINJAUAN GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN KASUS DIABETES MELITUS TERHADAP KLAIM BPJS DI RSUD Dr.R.SOEPRAPTO CEPU**

xvi + 54 hal +14 tabel + 3 gambar + 5 lampiran

Klaim merupakan kegiatan menyediakan berkas dan menilai layak tidak nya klaim tersebut untuk dibayar. Penilaian tersebut berkaitan dengan kelengkapan dokumen selama pasien dirawat, sampai pencairan klaim oleh pihak rumah sakit. Dari 10 besar penyakit pasien BPJS rawat inap di RSUD dr.R. Soeprapto Cepu menunjukkan persentase tinggi terjadi pada kasus Diabetes Melitus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan hubungan kelengkapan DRM kasus Diabetes Melitus dengan klaim BPJS di RSUD dr.R. Soeprapto Cepu.

Jenis penelitian adalah jenis deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan retrospektif. Peneliti menggunakan analisa kuantitatif dan kualitatif dengan instrument checklist dan kuesioner. Sampel berjumlah 60 responden.

Hasil kuesioner dari 60 responden disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang dalam proses pembetulan apabila terjadi kesalahan pengisian. Sarana prasarana sudah memadai untuk melakukan analisa kelengkapan dokumen rekam medis. Delinquent Medical Record sebesar 33 dokumen tidak lengkap dan 27 dokumen lengkap. Butir-butir ketidaklengkapan disebabkan banyaknya kolom yang tidak diisi, tidak jelasnya tulisan dokter, sehingga memperlambat proses klaim kedalam aplikasi INA CBG;s

Berdasarkan penelitian disarankan petugas lebih teliti, meningkatkan kedisiplinan dalam pengisian DRM, dan perlu dilakukan monitoring evaluasi mutu kelengkapan dokumen rekam medis.

**Kepustakaan** : 15 (1994-2016)

**Kata Kunci** : Kelengkapan DRM, analisa kualitatif dan kuantitatif, Klaim . BPJS

## PENDAHULUAN

Dokumen rekam medis merupakan dokumen penting sebagai alat yang mendeskripsikan data dan semua informasi kesehatan pada saat proses pelayanan kesehatan yang diberikan. Selain itu fungsi lain dari dokumen rekam medis adalah

dapat digunakan sebagai klaim BPJS. Namun banyak pihak yang masih menganggap dokumen rekam medis tidak terlalu penting, sehingga pada saat proses pengisian dokumen rekam medis seringkali tidak lengkap sehingga dapat berpengaruh terhadap klaim BPJS di rumah sakit

Quality Assurance (QA) adalah salah satu faktor penilaian mutu DRM Rumah Sakit. Penilaian QA suatu DRM dibagi menjadi 2 yaitu review kualitatif dan review kuantitatif. Bagian review Kuantitatif terdiri dari review identitas, review pencatatan, review pelaporan dan review autentifikasi. Sedangkan bagian review kualitatif adalah review yang menggambarkan penjelasan terhadap hasil pada saat proses review kuantitatif.

Mengingat pentingnya pengisian kelengkapan dokumen rekam medis, maka dokumen yang berasal dari bangsal harus dianalisis kembali oleh petugas Assembling. Analisis Kuantitatif terdiri dari aspek identifikasi, pelaporan, pencatatan dan autentifikasi. Dari 10 besar penyakit pasien rawat inap BPJS di RSUD dr.R.Soeparto Cepu prosentase tinggi pada kasus Diabetes Militus. Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Dr.R.Soeparto Cepu terdapat dokumen rekam medis pasien rawat inap pada tahun 2016 dengan kasus Diabetes Millitus banyak yang kurang lengkap. Hal itu dapat diketahui dengan mengambil sampel 10 dokumen rekam medis pasien rawat inap untuk diteliti kelengkapannya. Hasil kuantitatif dari 4 dokumen rekam medis 30% dokumen rekam medis yang tidak lengkap terdapat pada aspek pencatatan dan autentifikasi. Padahal dokter berperan penting dalam pengisian kelengkapan dokumen rekam medis sebagai bukti pertanggungjawaban

terhadap pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan analisa kualitatif dari 6 dokumen rekam medis terdapat 20% aspek pencatatan yang tidak bisa dibaca. Apabila Dokumen rekam medis sukar dibaca maka informasi yang tertulis pada dokumen tidak tersampaikan dengan jelas. Hal lain yang dapat timbul dari ketidaklengkapan dokumen rekam medis salah satu keterlambatan saat proses klaim BPJS. Karena masih ada dokumen yang tidak lengkap maka akan bermasalah dalam proses verifikasi BPJS hal ini dapat menyebabkan keterlambatan klaim atau bahkan dapat penolakan terhadap klaim.

Salah satu syarat kelengkapan Dokumen Rekam Medis pasien, selain itu syarat kiam agar segera cair antara lain : Formulir Pengajuan Klaim rangkap 3, rekapitulasi pelayanan secara manual, kuitansi asli bermaterai cukup, bukti pelayanan yang sudah ditanda tangani pasien dan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan kelengkapan dokumen rekam medis pasien kasus Diabetes Millitus terhadap klaim BPJS di RSUD dr.R. Soeprapto Cepu.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis deskriptif dengan metode observasi serta pendekatan retrospektif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh DRM pasien BPJS kasus Diabetes Millitus pada tahun 2016. Variabel yang digunakan ada 3 yaitu Aspek SDRM yang meliputi ketelitian dan kedisiplinan dokter dan perawat, aspek pendukung seperti sarana prasarana. Dan terakhir yaitu analisis DMR (*Delinquent Medical Record*). Besar sampel objek untuk penelitian ini sebesar 5 dokter rawat inap dan 55 perawat rawat inap, sedangkan

sampel objek sebesar 60 DRM kasus Diabetes Militus pasien BPJS. Metode pengampilan sampel menggunakan cara random sampling dengan cara undian secara acak.

## **HASIL**

### **A. Alur Dokumen Rekam Medis Pasien BPJS**

Alur dokumen dimulaai dari bangsal masuk ke bagian assembling untuk diteliti kelengkapannya,jika terdapat DRM yng belum lengkap akan dikembalikan kembali ke bangsal untuk dilengkapi dengan masa tenggang waktu 2x24. Setelah DRM lengkap,akan masuk ke bagian koding BPJS dan bagian terakhir adalah masuk ke bagian verifikator BPJS. Kelengkapan DRM sangat penting untuk klaim,karena jika ada DRM yang tidak lengkap,klaim BPJS tidak bisa cair.

### **B. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan :**

#### **1. Faktor SDM :**

SDM merupakan salahsatu faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan suatu dokumen pasien. Untuk megetahui bahwa SDM mempengaruhi kelengkapan,peneliti menggunakan metode kuisisioner. Kuisisioner ini diambil dari 60 responden yang terdiri dari 5 dokter rawat inap dan 55 perawat. Hasil yang diperoleh dari 60 responden,sebesar 25 responden menjawab salah pertanyaan tentang bagaimana cara membenahi apabila terjadi kesalahan penulisan dokumen.

#### **2. Faktor sarana prasaran**

Faktor ini sedikit banyak juga mempengaruhi kelengkapan dokumen. Apabila ada salahsatu saran yang hilang akan memperlambat proses kelengkapan DRM. Contoh saran yang dimaksud adalah lembar checklist dan buku ekspedisi. Lembar checklist ini digunakan untuk mencatat ketidak lengkapn dokumen, sedangkan buku ekspedisi ini digunakan untuk mengetahui alur dokumen. Metode yang digunakan untuk menentukan saran prasarana dengan menggunakan observasi dengan cara checklist.

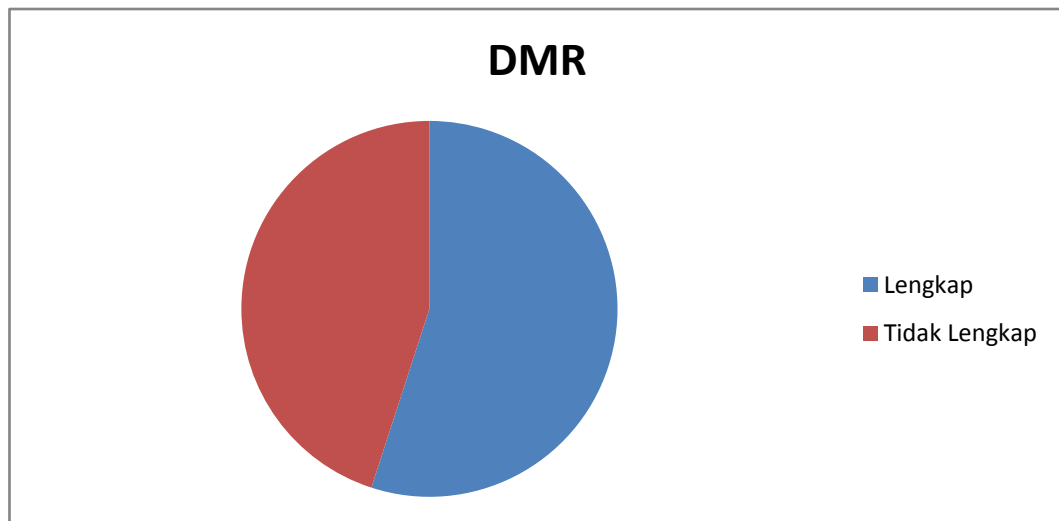
### **C. DMR (*Delinguent Medical Record*)**

DMR adalah cara untuk mengetahui seberapa besar kebandelan dari petugas untuk melengkapi dokumen. DMR juga digunakan bagaimana mutu dokumen dari suatu rumah sakit. Apabila DMR dalam jumlah sedikit dapat disimpulkan mutu dokumen di rumah sakit tersebut sudah baik, namun sebaliknya apabila DMR dalam jumlah besar mutu dokumen di rumah sakit tersebut harus ditingkatkan. DRM dari 60 DRM di RSUD Dr.R.Soeprapto Cepu pada kasus Diabetes Millitus sebanyak 55 %.

$$\text{DMR} = \frac{\text{Jumlah DRM yang tidak lengkap}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100 \%$$

Jumlah DRM yang diteliti

$$= \frac{33}{60} \times 100 \%$$
$$= 55 \%$$



Sumber : Data Hasil Observasi,2016

## **PEMBAHASAN**

### **A. Alur Dokumen Rekam Medis Pasien**

Alur dokumen rekam medis pasien pada RSUD dr.R.Soeparto Cepu sudah sesuai dengan teori. Dimana teori dari BPJS menerangkan bahwa dokumen sebelum masuk ke bagian verifikasi BPJS dokumen harus sudah lengkap. Kelengkapan dokumen diteliti oleh petugas Assembling setelah dari bagian Assembling, dokumen masuk ke bagian coding. Pada bagian ini diagnose pasien akan di kode sesuai dengan tariff BPJS. Namun apabila ditemukan DRM belum lengkap sebelum ke bagian coding, maka dokumen akan dikembalikan ke bangsal. Untuk mempermudah dalam mengingat hal



apasaja yang belum lengkap, maka pada bagian depan dokumen diberi lembar checklist. Setelah lengkap dokumen masuk ke bagian verifikator kemudian setelah memenuhi syarat dan sudah diinput ke dalam software INA CBG's maka klaim BPJS akan segera cair.

## **B. Faktor-faktor kelengkapan dokumen**

### **1. Faktor SDM**

Disimpulkan bahwa 25 dari 60 responden menjawab salah pertanyaan bagaimana cara untuk mengatasi apabila ada kesalahan pengisian dokumen. Sehingga banyak mengatasi kesalahan tidak sesuai teori.

### **2. Faktor sarana prasarana**

Saran prasarana di RSUD dr.R.Soeprpto Cepu sudah memadai untuk dilakukannya proses kelengkapan dokumen rekam medis pasien BPJS. Karena pada RSUD Cepu ini sudah menggunakan lembar checklist untuk mengetahui hal-hal apasaja yang belum lengkap dari dokumen.

## **C. DRM (*Delinquent Medical Record*)**

### **1. Analisa Kuantitatif**

#### **a Review identifikasi**

Dari 60 dokumen rekam medis rawat inap kasus diabetes millitus pasien BPJS diperoleh 41 dokumen (68,3 %) lengkap dan

19 dokumen (31,7%) tidak lengkap. Aspek ketidaklengkapan No RM, nama pasien serta umur atau tanggal lahir pasien

b Review Kekonsistensian pencatatan

Hasil pengamatan dari 60 dokumen rekam medis rawat inap pasien BPJS kasus Diabetes Millitus Tahun 2016 di RSUD dr.R.Soeprapto Cepu dapat disimpulkan bahwa 50 dokumen (83,3%) konsisten dan 10 dokumen (16,7%) tidak konsistisien.

c Review pencatatan hal- hal perawatan

Dari 60 DRM disimpulkan bahwa 49 dokumen (81,7%) konsisten dan 11 dokumen (18,3%) tidak konsisten. Komponen ketidakkonsistensian terletak pada pemeriksaan, pengobatan, observasi pasien rawat inap.

d Review pencatatan informed consent

Berdasarkan 60 DRM dapat disimpulkan bahwa 54 dokumen (90%) konsisten dan 9 dokumen (10%) tidak konsisten. Butir-butir ketidakkonsistensian terdapat pada tandatangan pasien atau keluarga.

## 2. Analisa Kualitatif

a Review Kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa

Disimpulkan bahwa 46 dokumen (76,7%) konsisten dan 14 dokumen (23,3%) tidak konsisten. Butir ketidakkonsistensian terletak pada diagnosa masuk dan diagnose keluar.

**b** Review Kekonsistensian pencatatan

Hasil pengamatan dari 60 dokumen rekam medis rawat inap pasien BPJS kasus Diabetes Millitus Tahun 2016 di RSUD dr.R.Soeprapto Cepu dapat disimpulkan bahwa 50 dokumen (83,3%) konsisten dan 10 dokumen (16,7%) tidak konsissiten.

**c** Review pencatatan hal- hal perawatan

Dari 60 DRM disimpulkan bahwa 49 dokumen (81,7%) konsisten dan 11 dokumen (18,3%) tidak konsisten. Komponen ketidakkonsistensian terletak pada pemeriksaan,pengobatan,observasi pasien rawat inap.

**d** Review pencatatan informed consent

Berdasarkan 60 DRM dapat disimpulkan bahwa 54 dokumen (90%) konsisten dan 9 dokumen (10%) tidak konsisten. Butir-butir ketidakkonsistensian terdapat pada tandatangan pasien atau keluarga.

**e** Review praktek pencatatan

Berdasarkan 60 DRM yang diteliti diperoleh disimpulkan bahwa 42 dokumen (60%) konsisten dan 18 dokumen (40%) tidak konsisten. Butir ketidakkonsistensian terdapat banyak tulisan yang tidak terbaca dan adanya kolom yang belum diisi.

**f** Review hal-hal adanya ganti rugi

Dari 60 DRM diperoleh bahwa 55 dokumen (91,7%) konsisten dan 5 dokumen (8,3%) tidak konsisten. Butir

ketidakkonsistensian pada ketidaklengkapan pengisian resume medis yang dapat menimbulkan tuntutan dari pihak pasien atau instalasi bersangkutan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil analisis dan pembahasan dari penelitian ini, kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut :

1. Alur dokumen rekam medis di RSUD dr.R.Soeprapto Cepu sudah sesuai dengan ketentuan SOP dan ketentuan BPJS. Alur dimulai dari bagian assembling untuk diteliti kelengkapan DRM kemudian masuk kebagian koding untuk di kode sesuai dignosa serta di input ke software INA CBG's
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan :

- a Faktor SDM

Dari faktor ini berpengaruh dalam kelengkapan dokumen. Karena 25 dari 60 responden terdapat kesalahn dalam meneliti apabila terjadi kesalahan pengisian DRM

- b Faktor sarana prasarana

Sarana prasarana di RSUD dr.R. Soeprapto Cepu sudah memadai untuk melakukan peneliti kelengkapan dokumen rekam medis pasien

3. DMR ( *Delinquent Medical Record* )

Dari 60 dokumen rekam medis pasien kasus Diabetes Millitus pada pasien BPJS menghasilkan sebanyak 55 % DMR.

## **SARAN**

Ada beberapa saran untuk RSUD dr.R.Soeprpto Cepu yang bisa digunakan untuk mengembangkan unit rekam medis terutama dalam hal kelengkapan dokumen rekam medis.

1. Perlu meningkatkan sosialisasi kepada perawat maupun dokter agar melengkapi dalam pengisian dokumen rekam medis.
2. Perlu meningkatkan kerjasama yang solid antara pihak-pihak yang berperan dalam kelengkapan dokumen pasien agar informasi yang dapat tersampaikan dengan baik.
3. Perlu dilakukan adanya monitoring evaluasi terhadap kelengkapan Dokumen Rekam Medis untuk meningkatkan kualitas dat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang No.44 Tahun 2009
2. Departemen Kesehatan RI, Permenkes No 269 / MENKES / PER III 2008
3. Lusa. *Pengertian Quality Assurance Rekam Medis* : 2009
4. Prosedur Tetap Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.Soeprapto Cepu : 2012
5. Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran. *Pengertian Rekam Medis*
6. *Shofari, B. 2002 PSRK 01 Pengelolaan Rekam Medis dan Dokumentasi Rekam Medis, Semarang: PORMIKI*
7. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
8. Departemen Kesehatan RI, tentang *Fungsi dan tugas pokok BPJS* : 2011
9. Direktorat Pelayanan tentang *Klaim Dan Verifikasi BPJS* : 2014
10. *Wikipedia.kesehatan.Diabetes Millitus.2008 (online)*
11. *Sistem Operasional Pekerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.Soeprapto Cepu Revisi II : 2015.*
12. *Azwar, Azrul , Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta 1996*
13. *Notoadmojo, Soekidjo.20015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
14. *Syamsi I.2004. Efisiensi, Sistem dan Prosedur Kerja Edisi Revisi. Jakarta : Bumi Aksara*

15. Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi JKN Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Dalam Sistem JKN. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Jakarta 2011.
16. Hatta.Gemala.2009.Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan. Universitas Indonesia. Jakarta