

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽¹⁾

Pelaksanaan Rekam Medis telah diatur dalam Permenkes RI nomor 269/PERMENKES/PER/III/2008 Bab 1 pasal 1 menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dengan rekam medis riwayat perjalanan penyakit seorang pasien berkesinambungan sehingga dapat membantu dalam proses pengobatan pasien.⁽²⁾

Dokumen rekam medis merupakan dokumen pening 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

Proses pengolahan Dokumen Rekam Medis dilaksanakan pada Unit Rekam Medis (URM) pada bagian Assembling, Koding, Indeksing, Analising / Reporting dan Filling. Bagian Assembling pada Unit Rekam Medis bertugas mengalokasikan dan mengendaliakan penggunaan DRM, merakit DRM, sebelum didistribusikan dan meneliti kembali kelengkapan DRM yang berasal dari bangsal.

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan

Quality Assurance (QA) adalah salahsatu 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 mnggambarkan penjelasan terhadap hasil pada saat proses review kuantitatif.

RSUD dr.R.Soeprpto Cepu merupakan Rumah Sakit Umum Daerah bertipe C Pendidikan. RSUD dr.R.Soeprpto Cepu memiliki Memiliki 12 unit pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat,7 unit pelayanan rawat inap dan 7 pelayanan penunjang. Melayani pasien peserta BPJS baik PBI maupun Non PBI. Melaksanakan Rekam Medis dengan sistem penyimpanan

Desentralisasi, penjajaran TDF dan penomoran UNS. Mengolah data rekam medis : assembling, koding, indeksing, analising, reporting dan filing⁽⁴⁾

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.Soeprpto Cepu prosentase tinggi pada kasus Diabetes Militus. Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Dr.R.Soeprpto 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.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini karena pada saat survey masih banyak ditemukan dokumen yang tidak lengkap dalam pengisian. Hal ini dapat berpengaruh dalam proses klaim BPJS, apabila dari aspek pencatatan diagnose sulit dibaca akan terjadi pengambilan dokumen dari pihak BPJS. Pengembalian ini akan mengakibatkan keterlambatan dalam proses kiam dan membuat dokumen tersebut tidak lolos verifikasi BPJS. Oleh karena itu peneliti tertarik mengangkat tema "Tinjauan Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Diabetes Millitus (DM) Terhadap Klaim BPJS di Rumah Sakit Dr.R.Soeprpto Cepu.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Diabetes Militus (DM) Terhadap Klaim BPJS di Rumah Sakit Dr.Soeprpto Cepu Tahun 2016 ?.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menganalisa tinjauan kelengkapan Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien Diabetes Millitus (DM) terhadap klaim BPJS.

2. Tujuan Khusus

- a Mendeskripsikan alur DRM pada pasien BPJS
- b Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan dokumen rekam medis. (faktor SDM dan faktor pendukung)
- c Menghitung DMR kasus Diabetes Millitus

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan referensi untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) khususnya tentang Ketidak Lengkapan DRM dipergustakaan Universitas Dian Nuswantoro.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan untuk pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan ketelitian dalam analisa DRM pada bagian Assembling.

3. Bagi Peneliti

Dapat digunakan untuk menambah wawasan serta pengalaman khususnya pada ketidak lengkapan Dokumen Rekam Medis.

E. RUANG LINGKUP

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan yang digunakan adalah Ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi yang digunakan adalah Quality Assurance khususnya analisa ketidaklengkapan DRM.

3. Lingkup Lokasi

Lingkup lokasi yang digunakan adalah Unit Rekam Medis RSUD dr.R.Soeprpto Cepu.

4. Lingkup Metode

Lingkup metode yang digunakan adalah metode observasi atau pengamatan.

5. Lingkup Objek

Lingkup objek yang digunakan adalah petugas Assembling.

6. Lingkup Waktu

Lingkup waktu pelaksanaan penelitian adalah pada bulan Maret 2016.

F. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
1	Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pada Penyakit Diabetes Millitus di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang tahun 2015	Hermita Amanah Qijathi Putri	Deskriptif dengan pendekatan croos sectional.	Hasil akhir analisa kuatitatif dokumen rekam medis pasien rawat inap penyait DM dokumen lengkap 25 dokumen (35,7%) dan dokumen tidak lengkap 45 dokumen (64,3%)

2	Analisa Kuantitatif dan Kualitatif ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis pada pasien Diabetes Millitus terhadap keakurasian koding di RSUD Kota Semarang Periode Triwulan I tahun 2014	Shita Anindyta	Deskriptif	Hasil akhir ketidaklengkapan dokumen rekam medis didapatkan dokumen rekam medis dengan keakuratan diagnose menghasilkan 4 kriteria yaitu lengkap akurat 1 DRM, lengkap tidak akurat 0 DRM, Tidak lengkap akurat 72 DRM, tidak lengkap dan tidak akurat 6 DRM
3	Analisa kuantitatif kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pada penyakit Thyroid di RS Permata Medika Semarang pada tahun 2014 periode triwulan I	Nindy Fitria	Deskriptif	Hasil penelitian dari 92 DRM RI pada penyakit thyoid periode triwulan 1 tahun 2014 yang diteliti ketidak lengkapan review identifikasi dengan tingkat kebandelan mencapai 19,57%
4	Analisa kuantitatif dan kualitatif Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Tindakan Cesio Cesaria di RSUD Kota Semarang Periode Triwulan 1 tahun 2014	Soraya Nurul Hidayah	Deskriptif	Untuk analisa kuantitatif di dapatkan hasil sebagian besar sudah bak dan DMR sebesar 97,73%
5	Analisa kuantitatif dan kualitatif Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Tindakan Secton	Tri Puji Hastuti	Deskriptif	Analisa Kualitatif sebagian besar masih belum lengkap. Hasil untuk kualitatif 100% Dan DMR

Cesaria di RS Bhakti Wira Tam Tama Semarang Periode Triwulan 1 tahun 2014	88%
---	-----

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada lingkup lokasi, lingkup waktu, serta metode yang dipilih. Lingkup lokasi dari peneliti sekarang adalah di RSUD Dr.R.Soeprpto Cepu, sedangkan penelitian sebelumnya di lokasi RSUD Kota Semarang dan RS Bhakti Wira Tam-Tama Semarang. Untuk perbedaan lingkup waktu, peneliti sekarang mengambil periode waktu tahun 2016, sedangkan dua penelitian terdahulu pada tahun 2014 dan tahun 2015. Perbedaan lainnya adalah variabel penelitian, penelitian kali ini menggunakan variabel kuantitatif dan kualitatif dengan klaim BPJS