

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perizinan rumah sakit, bahwa setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan per individu secara paripurna meliputi layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit ialah contoh dari layanan Kesehatan tersebut. Setiap rumah sakit diharuskan untuk melaksanakan/mengadakan rekam medis (Swari & Verawati, 2022). Setiap rumah sakit wajib ada rekam medis yang mencatat seluruh riwayat pemeriksaan dan penyakit pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis, Rekam medis ialah catatan lengkap yang meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pemberian terapi, penunjang, serta obat. Menurut (John R Gibony, 1991) tentang kegunaan rekam medis dengan singkatan ‘‘ALFRED’’ Selain sebagai riwayat pemeriksaan pasien, rekam medis juga bisa sebagai manajemen, hukum, pembiayaan, penelitian, pengembangan ilmu, dan sebagai penyimpanan dalam seluruh pelayanan pengobatan pasien.

Data terkait pelayanan serta pengobatan yang dilakukan pasien dapat dilihat di rekam medis pasien, maka perlu rekam medis yang lengkap dan akurat guna mengurangi resiko kesalahan dalam pemeriksaan dan pengobatan pasien (Widyaningrum & Rivana, 2021). Upaya guna meningkatkan mutu rekam medis yaitu dengan meningkatkan mutu kelengkapan berkas rekam medis dengan cara melengkapi berkas rekam medis pasien. Kelengkapan rekam medis merupakan faktor pelayanan bermutu karena berpengaruh pada pelayanan pasien, mutu, akreditasi serta pembiayaan klaim (Wirajaya & Nuraini, 2019) (Lubis & Rizki, 2019). Apabila persyaratan berkas rekam medis pasien tidak lengkap atau tidak terisi dengan lengkap maka mengakibatkan klaim tertunda (Widyaningrum & Rivana, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 16 Tahun 2019 tentang pencegahan dan penanganan kecurangan (fraud) serta pengenaaan

sanksi administrasi terhadap kecurangan (fraud) dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan, Klaim jaminan kesehatan merupakan suatu biaya klaim kepada pihak BPJS oleh rumah sakit guna membayar jaminan pelayanan Kesehatan. Upaya pemerintah guna memastikan masyarakat Indonesia mendapatkan kebutuhan dasar hidup layak yaitu dengan menyelenggarakan jaminan sosial (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Proses pembayaran klaim berperan penting pada rumah sakit untuk penggantian biaya pengobatan pasien, jika terdapat berkas yang dikembalikan karena persyaratan berkas tidak lengkap akan mengakibatkan kerugian pada rumah sakit (Nuraini et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian (Rahmatika et al., 2020) persentase kelengkapan persyaratan klaim BPJS sebesar 70% dengan 30% berkas yang tidak lengkap. Maka dari itu kelengkapan persyaratan klaim khususnya BPJS sangat penting sehingga perlu diperhatikan guna mendukung administrasi serta mutu pelayanan rumah sakit (Sari & Rukmini, 2022).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Mitra Paramedika masih terdapat permasalahan tentang ketidaklengkapan berkas rekam medis ranap pasien BPJS. Berdasarkan data pasien ranap tahun 2022 dari 3024 berkas yang diajukan terdapat 152 berkas yang pending dikarenakan ketidaklengkapan berkas rekam medis. Hal tersebut dikarenakan hasil penunjang medis masih belum lengkap dimana hal ini akan berdampak pada proses keterlambatan klaim BPJS sehingga rumah sakit lebih lama mendapatkan penggantian biaya.

Maka dari itu penulis tertarik untuk menganalisis kasus ini yaitu dengan judul ‘‘Optimalisasi Kelengkapan Persyaratan Klaim pasien BPJS Di RSUD Mitra Paramedika’’.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kelengkapan persyaratan klaim pasien BPJS di RSUD Mitra Paramedika?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kelengkapan persyaratan klaim pasien BPJS di RSUD Mitra Paramedika

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahi persentase kelengkapan persyaratan klaim pasien BPJS
- b. Mengetahui frekuensi paling tinggi dari ketidaklengkapan syarat klaim BPJS

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi gambaran una mengembangkan pengetahuan terkait kelengkapan rekam medis terkait apa yang sudah didapatkan di lahan.

2. Bagi rumah sakit

Melalui hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dan evaluasi tentang permasalahan yang diteliti dalam melakukan pelayanan.

3. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini bisa menambah ilmu, pemahaman dan pengetahuan dengan mengetahui apa yang dipelajari dan menerapkan pengetahuan itu.

4. Bagi peneliti lain

Bisa digunakan sebagai bahan pembelajaran dan referensi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian, Tahun	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Irda sari dan rukmini	Pengaruh kelengkapan persyaratan klaim pasien bpjs unit rawat inap terhadap keterlambatan	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa keterlambatan klaim berpengaruh	-metode penelitian	-variabel penelitian (Y) -lokasi penelitian -populasi & sampel

No	Nama peneliti	Judul penelitian, Tahun	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
		klaim rsud majalaya, 2022	terhadap kelengkapan persyaratan klaim		
2	Agus Sarjono dan Endang Ruswanti	Penundaan Klaim BPJS rawat inap disebabkan ketidaklengkapan rekam medis (2019)	Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat pengaruh yang signifikan antara pengajuan klaim dengan kelengkapan RM Pasien Ranap BPJS.	-rancangan penelitian -pengambilan sampel	-metode penelitian -lokasi penelitian -objek & sampel
3	Ayu fiska putri dan savitri citra budi	Hubungan kelengkapan persyaratan klaim terhadap persetujuan klaim oleh verifikator bpjs di rsup dr. Soeradji tirtonegoro klaten, 2020	Hasil penelitian masih menunjukkan adanya persetujuan klaim dengan kelengkapan persyaratan klaim BPJS.	-Teknik pengumpulan data	-metode penelitian -lokasi penelitian -populasi & sampel