

Pengaruh Kelengkapan Dokumen Klaim INA-CBG'S di RS Pantiwilasa "Dr. Cipto" Bulan Januari-Mei 2021

Bajeng Nurul Widyaningrum¹, Baiq Riska Agistina Rivana²

^{1,2} Politeknik Bina Trada Semarang

Email: bnwidyani@gmail.com, baiqriskaagistina99@gmail.com

ABSTRACT

The hospital is a place for providing health services. One of the factors to improve the quality of hospital services is the implementation of medical records. Therefore, researchers conducted research using quantitative methods with a correlational approach between two or more variables using secondary data with a nominal scale in the form of a checklist. Data recapitulation of inpatient visits as many as 3,193 documents and using a sample of 97 documents taken randomly using the slovin formula. From the sample obtained the percentage of complete documents of 92.7% and 7.2% incomplete. Claims received were 46.4% and pending claims were 53.6%. Based on the results of pending claims, there are several factors such as incomplete diagnostic support data and the existence of rules in coding. From the crosstable results of complete medical record documents received by 47.8% and complete medical record documents pending by 52.2%. Meanwhile, 28.6% of incomplete medical record documents were received and 71.4% of incomplete documents were pending. The results of the normality test with a significance value of $0.000 < 0.05$ and it is known that the values are not normally distributed. The results of the correlation test are known to be $0.331 > 0.05$, then the data is correlated, namely the effect of completeness of medical record documents with claim approval. So it can be concluded from the research on the completeness of the medical record documents of inpatients on the approval of claims that there is an effect of the completeness of the medical record documents on the claims of the Ina-Cbg's system.

Keywords: *Completeness Document; Medical Record; Ina-CBGs Claim*

ABSTRAK

Rumah sakit adalah tempat penyediaan layanan kesehatan. Salah satu faktor untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yaitu terselenggaranya rekam medis. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian dengan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional antara dua buah variabel atau lebih dengan menggunakan data sekunder dengan skala nominal berupa checklist. Data rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap sebanyak 3,193 dokumen dan menggunakan sampel 97 dokumen yang diambil secara acak dengan menggunakan rumus slovin. Dari sampel diperoleh presentase dokumen lengkap sebesar 92,7% dan tidak lengkap 7,2%. Klaim yang diterima sebesar 46,4% dan klaim dipending 53,6%. Berdasarkan hasil klaim yang dipending terdapat beberapa faktor seperti data pendukung penegakan diagnosa belum lengkap dan adanya aturan dalam mengkode. Dari hasil tabel silang dokumen rekam medis lengkap yang diterima sebesar 47,8% dan dokumen rekam medis lengkap dipending sebesar 52,2%. Sedangkan dokumen rekam medis tidak lengkap diterima sebanyak 28,6% dan dokumen tidak lengkap dipending sebanyak 71,4%. Hasil uji normalitas dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dan diketahui bahwa nilai tidak berdistribusi normal.

Hasil uji correlasi diketahui $0,331 > 0,05$, maka data tersebut berkorelasi yaitu adanya pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis dengan persetujuan klaim. Jadi dapat disimpulkan dari penelitian kelengkapan Dokumen Rekam Medis pasien rawat inap terhadap persetujuan klaim bahwa adanya pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis terhadap klaim sistem Ina-Cbg's.

Kata kunci: Kelengkapan Dokumen; Rekam Medis; Klaim Ina-CBGs

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat yang memiliki peran sangat penting. Menurut undang-undang nomer 44 tahun (2009), rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽¹⁾

Berdasarkan Kepmenkes RI No.377/Menkes/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, salah satu kompetensi seorang perekam medis adalah klasifikasi dan kode penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽²⁾

Upaya untuk meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan tersebut yaitu terselenggaranya pelaksanaan rekam medis, Proses kegiatan rekam medis mulai dari pendaftaran pasien sampai dengan pengolahan rekam medis dalam bentuk laporan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dan dilaksanakan secara tertib, sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan akuntabel.⁽²⁾

Rekam medis yang lengkap, akurat dan dapat di pertanggung jawabkan menjadi landasan yang efektif dalam mengurangi tingkat risiko kesalahan, hal ini disebabkan karena rekam medis merupakan sumber informasi bagi pasien, karena rekam medis dapat menunjukkan pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan.⁽²⁾

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) kesehatan merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada presiden dan memiliki tugas

untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, Salah satu jaminan sosial yang diselenggarakan pemerintah adalah jaminan kesehatan nasional (JKN) yang diberlakukan secara nasional sejak 1 januari 2014, Pemerintah Indonesia menyelenggarakan jaminan sosial sebagai salah satu upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.⁽³⁾

INA-CBGs Indonesia case base groups yaitu sebuah aplikasi untuk digunakan rumah sakit, untuk mengajukan klaim pada pemerintah. INA-CBG's merupakan instrumen untuk menghitung pembayaran kepada rumah sakit dengan sistem "paket", berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Arti dari case base groups (CBG) itu sendiri adalah cara pembayaran perawatan pasien berdasarkan diagnosis – diagnosis atau kasus kasus yang relaiif sama. Rumah sakit yang melayani pasien yang dijamin pemerintah akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya untuk suatu kelompok diagnosis. Sistem INA-CBG's Merupakan sistem kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan/prosedur yang menjadi output pelayanan berbasis pada data costing dan coding penyakit mengacu pada (ICD) yang disusun oleh WHO dengan acuan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9CM untuk tindakan/prosedur.⁽³⁾

Dalam Era BPJS saat ini pengisian rekam medik yang lengkap menjadi hal yang sangat penting. Terutama penulisan resume pasien pulang. Karena didalam resume pulang terdapat diagnosis penyakit pasien yang merupakan dasar bagi petugas koding untuk menetapkan kode diagnosis penyakit yang pada akhirnya mempengaruhi tarif INA CBG's.⁽²⁾

Menurut Permenkes No 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis INA-CBG'S, Tarif INA-CBG'S (Case Based Groups) merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan

Tingkat atas paket pelayanan yang sudah didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur (Kementerian Kesehatan, 2014). Formulir resume medik merupakan salah satu formulir yang sangat penting dalam menilai mutu suatu rekam medik. Resume medik digunakan oleh tim koder rumah sakit untuk mengkode diagnosis penyakit yang pada akhirnya berujung pada pembayaran klaim, dari permasalahan tersebut maka peneliti mengambil judul pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap terhadap klaim Sistem INA-CBG's.⁽²⁾

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu bersifat kuantitatif dengan pendekatan korelasional dimana penelitian ini mencari hubungan atau pengaruh antara dua buah variabel atau lebih. Cara pengambilan sumber data ini yaitu data sekunder dengan Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Skala nominal. Untuk kegiatan pengelolaan data yaitu dengan melakukan pengumpulan data dari hasil checklist yang telah dilakukan.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dokumen rekam medis pasien rawat inap pada bulan Januari - Mei 2021 berjumlah 3,193 dokumen. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berjumlah 97 dokumen yang diambil secara acak dengan menggunakan rumus slovin.

HASIL

Tabel 1. Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Inap Bulan Januari Sampai Bulan Mei 2021

Jenis kelamin	Jenis kunjungan			Jumlah pasien
	Pria	Wanita	Lama baru	
	1,265	1,928	1,724 1,469	3,193

Hasil ada Dari data rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap yang berjumlah 3,193, peneliti mengambil sampel 97 dokumen menggunakan random sampel atau acak dengan rumus slovin.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

Kelengkapan	Jumlah	Presentase
Lengkap	90	92,7%
Tidak lengkap	7	7,2%
Total	97	100%

Dari tabel diatas menyatakan bahwa dokumen rekam medis dari 97 sampel terdapat 90 dokumen rekam medis yang lengkap dengan presentase 92,7% serta ada 7 dokumen yang tidak lengkap dengan presentase 7,2%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persetujuan Klaim

Persetujuan	Jumlah	presentase
diterima	45	46,4%
dipanding	52	53,6%
Total	97	100%

Tabel di atas menyatakan bahwa dari sampel yang berjumlah 97 terdapat 45 klaim yang diterima dengan presentase 46,4%, sedangkan klaim yang dipanding sebanyak 52 dengan presentase 53,6%.

Tabel 4. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		97
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.49879153
Most Extreme Differences	Absolute	.316
	Positive	.316
	Negative	-.315
Test Statistic		.316
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.
c. Lilliefors Significance Correction.

Dasar pengambilan keputusan yaitu:

- Jika nilai signifikansi > dari 0,05, maka berdistribusi normal

- Jika nilai signifikansi < dari 0,05, maka tidak berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, maka dapat diketahui bahwa nilai tidak berdistribusi normal.

Tabel 5. Uji Correlations

	Kelengkapan Dokumen	Persetujuan Klaim
kelengkapan dokumen	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	.331
	N	97
persetujuan klaim	Pearson Correlation	.100
	Sig. (2-tailed)	.331
	N	97

Dari tabel uji correlation diatas kita bisa tau bahwa nilai signifikansi kelengkapan dokumen yaitu 0,331 sedangkan nilai signifikansi persetujuan klaim yaitu 0,331, Dasar pengambilan keputusan yaitu:

- Jika nilai signifikansi > dari 0,05, maka tidak berkorelasi
- Jika nilai signifikansi < dari 0,05, maka berkorelasi

Dari data diatas kita mengetahui bahwa $0,331 > 0,05$ maka data tersebut berkorelasi atau adanya pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis dengan persetujuan klaim.

PEMBAHASAN

A. Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

Menurut Depkes RI (2006) Resume medis haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat disertai dengan nama dan tanda tangan dokter yang merawat pasien serta dapat menjelaskan informasi penting mengenai pasien terutama penyakit, pemeriksaan yang dilakukan, dan pengobatan yang didapat terhadap pasien. Kelengkapan dokumen Rekam Medis Yang dimaksud disini adalah kelengkapan dokumen rekam medis yang dilihat dari segi kelengkapan

dokumen rekam medis berupa diagnosis, tindakan atau prosedur bila ada, serta hasil-hasil pemeriksaan yang berguna untuk mendukung penegakkan diagnosa.

Dokumen rekam medis dikatakan lengkap dengan syarat jika terdapat tanda tangan dokter, diagnosis, diagnosis tindakan atau prosedur (jika ada tindakan) yang dilihat pada (Ringkasan Riwayat Masuk dan Keluar) dan (Resume Pasien Keluar), terdapat obat-obatan yang berkenaan dengan penyakit yang menjadi diagnosis pendukung (Perjalanan Penyakit, Perintah Dokter dan Pengobatan), pemeriksaan penunjang pendukung diagnosis, seperti hasil laborat, hasil Ct Scan (Penempelan Hasi-hasil Pemeriksaan Laboratorium dan X-Ray atau foto rontgen).

Berdasarkan penelitian ini peneliti mendapatkan hasil kelengkapan isi dokumen rekam medis pasien rawat inap periode bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2021 sebagai berikut: jumlah sampel yaitu 97 dokumen rekam medis pasien rawat inap. Berdasarkan penelitian ini, kelengkapan tidak bisa dilihat hanya dari diagnosis dan tanda tangan dokter saja namun juga dilihat dari data hasil penunjang pendukung penegakkan diagnosis yang harus ada seperti pemeriksaan, bukti penunjang, bukti tindakan medik (bila ada operasi atau prosedur), laporan persalinan, serta bukti diagnosis yang mendukung penegakkan diagnosa oleh dokter penanggung jawab.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilakukan banyak hal untuk mengatasi ketidakeengkapan isi dokumen rekam medis misalkan seperti dokumen rekam medis pasien yang pulang secara diijinkan atau atas permintaan sendiri, perawat dapat mengingatkan dokter untuk melengkapi diagnosis dan tindakan atau operasi di dokumen rekam medis sebelum dokumen rekam medis dikembalikan diruang rekam medis dan perawat menempelkan hasil-hasil pemeriksaan penunjang yang telah diberikan kepada pasien serta mengingatkan dokter jika hasil pemeriksaan tidak sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan oleh dokter.

B. Persetujuan Klaim

Persetujuan klaim adalah kegiatan proses verifikasi oleh verifikator independen terhadap kebenaran administrasi pertanggung jawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh rumah sakit. Syarat-syarat klaim lengkap maka proses verifikasi dapat disetujui, syarat-syarat klaim tidak lengkap maka proses verifikasi tidak

disetujui dan dikembalikan ke bagian rekam medis dan keuangan untuk dilengkapi administrasinya berdasarkan hasil verifikasi. Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan dengan 97 Jumlah sampel tersebut diperoleh 45 klaim yang diterima dengan presentase 46,4%, sedangkan klaim yang dipanding sebanyak 52 dengan presentase 53,6%. Berdasarkan 52 klaim yang dipanding diatas terdapat beberapa faktor seperti data pendukung penegakan diagnosa yang belum lengkap serta adanya aturan dalam mengkodekan dan faktor hasil pemeriksaan penunjang yang belum lengkap untuk melakukan penegakkan diagnosa dokter harus berdasarkan hasil-hasil pemeriksaan penunjang yang ada.

C. Pengaruh Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Keberhasilan Klaim

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dimana kelengkapan dokumen rekam medis dengan jumlah sampel 97 dokumen rekam medis pasien rawat inap terdapat 90 dokumen rekam medis yang lengkap dengan presentase 92,7% serta ada 7 dokumen yang tidak lengkap dengan presentase 7,2%.

Sedangkan untuk persetujuan klaim dari sampel yang berjumlah 97 terdapat 45 klaim yang diterima dengan presentase 46,4%, sedangkan klaim yang dipending sebanyak 52 dengan presentase 53,6%.

Pada penelitian ini, setelah dilakukan uji chi square diketahui nilai $p = 0,346$ maka angka ini lebih besar dari p value $0,346 > 0,05$ dan dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang artinya adanya pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis terhadap klaim sistem ina-cbg's.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Dokumen Rekam Medis pasien rawat inap Yang dimaksud disini adalah kelengkapan dokumen rekam medis yang dilihat berupa diagnosis, tindakan atau prosedur bila ada, serta hasil-hasil pemeriksaan yang berguna untuk mendukung penegakkan diagnosa. berdasarkan 97 sampel yang diambil terdapat terdapat 90 dokumen rekam medis yang lengkap dengan presentase (92,7%) serta ada 7 dokumen yang tidak lengkap dengan presentase (7,2%). Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan dengan 97 jumlah sampel tersebut diperoleh 45 klaim yang diterima dengan presentase 46,4%,

sedangkan klaim yang dipanding sebanyak 52 dengan presentase 53,6%. Berdasarkan 52 klaim yang dipending diatas terdapat beberapa faktor seperti data pendukung penegakan diagnosa yang belum lengkap serta adanya aturan dalam mengkodekan dan faktor hasil pemeriksaan penunjang yang belum lengkap untuk melakukan penegakkan diagnosa dokter harus berdasarkan hasil-hasil pemeriksaan penunjang yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018. 2018;1-35. Available from: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_4_Th_2018_ttg_Kewajiban_Rumah_Sakit_dan_Kewajiban_Pasien_.pdf
2. Apriyanti D. Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif INA-CBG's Instalasi Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta Analysis of Correlation of Medical Record Fulfilling and INA-CBG'S costing at Teratai Inpatient Instalatio. 2016;2:10. Available from: <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsip/article/view/2201>
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Group (INA-CBG). 2016. 2016;(92):1-63. Available from: <http://perhati-kl.or.id/wp-content/uploads/2017/08/PMK-No-76-2016.pdf>
4. Wa Ode DW, Karimuna S, Munandar S. Studi Penerapan Sistem Pembayaran Layanan Kesehatan dengan Sistem Diagnosis Penyakit (Indonesia Case Based Groups / Ina-cbgs) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bahteramas Kota Kendari Tahun 2015. J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah. 2016;1(3):184458.
5. Analisis Pelaksanaan Sistem INA-CBGs Menggunakan Metode HOT-FIT di RSUP Dr. M.Djamil Devid Leonard. 2020; 10 (November) : 295-302. Available from: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik10413>
6. Tenriawaru R, Bone KAB. Gambaran pelaksanaan sistem pembayaran layanan kesehatan ina-cbgs di rawat inap. 2019;65-77.
7. Dzakiy M,...SS-J, 2020 U, Muhammad

- Nasyith Dzakiy, Sudalhar TWYP. Pengaruh Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Terhadap Ketepatan Waktu Klaim Bpjs Di Rsud Sumberrejo. *J Hosp Sci* [Internet]. 2020;4(1):105–9. Available from <http://e-journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/JHS/article/view/170>
8. Sakidjan I. Analisis Kelengkapan Catatan Rekam Medis Kasus Tetralogy of Fallot pada Implementasi INA - CBGS di RSPJN Harapan Kita. *J ARSI* [Internet]. 2013;26–31. Available from: indriwntosa@gmail.com ABSTRAK
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016. 2013;