

SOSIALISASI KELENGKAPAN PENGISIAN DATA PENUNJANG MEDIS TERHADAP KEJADIAN PENDING KLAIM DI RST. REKSODIWIRYO PADANG 2023

**Yulfa Yulia^{1*}, Oktamianiza², Dian Sari³, Kalasta Ayunda Putri⁴, Vitratul Ilahi⁵,
Ayu Permata Sari⁶**

^{1,2,3,4,5,6} Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Dharma Landbouw Padang

*Corresponding author: yulfa@stikeslandbouw.ac.id

ABSTRAK. Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang masih terdapat pending klaim rawat inap salah satu permasalahannya adalah ketidaklengkapan data penunjang medis rekam medis rawat inap. Tujuan kegiatan ini sosialisasi kelengkapan data penunjang medis terhadap kejadian pending klaim rawat inap di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang, dengan mengadakan sosialisai kepada tenaga kesehatan terhadap pengisian kelengkapan dari data penunjang medis. Pengabmas dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan melibatkan 5 (lima) orang mahasiswa untuk membantu dalam pelaksanaan kegiatan kepada tenaga medis. Hasil data yang tidak lengkap menunjukkan dari 76 rekam medis rawat inap di dapatkan 40(52.6%) rekam medis yang tidak lengkap data penunjang medis dan 40 (52.6%) rekam medis yang tidak diterima oleh pihak BPJS. Disarankan petugas rekam medis lebih memperhatikan terkait kelengkapan formulir hasil penunjang medis yang harus diisi dan dilampirkan agar menunjang proses pengklaiman system INA-CBGs di rumah sakit.

Kata kunci: Kelengkapan, Data, Penunjang

ABSTRACT. Kindergarten Hospital. III Dr. Reksodiwiryio Padang still has pending inpatient claims, one of the problems is incomplete medical supporting data for inpatient medical records. This activity aims to socialize the completeness of medical supporting data regarding pending inpatient claims at TK Hospital. III Dr. Reksodiwiryio Padang, by holding outreach to health workers regarding filling in the completeness of medical supporting data. Community service was carried out for 3 consecutive days involving 5 (five) students to assist in activities for medical personnel. The results of incomplete data showed that from 76 inpatient medical records, 40 (52.6%) medical records had incomplete medical supporting data and BPJS did not accept 40 (52.6%) medical records. It is recommended that medical records officers pay more attention to the completeness of the medical supporting results forms which must be filled out and attached to support the process of claiming the INA-CBGs system in hospitals.

Keywords: *Completeness, Data, Support*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi yang menyediakan berbagai layanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, termasuk perawatan di rumah sakit, klinikluar, dan situasi darurat. Layanan ini mencakup berbagai aspek kesehatan, termasuk mendorong gaya hidup sehat, mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, dan membantu pemulihan. Setiap orang memiliki hak untuk hidup dengan baik secara fisik dan mental, tinggal dalam lingkungan yang sehat, serta mendapatkan perawatan kesehatan di fasilitas medis. Upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat melibatkan berbagai faktor, termasuk pengelolaan catatan medis dan informasi kesehatan (Kemenkes RI No 3 Tahun 2020).

Rekam medis elektronik merujuk pada catatan medis yang dibuat melalui sistem elektronik, dirancang khusus untuk mengelola informasi kesehatan pasien. Rekam medis ini mencakup informasi identitas pasien, hasil pemeriksaan, jenis pengobatan, prosedur medis, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, seluruh data kesehatan pasien yang berlaku dari saat pasien mendaftar, menerima perawatan, hingga pulang harus tercatat sebagai bagian dari rekam medis. Bagian yang bertanggung jawab atas pengelolaan rekam medis memiliki keterkaitan yang erat dengan departemen medis lainnya yang membantu dalam pelaksanaan kegiatan rekam medis di rumah sakit. Langkah-langkah dalam pengelolaan rekam medis mencakup pendaftaran, *assembling*, *coding*, *indexing*, dan *filling*. (permenkes No 24 Tahun 2022).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah sebuah entitas hukum yang dibentuk untuk mengelola program-program jaminan sosial, dengan tujuan memberikan jaminan kepada seluruh penduduk agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak (Undang-Undang Republik Indonesia nomor 24, 2011). BPJS dijalankan berdasarkan prinsip-prinsip kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial, dengan tujuan melindungi semua warga negara Indonesia. Hal ini dimaksudkan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi semua warga Indonesia, karena hal tersebut dianggap sebagai hak asasi manusia yang mendasar. (Solechan, 2019).

Sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan yang berkaitan dengan administrasi klaim, klaim dapat diartikan sebagai permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diajukan oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Klaim ini merujuk pada tagihan yang timbul dari pemberian pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, termasuk pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis seperti dokter, perawat, apoteker, dan lain-lain, kepada peserta BPJS Kesehatan yang menjalani perawatan atau pengobatan di rumah sakit. (BPJS Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan (Syafitri & Novita, 2021) tentang penatalaksanaan penyelesaian dispute klaim, pending klaim merupakan klaim atau pelayanan kesehatan yang tidak disetujui pembayarannya oleh BPJS karena adanya perbedaan pendapat antara BPJS kesehatan dan rumah sakit, sebagaimana dirinci dalam berita acara *dispute* klaim. Pending klaim juga dapat diartikan klaim yang sudah diverifikasi namun belum dapat dibayarkan oleh pihak kesatu dikarenakan adanya ketidaklengkapan data penunjang dan pengisian berkas, administrasi, medis, koding tidak tepat dan lainnya yang diajukan oleh rumah sakit.

Informasi penunjang adalah langkah pemeriksaan medis yang dilakukan oleh dokter untuk menetapkan diagnosis suatu penyakit. Informasi tambahan biasanya diberikan setelah pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat keluhan dan penyakit pasien, sehingga dokumen rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila mencantumkan informasi yang dapat menegaskan diagnosis dan mendukung keakuratan kode. Kelengkapan informasi penunjang dapat dilihat dari lembaran ringkasan masuk dan keluar, lembaran

anamnesa, resume medis, lembaran hasil PA (patologi dan anatomi), hasil pemeriksaan laboratorium dan lain-lain (Rahayu et al, 2016).

Menurut penelitian (Rahayu et al, 2016) tingkat kelengkapan informasi pendukung dalam dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang didiagnosis menderita fraktur humerus. Apabila dokumen rekam medis mencantumkan informasi tambahan yang dapat menegaskan diagnosis dan memastikan keakuratan kode, dokumen tersebut dapat dianggap lengkap. Informasi yang harus dimasukkan kedalam rekam medis pasien yang mendapatkan diagnosis fraktur humerus termasuk lokasi dan jenis fraktur, serta keterangan tentang fraktur tambahan, jika ada. Ringkasan masuk dan keluar, anamnesa dan pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang adalah sumber data yang dapat diakses. Kelengkapan informasi penunjang diagnosis fracture humerus pasien rawat inap RSUD Dr. Moewardi sura karya tahun 2015. Informasi penunjang yang lengkap 54 (76,06%) dan yang tidak lengkap data penunjang 17 (23,94%). Hal ini mengakibatkan keterlambatan pembayaran pelayanan kesehatan oleh BPJS ke rumah sakit.

Menurut Yulfa yulia 2022 Kelengkapan informasi penunjang medis pada rekam medis rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang didapatkan dari 36 berkas rekam medis sebanyak 13 (36,1%) informasi medis yang tidak lengkap pada berkas rekam medis rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2022. Hal ini sejalan dengan penelitian (Erlindai & Indriani, 2018) dimana hasil menunjukkan banyaknya dokumen rekam medis yang lengkap dibandingkan dengan yang tidak lengkapnya. Menyebabkan pending pada klaim BPJS. Tenaga perekam medis harus memperhatikan kelengkapan informasi medis yang berkaitan dengan pemeriksaan penunjang pasien, mencakup catatan kronologis penyakit pasien mulai dari masuk hingga keluar rumah sakit.

Informasi penunjang adalah langkah pemeriksaan medis yang dilakukan oleh dokter untuk menetapkan diagnosis suatu penyakit. Informasi tambahan biasanya diberikan setelah pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat keluhan dan penyakit pasien, sehingga dokumen rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila mencantumkan informasi yang dapat

menegakkan diagnosis dan mendukung keakuratan kode. Informasi medis yang tidak lengkap pada berkas rekam medis rawat inap menyebabkan pending pada klaim BPJS. Tenaga perekam medis harus memperhatikan kelengkapan informasi medis yang berkaitan dengan pemeriksaan penunjang pasien, mencakup catatan kronologis penyakit pasien mulai dari masuk hingga keluar rumah sakit

METODE

Tahap PKM diawali dengan penajakan dan studi pendahuluan dalam rangka pengumpulan data, permohonan izin lahan, dan kesepakatan terkait MOU yang akan dibahas. Persiapan kegiatan PKM dalam bentuk pembekalan ilmu pengetahuan, dan praktek terhadap kegiatan sosialisasi, pelaksanaan PKM dilaksanakan selama 3 hari (3 s/d 5 Agustus 2023). Persiapan PKM dilakukan dengan sharing ilmu pengetahuan, curah pendapat atau diskusi Dalam pelaksanaan PKM jumlah peserta yang ikut ada 6 orang dosen dengan 5 orang mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabmas dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan melibatkan 5 (lima) orang mahasiswa untuk membantu dalam pelaksanaan kegiatan. Tempat pelaksanaan di Rumah Sakt TK.III Dr. Reksodiwiryono mulai dari jam 09.00 –12.00 WIB untuk materi dan diskusi.

a. Khalayak Sasaran

Khalayak sasarannya adalah petugas kesehatan di Rumah Sakt TK.III Dr. Reksodiwiryono.

b. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

- Dukungan dari pihak Yayasan Pendidikan Dharma Landbouw padang dan Ketua STIKES dalam bentuk dukungan dan sumbang saran untuk kelancaran acara pengabdian masyarakat.
- Tersedianya tenaga ahli dalam bidang pengetahuan untuk menerapkan sesuai dengan aplikasi ilmu pengetahuan yang didapat di pendidikan

- Dukungan dari Prodi
- Dukungan dari semua staf Rumah Sakt TK.III Dr. Reksodiwiryono
- Ketersediaan dana pendukung guna penyelenggaraan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat.

2. Faktor Penghambat

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tidak ada menemukan kendala apapun

c. Laporan Hasil Kegiatan

1. Distribusi kelengkapan Data Penunjang Medis dengan kejadian pending klaim rawat inap di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang

Berdasarkan hasil observasi menggunakan tabel observasi yang dilakukan terhadap 76 rekam medis rawat inap diperoleh hasil presentase kelengkapan data penunjang medis yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi kelengkapan data penunjang medis terhadap kejadian pending klaim rawat inap di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang

Kelengkapan	f	%
Tidak Lengkap	40	52,6
Lengkap	36	47,4
Total	76	100,0

Data skunder, 2023

Hasil observasi di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang menunjukkan bahwa dari 76 sampel rekam medis, 40 (52.6%) menunjukkan data penunjang medis rawat inap yang tidak lengkap dan 36 (47.4%) menunjukkan data penunjang medis rawat inap yang lengkap.

Adanya klaim yang belum diselesaikan karena pengisian resume registrasi medis pasien yang kurang atau tidak sesuai. Hal ini termasuk pengisian pemeriksaan fisik yang tidak lengkap dan hasil pemeriksaan data penunjang medis yang tidak lengkap, seperti ketidak sesuaian antara diagnosis dengan resume medis, dan pemeriksaan yang diberikan tidak konsisten dengan diagnosis yang telah ditetapkan oleh dokter DPJP sebelumnya dan tidak melampirkan data penunjang medis. Hal ini berdampak pada pending klaim, yaitu pengembalian berkas klaim dari pihak BPJS kerumah sakit, yang akan mengakibatkan keterlambatan pembayaran pelayanan kesehatan oleh pihak

BPJS kepada rumah sakit. Sebaiknya petugas medis mengecek kembali kelengkapan data penunjang medis dan pengisian rekam medis sebelum melakukan pengajuan klaim.

2. Distribusi frekuensi berkas Pending Klaim Rawat Inap di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang

Berdasarkan hasil observasi menggunakan tabel observasi yang dilakukan terhadap 76 rekam medis pasien rawat inap diperoleh hasil presentase Berkas Pending klaim rawat inap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi berkas pending klaim rawat inap di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang

Pending Klaim	f	%
Tidak Terima	40	52,6
Terima	36	47,4
Total	76	100,0

Data skunder, 2023

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang, bahwa dari 76 sampel rekam medis ditemukan 40 rekam medis (52.6%) berkas klaim yang tidak diterima dan 36 (47.4%) berkas klaim yang diterima oleh pihak BPJS.

Dalam proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan, dokumen pasien memegang peranan krusial. Keakuratan informasi dalam dokumen pasien sangat penting karena ini berhubungan langsung dengan pemberian jaminan biaya oleh BPJS Kesehatan. Dokumen-dokumen yang lengkap dan akurat dari pasien berkontribusi pada tingkat keberhasilan klaim yang diajukan kepada BPJS Kesehatan. Disarankan agar petugas di departemen klaim BPJS Kesehatan melaksanakan pemeriksaan teliti terhadap integritas data medis dan berkas pasien. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa bantuan biaya yang disediakan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dan sesuai dengan standar perawatan yang diakui oleh BPJS Kesehatan. Dalam proses ini, dokumen rekam medis harus akurat dan sejalan dengan prosedur pengobatan dan intervensi yang diterapkan pada pasien. Ini mencakup hasil pemeriksaan pendukung, karena ini

akan mempengaruhi besaran klaim BPJS yang diajukan.

Setelah didapatkan data dari hasil tersebut, maka dilakukan sosialisasi kepada tenaga kesehatan di rumah sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang.



Gambar 1. Sosialisasi Kepada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang.

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dapat diselenggarakan dengan baik dan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana yang telah disusun. Motivasi mahasiswa mendengarkan pemberian materi yang sangat baik dan memberikan kontribusi yang bagus untuk kelancaran pemaparan materi berlangsung. Dalam mengelola dan menghasilkan informasi yang cepat dan tepat dibutuhkan media elektronik sebagai alat bantu. Kecanggihan teknologi bukan merupakan jaminan akan terpenuhinya informasi, melainkan sistem yang terstruktur handal dan mampu mengakomodasi semua informasi yang dibutuhkan dapat menjawab tantangan yang dihadapi. Peranan teknologi informasi sebagai alat bantu mutlak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada tim pengabdian kepada masyarakat, Kepada Direktur Poltekkes Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang memfasilitasi melakukan kegiatan ini menggunakan dana DIPA Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya mengucapkan terima kasih kepada segenap tim dan semua pihak yang telah membantu mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga penyelesaian Pengabdian Masyarakat dan publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, M. S., Ni, W. T., & Ni, P. W. O. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1–308.
- Ariyanti, F., & Gifari, M. T. (2019). Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(04), 156–166.
- Ayu, R. D. V. & E. D. (2012). Tinjauan Penulisan Diagnosis Utama dan Ketepatan Kode ICD-10 pada Pasien Umum di RSUD Kota Semarang Triwulan I. *UDiNus Repository*, 14.
- BPJS Kesehatan RI. (2017). Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor HK.01.08/III/980/2017 Tahun 2017
- Depkes RI dalam Nuraeni & Hastuti (2020). Keakuratan Kode Diagnosa Utama Berdasarkan ICD-10 Pada Berkas Rekam medis Rawat Inap. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154.
- Erlina safa maulida, A. D. (2022). Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. *media kesehatan masyarakat indonesia* 21(6), 374–379.
<https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.374-379>
- Facmi Idris. (2015). Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesaehatan*, 1–26.
- Handayuni, L. (2020). Rekam Medis dalam Manajemen Informasi Kesehatan. In *Suparyanto dan Rosad (2015)* (Vol. 5, Issue 3).
- Kemenkes RI No 3 Tahun 2020. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia No 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem INA-CBG. *Journal of Craniofacial Surgery*, 19(4), 1089–1091.
- Mardiyoko, I., Rohman, H., & Mandaeng, R. A. (2020). Analisis data dan faktor penyebab terjadinya pending klaim pasien BPJS di Rumah Sakit Condong Catur tahun 2019. 1(3), 74–84.
- Nurhadianah, N. (2022). *Analisis Pending Dan Dispute Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid 19 Di BMC Mayapada Hospital Bogor*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.
- Oktamianiza, Yulfa Yulia, K. A. & P. (2022). *faktor penyebab pending klaim pada pasien rawat inap di RSUD rasidin padang* (Vol. 5, Issue 2, pp. 1–23).
- Oktamianiza. (2019). *mortalitas coding* (pp. 105–107). CV Dita Agung Jaya
- Oktamianiza. (2021). *manajemen berkas & isi rekam medis* (p. 221). CV Padang Print Centre
- permenkes No 24 Tahun 2022. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi Di Kawasan Serpong.
- Putri, A. I. (2021). Terhadap Persetujuan Klaim Rawat Inap Coronavirus Disease 2019 Di Rs. *Kesehatan, I(COVID-19)*, 1–18.
- Rahayu et al, 2016.. Kelengkapan Informasi Penunjang Dalam Penentuan Keakuratan

Kode Diagnosis Fracture Humerus
Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr.
Moewardi. *Rekam Medis*, 80–88.

Solechan. (2019). Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan
Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative
Law & Governance Journal.*, 2(4), 686–
696.
[https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/a
lj/article/download/6594/3468](https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/alj/article/download/6594/3468)

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (pp. 126–
127).

Syafitri, E., & Novita, D. (2021). diagnosa
pasien rawat inap dengan dispute klaim
ina-cbgs ' s. *Administration & Health
Information of Journal*, 2(1), 43–50.

Undang-Undang RI Nomor 40. (2014).
tentang perasuransian. *European Journal
of Endocrinology*, 171(6), 727–735.
[https://eje.bioscientifica.com/view/journ
als/eje/171/6/727.xml](https://eje.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml)

Undang-Undang Republik Indonesia nomor
24. (2012). Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial. *Phys. Rev. E*, 24.

Undang-Undang RI No. 40 Tahun 2004.
Undang Undang Republik Indonesia
Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jdih
BPK RI*, 1–45.

Wandra, T., Sinaga, J., & Sitorus. (2023).
perdangan kabupaten simalungun.
7(April).

Wayan Ary Santiasih. (2022). klaim pending
rawat inap BPJS kesehatan *DI RS X.
September*.