

DAMPAK KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP TERHADAP PELAPORAN RUMAH SAKIT DAN PENGAJUAN KLAIM BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM GANESHA KABUPATEN GIANYAR

I Gusti Ayu Dina Lasmi Putri¹, Bambang Hadi Kartiko, ², Dylla Hanggaeni Dyah Puspaningrum ³
 Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura^{1,2,3}

ABSTRACT

In accordance with the standard operating procedures set by the Ganesha General Hospital, the late return of inpatient medical records is defined as the return of medical records from the inpatient room to the medical record unit beyond the time limit of 3 x 24 hours from the time of collection. The aim of this research is to determine the impact of late returns on home reporting of pain and claims from the Social Security Administration (BPJS). The research is based on a descriptive qualitative analysis of 224 overdue medical records and a sample of 10 officers at the Medical Record Installation, returned in July-December 2022. The results of the analysis showed that data from July 2022 through December 2022 showed that out of 510 inpatient medical records, 138 (27%) had medical records returned not timely before the 25th of the current month, and there are 86 (17%) medical records that were returned not on time after the 25th of the current month. The impact of the late return of inpatient medical records is the delay in reporting RL 4a and RL.5.3 to the Department of Central Health, the increased workload of reporting officers, and the decreased ability of hospital management to make informed decisions. Aside from that, it has an effect on the time it takes for BPJS insurance documents to be sent in with claims, on the time it takes to give health services to patients, especially for repeat visits, on the amount of work that medical record keepers have to do, and on the amount of money that hospitals make. Based on the results of the study, it can be concluded that: late reports on hospital activities (RL 4a and RL.5.3) to the Department of Central Health; the increased workload of reporting officers and medical record officers; and delays in providing BPJS insurance documents have had an impact on hospital income.

Keywords: Impact of late return of Medical Records, Hospital Reporting RL4a and RL.5.3, BPJS Claims

ABSTRAK

Sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Ganesha, keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap terdefinisi sebagai kembalinya rekam medis dari ruang rawat inap ke unit rekam medis melebihi waktu 3x24 jam dari saat pengambilan. Tujuan penelitian adalah mengetahui dampak keterlambatan pengembalian tersebut terhadap pelaporan Rumah sakit dan klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Rancangan penelitiannya adalah deskriptif analitik kualitatif dengan sampel yang digunakan sebanyak 10 petugas di Instalasi Rekam Medis dan data pendukung yaitu 224 rekam medis yang terlambat di kembalikan pada bulan Juli-Desember 2022. Hasil analisis didapatkan bahwa data dari bulan Juli-Desember 2022 menunjukkan dari 510 rekam medis pasien rawat inap, terdapat 138 (27%) rekam medis yang di kembalikan tidak tepat waktu sebelum tanggal 25 bulan berjalan, dan terdapat 86 (17%) rekam medis yang di kembalikan tidak tepat waktu setelah tanggal 25 bulan berjalan. Dampak dari keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap adalah terlambatnya laporan RL 4a dan laporan RL.5.3 ke Departemen Kesehatan Pusat, meningkatnya beban kerja petugas pelaporan dan petugas rekam medis, terhambatnya pihak manajemen rumah sakit di dalam mengambil keputusan. Disamping itu, dampak lainnya adalah terhambatnya penyediaan dokumen asuransi BPJS dalam pengajuan klaim, terhambatnya pelayanan kesehatan terhadap pasien khususnya yang kunjungan ulangan, menambah beban

kerja petugas penyimpanan rekam medis, dan berdampak terhadap pendapatan rumah sakit dengan segala akibatnya. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan: terlambatnya laporan kegiatan rumah sakit (RL 4a dan RL.5.3) ke Departemen Kesehatan Pusat, meningkatnya beban kerja petugas pelaporan dan petugas rekam medis, dan terhambatnya penyediaan dokumen asuransi BPJS berdampak terhadap pendapatan rumah sakit.

Kata Kunci: Dampak keterlambatan pengembalian Rekam Medis, Pelaporan Rumah Sakit RL4a dan RL.5.3, Klaim BPJ

Correspondence :

I Gusti Ayu Dina Lasmi Putri¹, Bambang Hadi Kartiko, ²,
 Dylla Hanggaeni Dyah Puspaningrum ³
 Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura^{1,2,3}
 Email : ayudina253@gmail.com

How to cite this article :

DAMPAK KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP TERHADAP PELAPORAN RUMAH SAKIT DAN PENGAJUAN KLAIM BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM GANESHA KABUPATEN GIANYAR

PENDAHULUAN

Salah satu faktor yang mendukung didalamnya adalah proses pengembalian rekam medis rawat inap ke bagian instalasi rekam medis dengan tepat waktu (Nofiatun, 2016). Semakin cepat rekam medis pasien pulang rawat inap dikembalikan ke unit rekam medis, semakin cepat proses pengolahan rekam medis (Achadi, 2014). . Pengembalian rekam medis rawat inap merupakan sistem yang cukup penting di unit rekam medis, karena pengembalian rekam medis dimulai dari rekam medis berada di ruang perawatan sampai dengan rekam medis kembali ke unit rekam medis

sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan (Farhany, 2016)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 377 Tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu mengelola rekam medis untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis melalui kegiatan pelaporan, kegiatan assembling, kegiatan coding, kegiatan indexing dan kegiatan filing. Instalasi rekam medis menyelenggarakan pengolahan rekam medis yang selanjutnya digunakan sebagai pelaporan rumah sakit. Kegiatan pengolahan yang dilakukan diantaranya adalah *coding* dan *indexing* (Achadi, 2014)

Berdasarkan hasil observasi awal keterlambatan pengembalian rekam medis dari bulan Januari-Maret 2022 sebanyak 121 rekam medis pasien rawat inap. Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap menghambat dalam pembuatan laporan rawat inap yaitu laporan RL4a dan RL 5.3. Laporan tersebut terlambat dibuat sampai 2-3 bulan. Pada bagian Klaim BPJS tidak dapat diajukan klaimnya karena Rekam medis yang belum kembali ke instalasi rekam medis.

Berdasarkan latar belakang juga analisis yang telah dilakukan dengan penjabaran seperti diatas, maka peneliti menetapkan judul penelitian yaitu: “Dampak Keterlambatan

Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Terhadap Pelaporan Rumah Sakit Dan Pengajuan Klaim BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar”.

METODE

Rancangan penelitian pada penelitian ini deskriptif analitik kualitatif, dan jenis penelitiannya adalah potong lintang (*cross sectional*), dengan merekapitulasi hasil wawancara dari pertanyaan yang telah dilakukan kepada responden/petugas di Instalasi Rekam Medis dan observasi penelitian.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini yang pertama yaitu observasi, Kegiatan observasi dilakukan dengan pengamatan secara teliti serta melakukan pencatatan secara sistematis untuk melihat dampak keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap terhadap pelaporan rumah sakit dan klaim BPJS. Kedua dengan wawancara, Wawancara yang peneliti terapkan dalam penelitian ini adalah wawancara tak terstruktur atau wawancara terbuka. Adapun ciri-ciri dari wawancara tak terstruktur atau wawancara terbuka antara lain sebagai berikut: bersifat luwes, susunan kata-kata dalam setiap pertanyaan dapat diubah pada saat wawancara, disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pada saat wawancara, dan bersifat terbuka (Rachmawati, 2007). Wawancara dilakukan dalam penelitian ini ditujukan pada kepala instalasi rekam medis, petugas rekam medis, petugas klaim BPJS, dan petugas pelaporan di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar. . Ketiga dengan dokumentasi, dokumentasi dengan melakukan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mempelajari dokumen-dokumen tertulis, perundang-undangan, dan sumber tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti (Suharsimi, 2010). Dokumen yang diamati dalam penelitian ini adalah buku laporan peminjaman dan

pengembalian rekam medis pasien rawat inap.

Populasi pada penelitian ini terdiri dari 10 petugas di Instalasi Rekam Medis yaitu 1 orang Kepala Instalasi Rekam Medis, 4 orang petugas rekam medis, 3 orang petugas pelaporan, 2 orang petugas klaim BPJS, dan populasi pendukung yaitu 510 rekam medis pasien rawat inap bulan Juli - Desember 2022. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 10 petugas di Instalasi Rekam Medis yaitu 1 orang Kepala Instalasi Rekam Medis, 4 orang petugas rekam medis, 2 orang petugas klaim BPJS, 3 orang petugas pelaporan dan sampel pendukung yaitu 224 rekam medis pasien rawat inap yang terlambat dikembalikan bulan Juli - Desember 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini diperoleh menggunakan checklist dengan mengumpulkan data pada rekam medis pasien rawat inap yang terlambat dikembalikan dan dengan melakukan wawancara untuk melengkapi analisis dan pembahasan dari dampak keterlambatan pelaporan rumah sakit RL.4a, RL.5.3, dan pengajuan klaim pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan akibat keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada pengembalian rekam medis pasien rawat inap terdapat 224 rekam medis yang di kembalikan ke instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar. Data keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada pengembalian rekam medis pasien rawat inap terdapat 224 rekam medis yang di kembalikan ke instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar. Data keterlambatan

pengembalian rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1
Rekapitulasi Hasil Checklist Waktu Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Bulan Juli-Desember 2022 di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar.

No	Bulan	Jml.	Waktu Pengembalian			
			Tepat waktu (≤ 3x 24 Jam)		Tidak Tepat Waktu (> 3x24 Jam)	
			≤ tgl.25 bulan berjalan	> tgl. 25 bulan berjalan	≤ tgl.25 bulan berjalan	> tgl. 25 bulan berjalan
			Jumlah (%)	Jumlah (%)	Jumlah (%)	Jumlah (%)
1	Juli	95	37 (39%)	15 (16%)	16 (17%)	27 (28%)
2	Agustus	90	45 (50%)	9 (10%)	25 (28%)	11 (12%)
3	September	75	36 (48%)	11 (15%)	19 (25%)	9 (12%)
4	Oktober	101	30 (29%)	12 (12%)	37 (37%)	22 (22%)
5	November	98	44 (45%)	14 (14%)	27 (28%)	13(13%)
6	Desember	51	23 (45%)	7 (14%)	14 (27%)	7 (14%)
Total		510	217 (43%)	68 (13%)	138 (27%)	86 (17%)

Tabel 1 menunjukkan dari 510 rekam medis pasien rawat inap, terdapat 217 (43%) rekam medis yang dikembalikan tepat waktu sebelum atau tepat tanggal 25 bulan berjalan, dan 68(13%) rekam medis yang dikembalikan tepat waktu setelah tanggal 25 bulan berjalan, sedangkan rekam medis yang di kembalikan tidak tepat waktu sebelum atau tepat tanggal 25 bulan berjalan sebanyak 138 (27%) rekam medis, dan terdapat 86 (17%) rekam medis yang di kembalikan tidak tepat waktu setelah tanggal 25 bulan berjalan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada ketepatan waktu pelaporan RL.4a dan RL.5.3 ditemukan keterlambatan dalam pengumpulan laporan tersebut selama 4 bulan di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar. Data keterlambatan pengumpulan laporan RL.4a dan RL.5.3 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2
Rekapitulasi Hasil Checklist Ketepatan Waktu Pelaporan RL.4a dan RL.5.3 Pasien Rawat Inap Bulan Juli 2022 – Desember 2022 di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar

No.	Bulan	Waktu Ketepatan Pelaporan RL.4a dan RL.5.3	
		Tepat Waktu	Tidak Tepat Waktu
1	Juli		✓
2	Agustus		✓
3	September	✓	
4	Oktober		✓
5	November		✓
6	Desember	✓	
	Total	2 (33%)	4 (67%)

Tabel 2 menunjukkan ketepatan waktu pelaporan RL.4a dan RL.5.3 selama 6 bulan dari bulan Juli sampai dengan Desember tahun 2022. Pelaporan RL.4a dan RL.5.3 yang tepat waktu berjumlah 2 kali (33%) yaitu pada bulan September dan Desember 2022, sedangkan pelaporan yang tidak tepat waktu berjumlah 4 kali (67%) yaitu pada bulan Juli, Agustus, Oktober, dan November.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh melalui *checklist* pada pengajuan klaim BPJS Kesehatan terdapat 122 keterlambatan pengajuan klaim BPJS Kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar. Data keterlambatan pengajuan klaim BPJS Kesehatan dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 3
Rekapitulasi Hasil Checklist Ketepatan Waktu Pengajuan Klaim BPJS Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Bulan Juli 2022 – Desember 2022 Di Rumah Sakit Umum Ganesha Kabupaten Gianyar

No.	Bulan	Pengajuan Klaim BPJS				Jml
		Tepat Waktu (≤ tgl.10 bulan mendatang)		Tidak Tepat Waktu (> tgl. 10 bulan mendatang)		
		Jmlh	%	Jmlh	%	
1	Juli	54	69%	24	31%	78
2	Agustus	49	72%	19	28%	68
3	September	42	75%	14	25%	56
4	Oktober	60	66%	31	34%	91
5	November	53	71%	22	29%	75
6	Desember	33	73%	12	27%	45
	Total	291	70%	122	30%	413

Tabel 5.3 menunjukkan dari 413 pengajuan klaim BPJS Kesehatan pada bulan Juli-Desember tahun 2022 sebanyak 122 (30%) pengajuan Klaim BPJS yang tidak tepat waktu pengajuannya atau pengajuan Klaim BPJS dilakukan tidak sesuai dengan tanggal yang sudah ditetapkan yaitu tanggal 10 di bulan yang akan mendatang, sedangkan pengajuan klaim yang tepat waktu atau sesuai dengan tanggal yang sudah ditetapkan yaitu sebelum tanggal 10 di bulan yang akan mendatang yaitu sebanyak 291 (70%) pengajuan Klaim BPJS Kesehatan.

Dalam penelitian ini dilakukan analisa dampak dari keterlambatan pelaporan morbiditas dan mortalitas (RL.4a), keterlambatan pelaporan 10 besar penyakit (RL.5.3) dan keterlambatan pengajuan klaim BPJS pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan.

- Dampak keterlambatan pelaporan data keadaan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL.4a) dan dampak keterlambatan pelaporan data 10 besar penyakit pasien rawat inap (RL.5.3) akibat dari keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan, sebagai berikut: a). Terlambatnya laporan kegiatan rumah sakit yang meliputi laporan RL.1,RL.2, RL.3, RL 4a dan RL.5.3 yang harus dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas Kesehatan Propinsi, dan ke Departemen Kesehatan Pusat, dimana waktu laporan tersebut selambat-lambat tanggal 25 bulan berjalan; b). Akibat dari terlambatnya pelaporan kegiatan rumah sakit tersebut yang diakibatkan ketidaktepatan pengembalian rekam medis, maka hal ini berdampak terhadap beban kerja petugas pelaporan dan petugas rekam medis karena harus membuat laporan kegiatan rumah sakitnya menjadi dobel (membuat laporan yang seharusnya dibuat tepat waktu namun tertunda dan membuat laporan kegiatan rumah sakit bulan yang akan datang, dimana keduanya dikerjakan pada waktu yang sama bulan

berjalan berikutnya); c). Terhambatnya pihak manajemen rumah sakit di dalam mengambil keputusan (dalam pengambilan keputusan diperlukan data kegiatan rumah sakit), sebagai contoh misalnya pasien yang datang ke rumah sakit angka kesakitannya tinggi (*morbidity rate* tinggi), dengan adanya pelaporan RL.4a dan RL.5.3 terlambat maka akan mengakibatkan perencanaan untuk mengantisipasi keadaan tersebut terhambat.

- Dampak keterlambatan pengajuan klaim BPJS pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan akibat dari keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan, sebagai berikut: a). Terhambatnya penyediaan dokumen asuransi BPJS dalam pengajuan klaim, karena berkas yang tidak lengkap harus dilengkapi terlebih dahulu oleh petugas hal ini sekaligus akan menambah beban petugas menjadi lebih tinggi; b). Terhambatnya pelayanan kesehatan terhadap pasien khususnya yang kunjungan ulangan karena rekam medis pasien dibawa oleh dokter penanggung pasien (DPJP), sehingga pelayanannya tertunda; c). Akibat klaim tertunda akibat dari pengembalian rekam medis pasien yang tidak tepat waktu maka hal ini menambah kerja petugas penyimpanan rekam medis karena seharusnya rekam medis pasien sudah tersimpan tepat waktu (sesuai dengan ketepatan pengembalian rekam medis), namun karena terlambat jadi jumlah rekam medis yang disimpan pada waktu itu jumlahnya bertambah; d). Petugas rekam medis harus melengkapi isi rekam medis yang pengembaliannya terlambat hal ini akan menyulitkan sekaligus menambah beban kerja petugas; dan e). Dengan terlambatnya pengajuan klaim pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan maka hal ini akan berdampak terhadap pendapatan rumah sakit dengan segala akibatnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini dilakukan pada pasien dengan rawat inap, yaitu tentang keterlambatan pengembalian rekam medis terhadap pelaporan Rumah sakit dan pengajuan klaim BPJS Kesehatan yang dimana keterlambatan tersebut menimbulkan dampak terhadap laporan RL 4a dan RL.5.3 seperti terlambatnya laporan kegiatan rumah sakit laporan morbiditas (RL 4a) ke Departemen Kesehatan Pusat, meningkatnya beban kerja petugas pelaporan dan petugas rekam medis, terhambatnya pihak manajemen rumah sakit di dalam mengambil keputusan. Selain pada pelaporan keterlambatan pengembalian rekam medis juga berdampak terhadap pengajuan klaim BPJS pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan akibat dari keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap diantaranya adalah, terhambatnya penyediaan dokumen asuransi BPJS dalam pengajuan klaim, terhambatnya pelayanan kesehatan terhadap pasien khususnya yang kunjungan ulangan karena terkadang rekam medis pasien dibawa oleh dokter penanggung pasien (DPJP), menambah kerja petugas penyimpanan rekam medis karena seharusnya rekam medis pasien sudah tersimpan tepat waktu (sesuai dengan ketepatan pengembalian rekam medis), namun karena terlambat jadi jumlah rekam medis yang disimpan pada waktu itu jumlahnya bertambah, Petugas rekam medis harus melengkapi isi rekam medis, dan berdampak terhadap pendapatan rumah sakit dengan segala akibatnya.

Saran dalam penelitian ini yaitu, Pihak manajemen rumah sakit dan Kepala Instalasi Rekam Medis melakukan pembinaan terhadap petugas yang terkait khususnya petugas yang bertugas mengembalikan rekam medis pasien rawat inap, petugas yang membuat pelaporan dan petugas pengajuan klaim asuransi, bila diperlukan dilakukan pelatihan atau *workshop* pada petugas yang terkait dan

mengoptimalkan penggunaan sistem informasi rumah sakit berbasis elektronik, sehingga sistem informasi di rumah sakit dapat saling terkoneksi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Nofiatun, U. (2016). Tinjauan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Periode Bulan Januari Sampai Dengan Maret 2016. In Skripsi, *Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani*.
- Achadi, A. (2014). Analisi Faktor Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Omni Medical Center Tahun 2014. In Skripsi, *Manajemen Rumah Sakit, Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*. Jakarta.
- Farhany, N. (2016). Gambaran Kinerja Petugas Dalam Pengembangan Berkas rawat Inap Dengan Penggunaan tracer Diruangan Penyimpanan RSUP H. Adam Malik Tahun 2016. In Skripsi, *Akademi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Medan*. Retrieved from docplayer.info.
- Menteri Republik Indonesia, 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 377/MENKES/SK/III/2007*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Rachmawati, I. N., 2007. Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 11, pp. 34-40
- Suharsimi, A., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.