

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 yaitu suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. Permenkes Nomor 47 tahun 2016 menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk tercapainya derajat kesehatan dan menciptakan rasa kepuasan terhadap harapan masyarakat dengan memberikan pelayanan secara efektif. Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit. *World Health Organization* (WHO) menyatakan Rumah Sakit adalah komponen penting dari pelayanan kuratif dan preventif masyarakat yang komprehensif (Setyawan & Supriyanto, 2019).

Upaya pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit meliputi pelayanan non medis dan medis. Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, pelayanan rekam medis memiliki peran sangat penting dalam memberikan pelayanan medis karena memuat informasi catatan riwayat kesehatan pasien dan menjadi bukti tertulis bagi penyedia layanan kesehatan pasien. Berkas rekam medis yaitu salah satu penunjang bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu cara untuk peningkatan mutu rumah sakit adalah dengan kelengkapan berkas rekam medis yang diajukan saat pembayaran, baik secara langsung maupun melalui program jaminan kesehatan.

Jaminan Kesehatan adalah jaminan yang memberikan perlindungan kesehatan kepada setiap peserta dengan memberikan manfaat dalam rangka meningkatkan pemeliharaan dan perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang telah diberikan kepada setiap peserta yang telah membayar iuran, baik yang dilakukan

perorangan maupun oleh pemerintah (Kementrian Hukum dan HAM, 2013). BPJS yang mengacu pada Undang-Undang RI Nomor 24 melaksanakan sistem jaminan sosial nasional yang terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan Kesehatan. Program jaminan kesehatan nasional telah diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sejak 1 Januari 2014.

BPJS Kesehatan wajib membayar semua pelayanan yang telah diberikan fasilitas kesehatan kepada pasien. Pembayaran untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dilakukan menggunakan INA-CBGs. Era BPJS, pengisian rekam medis yang lengkap menjadi hal yang sangat penting karena bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit (Mustofa, Roekminiati, & Lestari, 2020). Kelengkapan berkas harus diperhatikan sesuai dengan kriteria kelayakan pengklaiman, jika adanya ketidaklengkapan pada herkas maka akan dikembalikan untuk dilengkapi. (Endah, Kiswaluyo, & dkk, 2021)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar berkas klaim terdapat lebih banyak persyaratan yang tidak lengkap. Penelitian yang dilakukan di RSUD M.Zein Painan menyebutkan terdapat adanya 33.6% berkas yang tidak lengkap (Rahmatiq, Sulrieni, & Sari, 2021), sedangkan di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten terdapat sebanyak 76.67% ketidaklengkapan persyaratan klaim pada administrasi pelayanan, 45% ketidaklengkapan pada laporan individual dan 15% ketidaklengkapan pada administrasi kelengkapan. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa terdapat 84% ketidaklengkapan persyaratan klaim. (Putri & Budi, 2017). Ketidaklengkapan ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dan mengakibatkan pembayaran BPJS yang terhambat dan bagi rumah sakit mengakibatkan peningkatan biaya yang tinggi.

Di Jawa Barat untuk kelengkapan berkas klaim rawat inap terdapat beberapa berkas yang tidak lengkap, seperti penelitian pada tahun 2014 di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya terdapat 233 kasus penolakan klaim dari 4887 berkas

yang diajukan, hal ini diakibatkan karena terjadinya ketidaklengkapan berkas. (Mutia, 2016), sedangkan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid dari 800 berkas yang diajukan terdapat 217 berkas yang tidak lengkap (Librianti, Rumenengan, MARS, & Hutapea, 2019).

RSUD Pameungpeuk Garut merupakan rumah sakit dengan tipe C, pada observasi awal didapatkan dari 20 berkas klaim yang digunakan sebagai sampel, terdapat 11 berkas yang belum lengkap, diakibatkan tanda tangan pasien dan petugas yang ada di SEP dan resume medis serta ketidaksesuaian kelas perawatan antara SEP dengan resume medis, ketidaksesuaian kode diagnosis dan berkas laporan penunjang seperti nomor register SITB serta kertas lakmus putih.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian judul **“Tinjauan Kelengkapan Berkas Klaim BPJS Rawat Inap di RSUD Pameungpeuk Garut”**

B. Rumusan Masalah

“Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yaitu bagaimana kelengkapan Berkas Klaim BPJS di RSUD Pameungpeuk Garut?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kelengkapan Berkas Klaim BPJS Rawat Inap

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Kelengkapan Berkas Klaim BPJS Rawat Inap di RSUD Pameungpeuk Garut
- b. Mengetahui Alur Pelaksanaan Klaim BPJS Rawat Inap di RSUD Pameungpeuk Garut
- c. Mengetahui faktor penghambat kelengkapan Berkas Klaim BPJS Rawat Inap di RSUD Pameungpeuk Garut

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan pertimbangan terkait kelengkapan berkas persyaratan klaim terhadap pengajuan klaim untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat bermanfaat sebagai informasi tambahan atau juga sebagai literatur terkait dengan pembiayaan kesehatan.

b. Bagi Peneliti lain

Dapat menjadi acuan untuk memperluas informasi yang berkaitan dengan kelanjutan penelitian yang bersangkutan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Analisis Kelengkapan Persyaratan Klaim Pasien COVID-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung (Karmawati A, 2020)	Topik Penelitian tentang kelengkapan persyaratan klaim (Resume medis, laporan penunjang, billing)	1. Topik penelitian ditambahkan variabel alur pelaksanaan klaim 2. Metode penelitian yang digunakan menggunakan mix methode
2	Tinjauan Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Pasien Rawat Inap	Topik Penelitian tentang SPO, presentase kelengkapan berkas	1. Tujuan penelitian yang dilakukan untuk klaim rawat inap,

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	COVID-19 di Rumah Sakit Sumber Waras (Bahlani et al., 2022)	persyaratan klaim dan faktor ketidaklengkapan	ditambah variabel SEP, SPRI dan billing. 2. Metode yang digunakan menggunakan mix methode
3	Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Unit Perawatan Bedah dengan Persetujuan Klaim BPJS di RSUD Kota Makassar. (Meylinda, 2018)	Topik penelitian tentang kelengkapan berkas rekam medis meliputi individual klaim dan resume medis	1. Topik penelitian ditambahkan terkait alur pelaksanaan klaim, SEP, SPRI, Billing, laporan penunjang. 2. Metode yang digunakan menggunakan metode kualitatif didukung dengan deskriptif