

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2. 1 Rumah Sakit**

##### **2. 1. 1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit menurut WHO (World Health Organization) merupakan bagian integral dari masyarakat dan organisasi kesehatan dan fungsinya menyediakan pelayanan, pengobatan dan pencegahan penyakit yang komprehensif kepada masyarakat. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan di Rumah Sakit tersebut (Rachman, 2018).

Menurut Undang-undang RI No. 17 Tahun 2023, Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

##### **2. 1. 2 Fungsi Rumah Sakit**

Rumah Sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit. Dalam menyelenggarakan fungsinya, rumah sakit memiliki kewajiban dalam menyelenggarakan kegiatan (Hasan, 2016):

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d. Pelayanan kesehatan kemasayarakatan dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

Adapun fungsi rumah sakit menurut Undang-undang Republik Indonesia yang diatur dalam UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu :

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatkan dan memelihara kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis.
- c. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **2. 2 Resume Medis**

### **2. 2. 1 Pengertian resume medis**

Resume medis menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022 merupakan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan harus ditanda tangani oleh dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien. Dalam resume medis terdapat beberapa informasi penting seperti jenis perawatan pasien, reaksi tubuh pasien terhadap pengobatan yang diberikan, serta kondisi pasien saat pulang dan tindak lanjut pengobatan setelah pasien pulang (Mangentang, 2015).

Resume medis diisi oleh dokter atau dokter gigi yang bertanggung jawab dan yang memberikan pelayanan kepada pasien sampai pasien diputuskan untuk pulang. Resume medis biasanya berisi beberapa keterangan yaitu (Mangentang, 2015) :

1. Identitas pasien
2. Diagnosis dan indikasi pasien dirawat
3. Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut
4. Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

### 2. 2. 2 Kegunaan resume medis

Keberadaan resume medis sangat penting bagi pasien, karena dari resume medis tersebut pasien dapat mengetahui riwayat kesehatannya. Adapun kegunaan dari resume medis menurut (Apriyanti, 2016) yaitu :

1. Menjaga kelangsungan perawatan di kemudian hari dengan memberikan tebusannya kepada dokter utama pasien, dokter yang merujuk pasien dan konsultan yang membutuhkan
2. Memberikan informasi untuk menunjang kegiatan komite telaahan staf medis
3. Memberikan informasi kepada pihak ketiga yang berwenang
4. Memberikan informasi kepada pihak pengirim pasien ke rumah sakit
5. Tanggung jawab terhadap resume medis

### 2. 2. 3 Faktor-faktor ketidaklengkapan pengisian resume medis

Berdasarkan hasil penelitian dari observasi dan wawancara (Ulfa & Widjaya, 2017) di RS Pertamina Jaya bulan Juni-Agustus 2017 terdapat komponen dasar faktor penyebab ketidaklengkapan resume medis rawat inap, yaitu :

#### 1. Faktor Man (Sumber Daya Manusia)

Waktu untuk melengkapi resume medis tidak cukup dikarenakan kesibukan dokter dalam memberi pelayanan kepada pasien, karena dokter rawat inap juga melakukan praktek di poliklinik, dalam satu hari jumlah rata-rata pasien yang ditangani oleh satu dokter adalah sebanyak 33 pasien. Hal ini senada dengan penelitian lain, persentase kelengkapan resume medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah 40,43%. Satu diantara penyebab yang mempengaruhinya adalah keterbatasan waktu, sehingga dokter dan perawat tidak sempat mengisi berkas resume medis. Berdasarkan hal tersebut ditemukan kesamaan, artinya dokter dan perawat memiliki keterbatasan waktu, dan mendahulukan pelayanan pasien, sehingga tidak sempat untuk

mengisi resume medis dengan lengkap. Maka dari itu, sebaiknya dilakukan penambahan tenaga dokter, agar dokter memiliki waktu yang cukup untuk melengkapi resume medis agar dapat dilakukan pengklaiman.

## 2. Faktor Metode (Prosedur)

### a. Kurangnya sosialisasi SOP pengisian Resume Medis

Kurangnya sosialisasi SOP pengisian resume medis. Sosialisasi terakhir dilakukan pada bulan November 2016. Sampai saat ini belum dilakukan kembali sosialisasi pengisian resume medis. Sosialisasi dilakukan dengan cara, seluruh unit terkait dikumpulkan di ruang rapat untuk mengikuti presentasi SOP kemudian SOP dibagikan ke seluruh unit terkait. Hal ini sesuai dengan penelitian (Putri, 2016), salah satu faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan resume medis adalah karena kurangnya sosialisasi mengenai kelengkapan pengisian resume medis rawat inap, sehingga menyebabkan tingkat kelengkapan berkurang. Berdasarkan hasil dan teori tersebut artinya kurangnya sosialisasi dapat mempengaruhi ketidaklengkapan resume medis karena sosialisasi terakhir dilakukan pada November 2016. Jika dokter dan perawat yang baru bekerja setelah waktu tersebut, maka akan membuat dokter dan perawat tersebut tidak mengetahui SOP pengisian resume medis, sehingga perlu dirutinkan agar dapat menurunkan angka ketidaklengkapan resume medis. Oleh sebab itu, sebaiknya dilakukan sosialisasi SOP pengisian resume medis secara intensif kepada dokter dan perawat, sehingga mencakup seluruh dokter dan perawat, baik pekerja yang lama maupun pekerja yang baru.

### b. Pelaksanaan pengisian resume medis belum sesuai SOP

Pelaksanaan pengisian resume medis oleh dokter /perawat belum sesuai SOP. Dalam pengisian resume medis masih ditemukan penggunaan tip-ex dan coretan yang tidak dibubuhkan dengan paraf

serta tanggal pada waktu merubahnya. Padahal pada SOP pengisian resume medis yang ada di RS Pertamina Jaya sudah ada keterangan yaitu, “Jika terjadi kesalahan penulisan, maka petugas pemberi pelayanan medis kepada pasien sebagaimana tersebut diatas tidak dibenarkan menghapus dengan cara apapun, tetapi dengan mencoret dan membubuhkan paraf serta tanggal pada waktu merubahnya”. Jika terjadi kesalahan penulisan, maka penbetulan hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi dengan paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan. Berdasarkan hasil penelitian dan teori tersebut ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan pencatatan dengan SOP yang berlaku dan teori. Maka dari itu, sebaiknya dilakukan sosialisasi SOP pengisian resume medis kepada dokter dan perawat secara ontensif.

### 3. Faktor Material (Alat)

Formulir checklist yang digunakan hanya mencakup komponen identifikasi pasien dan adanya laporan penting. Menurut (Widya, 2015) komponen dasar analisis resume emdis ada 4 komponen yaitu, identifikasi pasien, adanya laporan penting, autentikasi penulis, dan pencatatan yang baik. Sementara itu, pada SOP pengisian resume medis di RS Pertamina Jaya dijelaskan bahwa pemberi pelayanan kesehatan wajib memberikan autentikasi penulis dan tidak dibenarkan menghapus penulisan dengan cara apapun kecuali pencoretan yang dibubuhi paraf dan waktu pencoretan. Berdasarkan hasil tersebut,audit pendokumentasian terhadap resume medis rawat inap yang dilakukan belum dapat digunakan untuk melihat apakah pelaksanaan pengisian resume medis telah sesuai SOP pengisian resume medis atau tidak. Oleh sebab itu, sebaiknya dilakukan penambahan komponen pada formulir checklist, agar analisis yang dilakukan dapat digunakan untuk melihat kesesuaian pengisian yang dilakukan dokter dan perawat dengan SOP pengisian resume medis yang berlaku.

#### 4. Faktor Machine (Mesin/Kebijakan)

Di RS Pertamina Jaya sudah ada SOP terkait pengisian resume medis, namun belum ada sanksi untuk tenaga kesehatan yang tidak mengisi lengkap resume medis. Menurut hasil penelitian (Mawarni & Wulandari, 2020), penghargaan dan sanksi menjadi satu diantara kebijakan yang diterapkan dan digunakan sebagai kerangka acuan dalam rangka menurunkan ketidaklengkapan pengisian resume medis yang terjadi. Berdasarkan hasil penelitian ini dan hasil penelitian Mawarni berarti pemberian penghargaan dan sanksi dapat mempengaruhi angka kelengkapan resume medis. Oleh karena itu, sebaiknya diadakan sistem penghargaan dan sanksi, agar dapat memberikan motivasi bagi pihak terkait sehingga diharapkan angka kelengkapan resume medis rawat inap meningkat.

#### 5. Faktor Material (Alat)

Formulir checklist yang digunakan hanya mencakup komponen identifikasi pasien dan adanya laporan penting. Menurut (Widya, 2015) komponen dasar analisis resume emdis ada 4 komponen yaitu, identifikasi pasien, adanya laporan penting, autentikasi penulis, dan pencatatan yang baik. Sementara itu, pada SOP pengisian resume medis di RS Pertamina Jaya dijelaskan bahwa pemberi pelayanan kesehatan wajib memberikan autentikasi penulis dan tidak dibenarkan menghapus penulisan dengan cara apapun kecuali pencoretan yang dibubuhi paraf dan waktu pencoretan. Berdasarkan hasil tersebut, audit pendokumentasian terhadap resume medis rawat inap yang dilakukan belum dapat digunakan untuk melihat apakah pelaksanaan pengisian resume medis telah sesuai SOP pengisian resume medis atau tidak. Oleh sebab itu, sebaiknya dilakukan penambahan komponen pada formulir checklist, agar analisis yang dilakukan dapat digunakan untuk melihat kesesuaian pengisian yang dilakukan dokter dan perawat dengan SOP pengisian resume medis yang berlaku.

#### 6. Faktor Lingkungan

Dari hasil wawancara dan observasi pada penelitian (Yuli Restiana Putri et al., 2022) di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, ruangan yang digunakan petugas casemix berukuran 1,5 x 6 m. Untuk fasilitas yang terdapat di ruang casemix antara lain komputer 2, AC 1, printer 1, Scanner 1, meja 2, Kursi 2, dan 1 rak penyimpanan berkas.

Lingkungan kerja tidak berpengaruh terhadap keterlambatan klaim BPJS Kesehatan dan pengisian resume medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, hanya saja lingkungan kerja berpengaruh terhadap kenyamanan petugas dalam melakukan pekerjaan. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2006 menyatakan bahwa, salah satu sarana yang mendukung terlaksananya kegiatan kerja adalah adanya ruangan kerja dengan ukuran luas dan ketersediaan alat-alat perlengkapan yang disesuaikan dengan kebutuhan serta memenuhi persyaratan estetika, agar memudahkan pengamanan arsip dan dokumen. Dengan lingkungan kerja petugas casemix yang sekarang tidak menjadi penyebab keterlambatan klaim BPJS Kesehatan dan pengisian resume medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

## **2.3 Badan Penyelenggara Kesehatan Sosial (BPJS)**

### **2.3.1 Pengertian BPJS Kesehatan**

Sebagaimana yang diatur dalam UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial kesehatan. Manfaat jaminan kesehatan atau BPJS Kesehatan terdapat pada pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik meliputi :

1. Administrasi pelayanan
2. Pelayanan promotif dan preventif
3. Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis

4. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif
5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
6. Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
7. Pemeriksaan penunjang diagnosa laboratorium tingkat pertama
8. Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi

### 2. 3. 2 Fungsi dan Tugas BPJS Kesehatan

Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Fungsi dan tugas BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut :

#### 1) Fungsi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan berfungsi dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

#### 2) Tugas BPJS Kesehatan

- a) Melakukan penerimaan pendaftaran peserta
- b) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
- c) Menerima bantuan iuran dari pemerintah
- d) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- e) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial
- f) Membayarkan manfaat dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
- g) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

### 2. 3. 3 Klaim pelayanan BPJS Kesehatan

Klaim adalah tagihan atau tuntutan atas sebuah imbalan dari hasil layanan yang diberikan. Dalam hal ini klaim rumah sakit terhadap BPJS Kesehatan adalah tuntutan imbalan atas jasa layanan yang diberikan rumah sakit melalui tenaga kerjanya baik dokter, perawat, apoteker dan lain-lain kepada peserta BPJS Kesehatan yang berobat atau dirawat menggunakan BPJS Kesehatan di rumah sakit (Artanto, 2016),

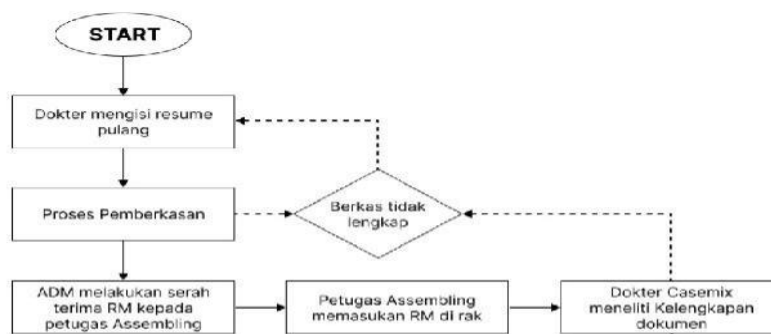


Menurut peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No. 3 Tahun 2017 Tentang Pengelolaan Administasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional, klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan.

Alur klaim BPJS Kesehatan pasien rawat inap (Pratama et al., 2023)

:

1. Setelah dilakukan pelayanan, dokter mengisi diagnosis dan tindakan pada lembar resume medis.
2. Berkas dari bangsal kemudian diambil oleh petugas untuk melakukan proses pemberkasan
3. Setelah berkas diserahkan kepada petugas assembling, kemudian berkas diletakkan di rak untuk dicek kembali kelengkapan dokumennya oleh dokter casemix.
4. Dokumen yang sudah lengkap kemudian masuk pada proses koding dan entri kedalam SIMRS yang sudah bridging dengan sistem INA-CBG'S
5. Setelah proses entri kemudian dikirim kembali untuk dipilah oleh petugas klaim untuk scan berkas
6. Hasil scan pdf berkas klaim tersebut yang akan diajukan saat pelaporan dengan tim verifikator BPJS



Gambar 2. 2 Alur klaim BPJS Kesehatan pasien rawat inap

Gambar 2. 3 Kerangka Teori Penelitian  
 Gambar 2. 4 Alur klaim  
 Gambar 2. 1 Alur Klaim BPJS Kesehatan pasien rawat inap

#### 2. 3. 4 Klaim pending BPJS Kesehatan

Menurut penelitian (Muhammad & Fajar, 2019) pelaksanaan klaim dilakukan proses verifikasi terhadap persyaratan pengajuan klaim yang menjadi dasar penagihan biaya verifikasi. Proses verifikasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan dapat di verifikasi ketika pihak BPJS Kesehatan telah menerima berkas klaim dari fasilitas kesehatan hingga dapat melakukan verifikasi software INA CBG,s berdasarkan standars International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem (ICD-10). Dalam proses verifikasi klaim BPJS Kesehatan tersebut terdapat kendala yang terjadi seperti penolakan klaim oleh verifikator yang menyebabkan klaim pending.

Klaim pending yaitu pengembalian klaim dimana belum ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan FKRTL terkait kaidah koding maupun medis (dispute claim), namun penyelesaian dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Peraturan BPJS Nomor 7 tahun 2018). Karena ketidaklengkapan dalam pengisian resume medis tersebut yang menyebabkan klaim pending.

Faktor-faktor penyebab klaim pending (Mursyid et al., 2023) :

##### 1. Faktor Koding

- a. Ketidaktepatan pemberian kode diagnosis dan tindakan pada berkas resume medis
- b. Pengetahuan petugas mengenai koding
- c. Kurang lengkapnya informasi penunjang medis
- d. Ketidaksesuaian penggunaan singkatan daftar singkatan dengan daftar singkatan yang diberlakukan di rumah sakit
- e. Ketidakbacaan diagnosis pasien

##### 2. Faktor Administrasi

- a. Tidak melampirkan hasil pemeriksaan penunjang medis sebagai pendukung diagnosa :
  - 1) Surat Eligibilitas Peserta (SEP)

- 2) Surat permintaan masuk rawat inap
  - 3) Ringkasan pasien pulang yang ditandatangani oleh DPJP
3. Faktor Medis
- a. Penegakkan diagnosa tidak sesuai yang disebabkan oleh perbedaan persepsi standar penegakan diagnosa antara DPJP dengan BPJS Kesehatan
  - b. Perbedaan sudut pandang mengenai kode diagnosa antara petugas koding rumah sakit dengan verifikator BPJS Kesehatan
  - c. Ketidaksesuaian diagnosa utama dengan DPJP

#### **2. 4 Diagram Fishbone**

Diagram fishbone merupakan alat yang digunakan dalam manajemen kualitas untuk menganalisis penyebab masalah atau tantangan tertentu. Diagram fishbone digunakan untuk mengidentifikasi penyebab akar dari suatu masalah dengan memvisualisasikan berbagai faktor atau faktor penyebab yang mungkin mempengaruhi hasil yang tidak diinginkan. Diagram ini membantu dalam proses perbaikan dan pengambilan keputusan dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang harus diatasi untuk menyelesaikan masalah (Kartini & Liddini, 2019)

Diagram fishbone terdiri dari beberapa, yaitu :

1. Manusia

Manusia merupakan faktor-faktor yang terkait dengan tenaga kerja yang terlibat dalam proses pengisian resume medis dan pengklaiman.

2. Metode

Metode merupakan faktor-faktor yang terkait dengan prosedur-prosedur pengisian resume medis dan pengklaiman.

3. Material

Material merupakan faktor-faktor yang terkait dengan alat-alat digunakan dalam proses pengisian resume medis dan pengklaiman.

4. Mesin

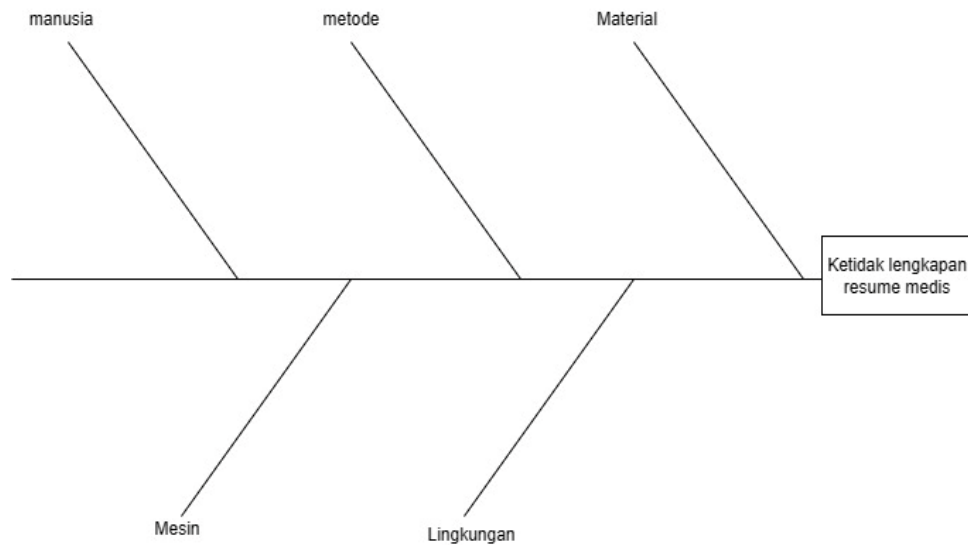
Mesin merupakan faktor-faktor yang disebabkan oleh peralatan atau mesin-mesin yang digunakan dalam proses pengisian resume medis dan pengklaiman.

5. Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor-faktor yang disebabkan oleh lingkungan di sekitar proses pengisian reume medis dan klaim dan pengklaiman

### 2. 5 Kerangka Teori

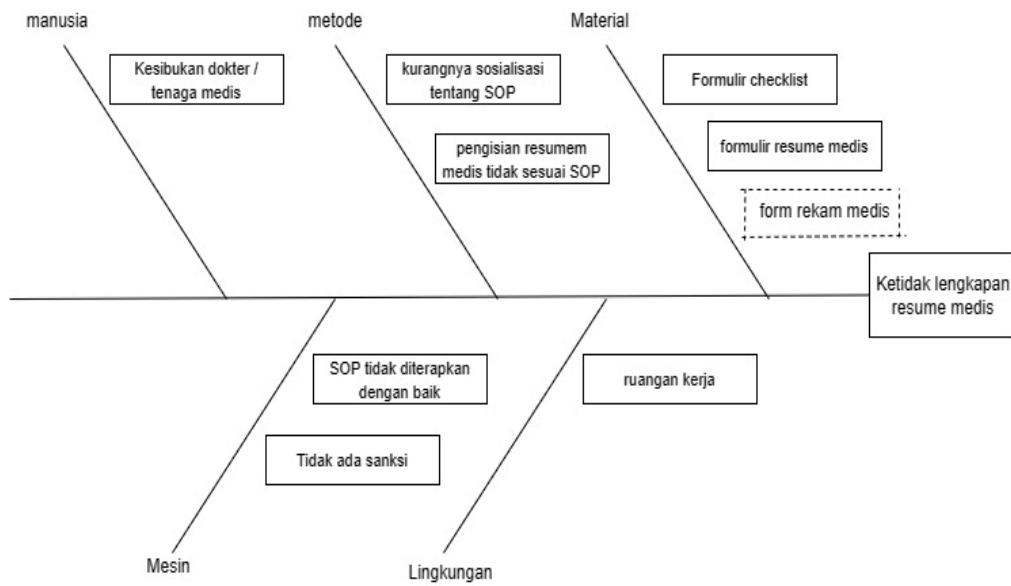
Sumber : (Hendra et al., 2021)



Gambar 2. 5 Kerangka Teori Penelitian

## 2. 6 Kerangka Konsep

Sumber : Modifikasi (Diagram fishbone & Riyantika, 2018)



Gambar 2. 8 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

----- = Tidak diteliti

————— = Diteliti