

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Klaim BPJS kesehatan adalah dana perawatan pasien bpjs yang diajukan oleh rumah sakit kepada BPJS. Tagihan klaim dari rumah sakit ke BPJS dilakukan secara kolektif setiap bulan dimana rumah sakit berkewajiban dalam menyerahkan dokumen pendukung yaitu kwitansi pembayaran, formulir bukti pelayanan rawat jalan dan persyaratan, pemeriksaan penunjang, serta surat eligibilitas peserta (SEP) dan grouper INA CBG'S. Grouper INA CBG'S yaitu pemberlakuan tarif yang mengacu pada Indonesia Case Base Group (INA CBG'S) berupa sebuah software yang digunakan rumah sakit untuk mengajukan klaim kepada pemerintah dalam pembayaran klaim BPJS dengan skema yang digunakan untuk pembiayaan tersebut adalah casemix. Casemix memiliki peran dalam pengelompokkan diagnosis penyakit untuk perhitungan biaya pelayanan pasien di rumah sakit (Amran, 2023).

Badan penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan badan hukum resmi yang menjamin penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan seluruh masyarakat indonesia agar sistem jaminan sosial dapat dilaksanakan dengan baik. Penyelenggaraan jaminan kesehatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh sesuai dengan kebutuhan medik. Pelayanan kesehatan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah

daerah dan/atau masyarakat. Pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dibagi dua yaitu, peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yaitu peserta jamkesmas PNS, TNI Polri, dan pekerja penerima upah sesuai dengan UU No 24 tahun 2011 (Amran, 2023)

Klaim BPJS merupakan pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan, dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya. Untuk mendapatkan biaya ini, pihak rumah sakit wajib menyerahkan dokumen bukti sebagai syarat pengajuan klaim. Kelengkapan dokumen pengajuan klaim JKN merupakan hal yang sangat penting untuk kelancaran proses penggantian biaya pelayanan. Kelengkapan dokumen klaim JKN dapat dipengaruhi oleh kelengkapan persyaratan yang berasal dari asuhan medis (seperti resume, penunjang medis, obat, lembar ICU, billing, bukti laporan operasi, tindakan). Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2014, kelengkapan berkas pada pasien rawat inap meliputi kelengkapan informasi rekam medis yang harus dilengkapi serta ditanda tangani oleh dokter penanggung jawab (Santiasih *et al.*, 2021).

Perkembangan rekam medis di Indonesia bisa dikatakan tidak terlalu cepat dan tidak berkembang mengingat belum ada hukum yang kuat mengaturnya, namun kini setelah dikeluarkannya peraturan menteri kesehatan No. 24 tahun 2022 tercatat jelas pada pasal 3 "Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik" tentunya menjadi paksaan untuk seluruh pelayanan kesehatan berlomba lomba menjalankan rekam medis elektronik ini.

Rekam medis elektronik sendiri merupakan salah satu bentuk layanan informasi kesehatan yang dilakukan dan tercatat secara terkomputerisasi. Fasilitas pelayanan kesehatan mengimplementasikan RME dalam rangka upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas layanan, meningkatkan kepuasan pelanggan, meningkatkan keakuratan pendokumentasian, serta meminimalisir *clinical errors*, dan mempercepat pengaksesan data pasien

Pelayanan kesehatan di Indonesia semakin berkembang seiring adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini memberikan akses pelayanan Kesehatan yang luas kepada masyarakat dan menuntut sistem administrasi yang tertib, efisien, dan akuntabel. Salah satu bagian penting dalam sistem ini adalah pengelolaan rekam medis oleh petugas yang bertanggung jawab terhadap validitas data dalam mendukung proses klaim pelayanan kesehatan kepada BPJS.

Petugas rekam medis berperan dalam memastikan kelengkapan, kebenaran, dan keakuratan data medis serta administratif pasien yang akan diklaim. Tingkat keterampilan kerja petugas ini sangat menentukan kelancaran proses klaim. Penelitian menunjukkan bahwa keterampilan kerja petugas rekam medis, khususnya dalam pengkodean penyakit dan prosedur, secara langsung mempengaruhi validitas klaim ke BPJS Kesehatan (Raharjo *et al.*, 2023).

Keterampilan kerja petugas rekam medis adalah kemampuan profesional yang dimiliki oleh tenaga rekam medis untuk melaksanakan tugas secara

efektif dan efisien sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit dan ketentuan dari BPJS kesehatan. Keterampilan ini mencakup pengetahuan teknis, ketelitian administratif, penguasaan teknologi informasi kesehatan, serta kemampuan komunikasi. Keterampilan kerja yang kurang pada petugas coder menyebabkan tingkat ketidaktepatan pengkodean, yang berdampak langsung pada tertundanya klaim (D. R. Dewi & Ardianti, 2024).

Keterampilan kerja petugas pengkodean menjadi faktor krusial karena kesalahan dalam pengkodean dapat berdampak pada tertolaknya klaim oleh BPJS, sehingga rumah sakit menanggung kerugian finansial. Tingkat keterampilan ini mencakup pemahaman petugas terhadap aturan coding, ketelitian dalam membaca resume medis, hingga kemampuan menggunakan software SIMRS dan aplikasi *e-claim* BPJS (D. R. Dewi & Ardianti, 2024).

Hasil penelitian Dewi & Ardianti tahun 2023, yang dilakukan di RSIA Malebu Husada di kota Makassar menunjukkan bahwa ketidaktepatan dalam pengkodean diagnosis menyebabkan klaim menjadi tidak layak atau ditolak oleh verifikator BPJS. Hal ini disebabkan oleh kurangnya keterampilan teknis coder serta SOP yang belum diimplementasikan secara konsisten (D. R. Dewi & Ardianti, 2024).

Hasil penelitian Sari dan Wariyanti di tahun 2019, juga menunjukkan bahwa coder dengan keterampilan rendah cenderung melakukan kesalahan dalam pengkodean diagnosis utama, tidak memahami sistem INA-CBG's, dan tidak mengikuti SOP rumah sakit secara konsisten. Oleh karena itu pengukuran

tingkat keterampilan kerja coder sangat penting dilakukan untuk meningkatkan efektivitas manajemen klaim rumah sakit (Kcd et al., n.d.).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan, untuk melakukan klaim BPJS Rumah Sakit Umum Haji Medan menggunakan aplikasi INA-CBG's, diketahui bahwa pengajuan klaim BPJS di RSUD Haji Medan dilakukan satu kali setiap bulan, dengan berkas klaim dikumpulkan secara berkala dan kemudian dilaporkan secara kolektif ke pihak BPJS Kesehatan melalui sistem INA-CBG's. Pada periode klaim bulan Maret 2025, jumlah pasien peserta BPJS yang diajukan klaimnya sebanyak 1.137 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 110 berkas masih berstatus pending, yang umumnya disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas. Rata-rata berkas pending mencapai sekitar 10% dari total klaim, jumlah klaim yang gagal diproses atau ditolak oleh BPJS, mencapai sekitar 10% dari total klaim, atau sekitar 114 berkas. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui "Tingkat Keterampilan Kerja Petugas Pengkodean Rekam Medis Dalam Mendukung Klaim BPJS Di Rumah Sakit Umum Haji Medan".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana tingkat keterampilan kerja petugas pengkodean rekam medis dalam mendukung klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Haji Medan".

1.3. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan pada penelitian ini adalah ”Untuk Mengetahui tingkat keterampilan kerja petugas rekam medis dalam mendukung klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Haji Medan”.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Untuk Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui tingkat keterampilan kinerja coder saat ini dan pelatihan yang tepat guna meningkatkan efektivitas proses klaim BPJS.

2. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, mengetahui tingkat keterampilan kerja petugas rekam medis dalam mendukung klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan mengenai informasi rekam medis untuk mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan Tingkat Keterampilan Kerja Petugas Rekam Medis Dalam Mendukung Klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Haji Medan.