

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010, “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.”

Menurut Perpres 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Penyelenggaraan jaminan kesehatan tersebut diperlukan badan hukum penyelenggara jaminan sosial kesehatan yang disingkat menjadi BPJS Kesehatan. Dalam BPJS Kesehatan tersebut terdapat program yaitu JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat). Program ini dikelola untuk mempermudah peserta saat memerlukan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Yang termasuk FKTP yaitu Puskesmas, Klinik, Praktek dokter umum, prekatek dokter gigi dan rumah sakit tipe D pratama. Sedangkan yang termasuk FKRTL adalah Klinik Utama dan Rumah Sakit. Sebelum peserta menggunakan FKRTL peserta terlebih dahulu mendapat rujukan dari FKTP. Tapi, jika peserta dapat ditangani dalam FKTP maka peserta tidak perlu mendapatkan rujukan ke FKRTL. Peserta yang dirujuk ke FKRTL oleh FKTP dapat diberikan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap di FKRTL sesuai dengan kebutuhan peserta.

FKTP maupun FKRTL dapat mengklaim atas pelayanan yang diberikan kepada peserta. Tarif yang didapatkan oleh FKTP dari BPJS Kesehatan disebut Tarif Kapitasi dan Non Kapitasi. Tarif yang diberikan BPJS Kesehatan kepada FKRTL disebut Tarif INA-CBGs dan Tarif Non INA-CBGs.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Tarif Indonesian-Case Based Groups yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur. Sedangkan Tarif Non INA-CBG merupakan tarif diluar tarif paket INACBG untuk beberapa item pelayanan tertentu meliputi alat bantu kesehatan, obat kemoterapi, obat penyakit kronis, CAPD dan PET Scan, dengan proses pengajuan klaim dilakukan secara terpisah dari tarif INA-CBG. (<https://bpjs-kesehatan.go.id>)

Pada era JKN-KIS ini beberapa rumah sakit bekerja sama dengan BPJS termasuk Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu untuk mempermudah dan membantu klaim tindakan yang diberikan oleh tenaga medis, penyakit pasien dan obat. Tetapi beberapa rumah sakit tersebut masih belum sepenuhnya paham seberapa penting kelengkapan berkas yang diperlukan pada proses klaim terutama pada klaim rawat inap. Masih banyak berkas rawat inap dari rumah sakit yang terhambat klaimnya dikarenakan berkas pengajuan klaim rawat inap yang tidak lengkap dan menyepelekan hal tersebut. Contoh hal sepele yang menghambat proses klaim rawat inap adalah tanda tangan dokter spesialis yang menangani pasien dan tidak adanya surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Pertama (FKTP). Lembar resep obat dan tindakan yang dilakukan kepada pasien juga wajib dilampirkan sebagai bukti bahwa obat dan tindakan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan apa yang rumah sakit klaimkan

kepada BPJS. Pada lembar INACBGs terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu nomor SEP pasien, tanggal masuk dan keluar pasien, kode penyakit pasien, kode tindakan yang diberikan kepada pasien, dan identitas pasien. Semua komponen dokumen yang harus ada pada berkas pengajuan klaim rawat inap didapatkan pada berkas rekam medis pasien yaitu lembar resume medis, lembar tindakan (laboratorium, USG, CT-Scan, operasi, radiologi dan lain sebagainya), lembar resep obat, surat keterangan dalam perawatan (SKDP) dan lain sebagainya. Sehingga peran rekam medis pada proses klaim rawat inap sangatlah penting untuk keberhasilan klaim INA-CBGs. Berdasarkan penelitian Faktor-Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Persyaratan Klaim BPJS Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam Jurnal Kesehatan Vokasional, Kelengkapan berkas syarat klaim BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan tiga syarat klaim BPJS pasien rawat inap yang tidak lengkap pada berkas kasus (case) yaitu pada item laporan individual pasien, laporan penunjang, dan fotocopy kartu BPJS. Perhitungan dengan menggunakan bantuan aplikasi perhitungan statistika "R Cmdr" dapat diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dikembalikannya berkas klaim pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil analisis kelengkapan terdapat beberapa berkas syarat yang tidak lengkap yaitu laporan individual pasien dengan persentase ketidaklengkapan 84%. Laporan penunjang dengan persentase ketidaklengkapan 18% dan fotocopy kartu BPJS dengan persentase 7% ketidaklengkapan. Untuk mengetahui hubungan berkas tidak lengkap tersebut dengan faktor pengembalian klaim selanjutnya diuji hubungan dengan menggunakan uji statistik, dihasilkan yang memiliki $p\text{-value} < 0,05$ berarti H_0 ditolak, yaitu laporan individual pasien ($p\text{-value} = 2,491.10^{-11}$) dan laporan penunjang ($p\text{-value} = 0,0115$).

Berdasarkan wawancara dengan petugas Unit Pusat Pembiayaan Jaminan Kesehatan mengenai berkas klaim rawat inap di Rumah Sakit Karsa Husada jumlah berkas klaim rawat inap sebanyak 380 berkas

perbulan, dari 380 berkas klaim 57 berkas (15%) diantaranya tidak lengkap sehingga pada saat klaim ke BPJS berkas yang tidak lengkap dikembalikan ke masing-masing instalasi rawat inap untuk dilengkapi kembali dan hal itu menyebabkan keterlambatan klaim karena berkas yang lengkap harus menunggu berkas yang tidak lengkap dilengkapi terlebih dahulu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperlukan penelitian untuk membandingkan kelengkapan berkas klaim rawat inap sebelum dan sesudah adanya buku pedoman Persyaratan Kelayakan Klaim INA-CBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan kelengkapan berkas klaim rawat inap sebelum dan sesudah penggunaan buku pedoman persyaratan kelayakan klaim INACBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Membandingkan kelengkapan berkas klaim rawat inap sebelum dan sesudah penggunaan Buku Pedoman Persyaratan Kelayakan Klaim INA-CBGs di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.

2. Tujuan Khusus

- a. Membuat Buku Pedoman Persyaratan Kelayakan Klaim INA-CBGs di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
- b. Mensosialisasikan Buku Pedoman Persyaratan Kelayakan Klaim INA-CBGs Rawat Inap kepada petugas terkait di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
- c. Mengimplementasikan Buku Pedoman Persyaratan Kelayakan Klaim INA-CBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
- d. Mengukur kelengkapan berkas klaim INA-CBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu sebelum mendapatkan Buku Pedoman Persyaratan Kelayakan Klaim INA-CBGs.

- e. Mengukur kelengkapan berkas klaim INA-CBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu sesudah mendapatkan Buku Pedoman Klaim Kelayakan INA-CBGs.
- f. Membandingkan kelengkapan berkas klaim INA-CBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu sebelum dan sesudah mendapatkan Buku Pedoman Klaim Kelayakan INA-CBGs.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
 - a. Sebagai bahan evaluasi untuk pelaksanaan Klaim INACBGs Rawat Inap.
 - b. Sebagai inovasi baru dan bahan masukan untuk memperbaiki sistem penyelenggaraan rekam medis khususnya klaim INACBGs Rawat Inap Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
 - c. Sebagai acuan untuk meminimalisir faktor penghambat klaim INA-CBGs Rawat Inap di Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang.
 - a. Sebagai bahan referensi untuk bahan ajar perkuliahan, terutama yang berkaitan dengan klaim INACBGs pada era JKN-KIS.
 - b. Sebagai penilaian terhadap kinerja pendidikan dalam praktek di sarana pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit.
3. Bagi Peneliti
 - a. Mengaplikasikan ilmu yang didapat dibangku perkuliahan khususnya unit klaim INA-CBGs Rawat Inap Rumah Sakit Karsa Husada Kota Batu.
 - b. Sebagai inspirasi pembuatan suatu produk penelitian dalam rekam medis khususnya unit klaim INA-CBGs Rawat Inap Sakit Karsa Husada Kota Batu