

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap pelayanan kesehatan. Rekam medis menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu kompetensi di bagian rekam medis adalah kodifikasi, baik itu mengenai kode penyakit ataupun tindakan. Menurut Depkes RI (2006), kodifikasi adalah membuat kode atas diagnosis penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku yang bertujuan untuk mempermudah pengelompokkan penyakit dan operasi yang dapat dituangkan dalam bentuk angka.

Proses kodifikasi dibutuhkan ketepatan dan keakuratan kode karena kode tersebut digunakan sebagai pelaporan rumah sakit dan proses pengajuan klaim untuk penggantian biaya pelayanan kesehatan kepada pihak BPJS. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Peraturan BPJS kesehatan Nomor 1 tahun 2014 pasal 1) Visi dan Misi dalam penyelenggaraan BPJS kesehatan memiliki visi dan misi untuk mencapai mutu pelayanan yang baik kepada seluruh penduduk Indonesia peserta jaminan kesehatan nasional ini. Mencapai mutu pelayanan yang baik terdapat peran penting yaitu lancarnya proses pengajuan klaim BPJS. Klaim BPJS Kesehatan adalah 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 (Ardhitya, 2015).

Proses klaim ini sangat penting bagi rumah sakit sebagai penggantian biaya pasien asuransi yang telah berobat. Namun permasalahan dari kebanyakan rumah

sakit adalah banyaknya berkas yang dikembalikan oleh BPJS karena beberapa faktor seperti tidak lengkapnya dokumen klaim, tidak akuratnya kodifikasi pada diagnosis ataupun tindakan yang dilakukan, sehingga menyebabkan proses pengklaiman tidak berjalan lancar. Maka dari itu, dibutuhkan pengetahuan, kemampuan, serta kerja sama antar petugas yang terlibat agar proses pengklaiman bisa berjalan lancar.

Berdasarkan observasi peneliti sebelumnya pada saat PKL 1 di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang terdapat permasalahan pada proses kelancaran pengklaiman BPJS Kesehatan, ada kurang lebih 15 dokumen rekam medis setiap bulannya. Hal tersebut terjadi karena ketidakakuratannya kode terhadap diagnosis ataupun tindakan yang tercantum dalam *resume* medis pasien sehingga berkas tersebut terhambat dalam proses pengklaimannya. Pada proses klaim BPJS sendiri ketepatan dan keakuratan kode merupakan syarat utama menentukan validasi dokumen rekam medis yang diajukan. Maka dari itu, peneliti ingin menganalisis keakuratan kodifikasi penyakit ataupun tindakan dokumen rekam medis pasien terhadap pengembalian klaim BPJS Kesehatan untuk mengetahui seberapa lancar proses klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis keakuratan kodifikasi penyakit dan tindakan terhadap klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui analisis keakuratan kodifikasi terhadap pengembalian klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang

### **2. Tujuan Khusus**

- a Mengetahui jumlah keakuratan kodifikasi diagnosis dan tindakan dokumen rekam medis yang dikodifikasi di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah
- b Mengetahui jumlah dokumen rekam medis yang dikembalikan BPJS di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang
- c Mengetahui analisis keakuratan kodifikasi diagnosis dan tindakan terhadap pengembalian klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Aspek Teoritis**

- a Menambah wawasan pembaca tentang keakuratan kodifikasi terhadap klaim BPJS sehingga permasalahan dalam pengembalian dokumen rekam medis oleh pihak BPJS dapat dihindarkan
- b Dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh peneliti-peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sejenis

##### **2. Aspek Praktis**

Sebagai masukan pihak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang untuk meningkatkan keakuratan kodifikasi agar proses klaim BPJS Kesehatan dapat berjalan lancar