

---

## UPAYA PERBAIKAN KELENGKAPAN PENGISIAN HASIL PENUNJANG PADA RINGKASAN PULANG PASIEN RAWAT INAP DI RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

Ermin Nurhayati\*, Novita Nuraini, Atma Deharja dan Dony Setiawan

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

\*e-mail:erminpane81@gmail.com

### Abstract

Completeness of filling out supporting results in the summary of hospitalization is important for the completeness of BPJS Claims. Because if there is an incomplete filling of the supporting results in the summary of hospitalized patients, it can lead to the return of BPJS claims. DPJP is the Doctor in Charge of Patient Services who must fill in the completeness of supporting results on the summary of the hospital patient's return. If DPJP is not allowed to fill out supporting results on the summary of hospitalization patients can be represented with MPP. The purpose of this research is to identify the factors causing the incomplete filling of the supporting results in terms of Green's behavior theory, then determine the priority of the problem with the USG method (Urgency, Seriousness, Growth) and efforts to improve the filling by Brainstorming. Collecting data through interviews, questionnaires and observations. The type of research used is qualitative. The subjects of this study consisted of 2 DPJP (Doctor in Charge of Patient Services), 2 MPP (Patient Service Manager) and the Head of the JKN Unit. The results showed that the attitude factor possessed by the DPJP was sufficient in completing the supporting results, this was due to the large number of patient resumes that had to be filled in and the number of patient consultants who were treated. The age of DPJP who is in the category of late adulthood still causes incomplete filling due to the lack of maturity level. The advice given is to provide guidance to the DPJP and hold minimal in-house training to the DPJP and MPP regarding completeness of filling in supporting results in the summary of returning home for inpatients to prevent the return of BPJS claims, Need to make SPO complete filling out inpatient summary of inpatients for the success of BPJS claims. , It is necessary to hold another REAL TIME SEMARAK to give appreciation to the DPJP and MPP.

**Keywords:** behavior, incomplete filling of supporting results, DPJP and MPP

### Abstrak

Kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap adalah hal yang penting untuk kelengkapan Klaim BPJS. Karena jika terjadi ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap bisa menyebabkan pengembalian klaim BPJS. DPJP adalah Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Pasien yang wajib mengisi kelengkapan hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap. Jika DPJP berhalangan untuk pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap boleh diwakilkan sama MPP. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang ditinjau dari teori perilaku Green kemudian menentukan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan dilakukan upaya perbaikan pengisian dengan Brainstorming. Pengumpulan data melalui wawancara, kuesioner dan observasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Subyek penelitian ini terdiri dari 2 orang DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Pasien), 2 orang MPP (Manager Pelayanan Pasien) dan Kepala Unit JKN. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sikap yang dimiliki oleh DPJP cukup dalam kelengkapan pengisian hasil penunjang hal ini dikarenakan banyaknya resume pasien yang harus diisi dan banyaknya konsulan pasien yang dirawat. Umur DPJP yang masuk kategori dewasa akhir masih menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dikarenakan tingkat kematangan yang dimilikinya masih kurang banyak. Saran yang diberikan yaitu melakukan pembinaan terhadap DPJP dan mengadakan pelatihan minimal inhouse training kepada DPJP dan MPP tentang kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien pulang rawat inap untuk mencegah pengembalian klaim BPJS, Perlu membuat SPO kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS, Perlu diadakan SEMARAK REAL TIME lagi untuk memberikan apresiasi kepada DPJP dan MPP.

**Keywords:** perilaku, ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang, DPJP dan MPP.

## 1. Pendahuluan

Upaya dalam peningkatan mutu dan pelayanan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan tersebut yaitu terselenggaranya pelaksanaan rekam medis. Sehingga untuk memenuhi pelayanan mutu tersebut maka banyak upaya yang dapat dilakukan, jika tujuan utamanya untuk memenuhi mutu pelayanan yang diselenggarakan oleh suatu pelayanan, objek kajian yang dipandang

---

paling sesuai adalah rekam medis (Riyantika, 2018). Rekam medis berfungsi untuk memelihara dan menyediakan bagi semua pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis harus berisi informasi yang memadai terutama pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap. .

Proses klaim ini sangat penting bagi rumah sakit sebagai pengganti biaya pasien asuransi yang telah berobat. Fasilitas yang bekerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan harus mampu mengajukan klaim setiap bulan secara reguler paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya, dengan disertakan berkas-berkas persyaratan yang harus dilengkapi sesuai prosedur verifikasi BPJS kesehatan. Termasuk didalamnya adalah kelengkapan pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap. Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap adalah tanggung jawab dokter yang merawat dan tidak boleh diwakilkan.

RumahSakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik saat ini termasuk rumah sakit pemerintah tipe B pendidikan, menempati area tanah seluas 50.000 m<sup>2</sup>, luas bangunan 36.200 m<sup>2</sup> dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak awal tahun 2008. Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis. Oleh karena itu RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik senantiasa tanggap akan tuntutan masyarakat pada umumnya serta tuntutan pelanggan khususnya, akan pentingnya pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, terpadu serta berorientasi pada pasien. Kondisi sosial ekonomi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik berperan meningkatkan derajat kesehatan khususnya masyarakat miskin dan kurang mampu, menerima pelayanan BPJS, asuransi, Penerima bantuan Sosial, Jampersal serta Maskin Propinsi (RSIS, 2018).

Seorang dokter yang merawat pasien tersebut akan melengkapi data medik di formulir ringkasan pulang pasien rawat inap secara manual setelah pasien pulang dari RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik(Apriyanti, 2016). Formulir ringkasan pulang pasien rawat inap merupakan salah satu formulir yang sangat penting dalam menilai mutu suatu rekam medik. Formulir ringkasan pulang pasien rawat inap digunakan oleh tim koder rumah sakit untuk mengkode diagnosis penyakit yang pada akhirnya berujung pada pembayaran klaim. Didalam penulisan ringkasan pulang pasien rawat inap masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Untuk Mencegah Pengembalian Klaim BPJS Tahun 2020 Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis dipengaruhi oleh perilaku dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Perilaku DPJP dalam kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis dipengaruhi beberapa faktor. Menurut Lawrence Green, ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*presdisposing factor*) seperti pengetahuan, sikap, pendidikan, umur dan masa kerja, faktor pendukung (*enabling factor*) seperti sarana dan prasarana, dan faktor penguat (*reinforcing factor*) seperti SPO dan motivasi. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik bulan Mei s/d Oktober tahun 2019, diketahui bahwa dari output pengajuan klaim BPJS masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS yang terjadi selama 6(enam) bulan dapat dilihat pada tabel 1.1. berikut ini:

Tabel 1: Rekapitulasi Prosentase Ketidاكلengkapan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS pada Bulan Mei s/d Oktober Tahun 2019 di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Bulan	Total Pengajuan Klaim	Total Pengembalian Klaim	Persentase (%)
Mei	371	27	7,28
Juni	889	89	10,01
Juli	1064	105	9,87
agustus	1060	86	8,13
September	976	102	10,45
Oktober	1136	60	5,28
<b>Total</b>	<b>5496</b>	<b>469</b>	<b>8,53</b>

Sumber : Data Unit JKN di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa pada bulan mei 2019 prosentase pengembalian klaim mencapai angka 7,28%. Pada bulan juni 2019 mengalami kenaikan yaitu 10,01%. Pada bulan juli 2019 persentase pengembalian klaim mencapai 9,87%. Bulan agustus 2019 prosentase pengembalian klaim mencapai angka 8,13%. Pada bulan September mengalami kenaikan sebesar 10,45%. Pada bulan oktober 2019 mengalami penurunan angka mencapai 5,28%. Berdasarkan data dari Unit Penjaminan selama 6(enam) bulan masih ditemukan pengembalian klaim di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Berikut sampel hasil pengamatan pengembalian klaim BPJS pada Bulan Juni tahun 2019 yang dapat dilihat tabel 2 berikut ini :

Tabel 2: Hasil Pengamatan 10 sampling Pengembalian Klaim BPJS Rawat Inap Pada bulan mei s/d oktober tahun 2019 di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

No	No. RM	Konfirmasi Petugas BPJS	
		Diagnosis	Hasil Penunjang
1	722996	Hyponatrium+ Hypokalemi	Nilai Natrium ??, Nilai Kalemii??
2	721329	DM + Koma	Dm + koma ??? , GCS 456
3	721344	Infection Bacteri Pneumonia	Infection Bacteri pneumonia penunjang apa? di RM ispa
4	475990	Effusi Pleura	Tatalaksana pungsi pleura ??
5	473762	Cva Infark	Cva Infark, ct-scan post peradangan ?
6	734385	Anemia	Tx, Tatalaksana ??? belum dilakukan tindakan
7	681130	Pneuomothorax Recurrant dgn Tind. Pleurodesis	Lap persetujuan tindakan ?
		Secondary Malignan Pleura	Adakah pemeriksaan cairan sitologi? Hasilnya?
8	721566	PGK V pro Hemodialisa	PGK V Tx? Jika Tx (-) pake kode Z
9	721566	Rencana Operasi Batu Ginjal	Lap op nefrectomi ?
10.	664034	Ca. Ovari	Hasil Patologi anatominya ?

Sumber : Data Unit JKN Rsud Ibnu Sina Kabupaten Gresik Tahun 2019

Pada tabel 2 dapat dilihat beberapa sampel hasil ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang penegak diagnosis di dalam Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap pada bulan mei s/d oktober tahun 2019 seperti yang sampel yang diatas. Misal diagnosis Hyponatrium + hypokaliium akan tetapi penulisan hasil kalium didalam ringkasan pulang pasien rawat inap tidak ditemukan sehingga dikembalikan sama petugas BPJS yang mengakibatkan adanya pengembalian klaim BPJS.

Dari beberapa permasalahan diatas maka ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis akan menyebabkan proses keterlambatan pengajuan klaim BPJS di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Selain itu ketidاكلengkapan penegak hasil penunjang diagnosis khususnya untuk pasien BPJS, akan mempengaruhi kontrol biaya pada pelayanan kesehatan pasien yang dapat menimbulkan asumsi *fraud*. Kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada

kualitas informasi diagnosis medis. Kurangnya pengetahuan DPJP tentang kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis. Oleh karena itu diperlukan beberapa upaya-upaya perbaikan untuk meminimalisir ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang dalam penegakan diagnosis di Instalasi Rawat Inap yaitu salah satunya dengan membuat prosedur tetap atau SPO khususnya tentang kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS. Proses pengembalian klaim BPJS mengakibatkan dampak yang sangat krusial yaitu jasa pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada karyawan mengalami keterlambatan penerimaan jasa pelayanan dan jasa yang diterima karyawan tidak 100 %. Dapat dilihat dalam tabel 3 seperti dibawah:

**Tabel 3: Data Keterlambatan penerimaan jasa pelayanan dan % penerimaannya**

Bulan	Tanggal wajib keluar Jasa Pelayanan	Realisasi tanggal penerimaan Jaspel	Persentase (%) yang diterima
Mei	09-05-2019	1. 09-05-2019	55
		2. 24-05-2019	45
Juni	09-06-2019	3 10-06-2019	60
		4 17-06-2019	40
Juli	09-07-2019	09-07-2019	75
Agustus	09-08-2019	09-08-2019	50
September	09-09-2019	09-09-2019	90
Oktober	09-10-2019	08-10-2019	85

Sumber : Data Bagian Keuangan RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Tahun 2019

Dari tabel 3 dapat dilihat data keterlambatan penerimaan jasa pelayanan yang seharusnya pada bulan mei diterima tgl 9 tapi realisasi penerimaan tgl 9 dan 24 bulan mei 2019, yang pertama persentasenya 55 % dan yang kedua 45 % dikarenakan adanya keterlambatan klaim BPJS yang merupakan akibat dari pengembalian klaim BPJS yang disebabkan karena ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul tugas akhir Upaya Perbaikan Kelengkapan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Untuk Mencegah Pengembalian Klaim BPJS Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

## **2. Metode Penelitian**

Metode Kualitatif dengan *USG (Urgency, Seriosness dan Growth)* dan *Brainstorming*.

### **2.1 Jenis/desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah metode yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada *generalisasi*(Sugiyono, 2017)..

### **2.2 Subjek Penelitian**

DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Pasien) 2 orang, MPP (Manager Pelayanan Pasien) 2 orang, dan Kepala Unit JKN

### **2.3Metode Pengumpulan Data**

Menjelaskan metode pengumpulan data yang digunakan, misalnya wawancara, observasi, dokumentasi, kuesioner dan *USG* . Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi dari ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnose untuk mencegah pengembalian klaim BPJS Tahun 2020 Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Observasi tidak terbatas pada orang tetapi juga pada berkas pasien rawat inap. Dokumentasi berupa teks cerpen yang digunakan dalam pembelajaran baik berupa selebaran cerpen atau cerpen yang terdapat pada buku teks. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. *USG* adalah suatu metode dalam menentukan skala prioritas dari suatu permasalahan yang ada menggunakan metode skoring.

---

**2.4 Metode Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari kuesioner, wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti selanjutnya menganalisis prioritas penyebab masalah dengan metode USG dan melakukan upaya perbaikan dengan *brainstorming*.

**3. Hasil dan Pembahasan**

Pada hari senin 8 juli 2019 RSUD RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik lulus "Akreditasi SNARS Edisi 1" predikat lulus Paripurna. Sehingga RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik bisa bekerjasama lagi sama BPJS. Setiap bulannya RSIS mengajukan klaim ke BPJS. Setelah itu BPJS melakukan proses gagal hitung. Pada hari ke 10 terbit berita acara penerimaan klaim BPJS ,jika sudah tidak ada gagal hitung. Pada hari ke 20 muncul berita acara lengkap dari BPJS terkait Form Pengajuan Klaim atau form pending klaim. Form pending klaim ini dikembalikan ke RSIS agar segera dilengkapi kekurangannya. Salah satu penyebab pending klaim adalah ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap. Ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS disebabkan dari berbagai faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan, umur, masakerja), faktor pemungkin (sarana dan prasarana) dan faktor penguat ( SPO dan motivasi). Menentukan prioritas penyebab utama pada permasalahan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dengan upaya perbaikannya dengan *Brainstorming*.

**3.1 Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS ditinjau dari Faktor Predisposisi (predisposing factor)**

Faktor *predisposing* merupakan salah satu faktor dari teori perilaku *Green* yang meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan. Berikut ini akan dijelaskan penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS dari faktor *predisposing*.

**3.1.1 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh DPJP dan MPP tentang segala hal yang berkaitan dengan cara melengkapi pengisian hasil penunjang pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap. Hasil penelitian untuk pengetahuan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap yang diperoleh penyebaran kuesioner sebagaimana tercantum dalam tabel 3.1.1, wawancara dan observasi.

Sesuai hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada responden tentang ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan DPJP terkait kelengkapan hasil penunjang versi BPJS. Hal ini sesuai dengan penelitian (Oktober et al., 2010) yaitu dokter yang memiliki pengetahuan yang baik tentang rekam medis belum tentu mengisi rekam medis dengan baik dan benar tanpa didasari oleh kemauan yang kuat untuk melakukan apa yang dokter ketahui tentang rekam medis.

**3.1.2 Sikap**

Sikap adalah pendapat atau respon (menerima atau menolak) DPJP dan MPP tentang segala hal yang berkaitan dengan cara melengkapi pengisian hasil penunjang pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap. Hasil penelitian untuk sikap responden tentang pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS yang diperoleh dari penyebaran kuesioner sebagaimana tercantum dalam tabel 3.2.1, wawancara dan observasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada responden tentang pentingnya monitoring dan evaluasi terhadap klaim BPJS yang bisa mempengaruhi sikap DPJP terkait kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap. Hal Ini sesuai dengan penelitian (Utomo, 2016) yaitu perilaku dokter sangat didukung oleh baik tidaknyasikap dokter, terutama dalam

---

hal pengisian rekam medis di rawat inap, sehingga sikap yang baik memungkinkan mendorong perilaku dokter yang baik. Peneliti mencoba menyimpulkan bahwa selama ini di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sikap yang dilakukan oleh DPJP itu menyebabkan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap.

**3.1.3 Pendidikan**

Pendidikan adalah Latar belakang pendidikan DPJP dan MPP misalkan S1 atau S2 Kedokteran, serta pelatihan khusus terkait kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap yang pernah diikuti. Hasil penelitian untuk tingkat pendidikan responden yang secara langsung melakukan kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS diperoleh dari wawancara dan dokumentasi data yang diperoleh dari Bagian Kepegawaian Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Peneliti mencoba menyimpulkan bahwa selama ini di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Pendidikan yang dimiliki oleh DPJP dan MPP adalah tidak menyebabkan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap. Karena sebagian besar responden merupakan orang-orang yang berlatar pendidikan di bidang kedokteran jadi mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap.

**3.1.4 Umur**

Umur adalah waktu yang mengukur lama hidup DPJP dan MPP sejak lahir berdasarkan kategori umur yaitu masa dewasa awal (26 – 35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56 – 65 tahun). Hasil penelitian untuk umur responden diperoleh dari wawancara dan dokumentasi data yang diberikan oleh Bagian Kepegawaian.

Peneliti mencoba menyimpulkan bahwa selama ini di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik umur yang dimiliki oleh DPJP dan MPP menyebabkan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap. Sehingga umur DPJP yang masuk kategori dewasa akhir masih menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dibandingkan dengan responden yang berumur lansia awal untuk kelengkapan pengisian hasil penunjangnya semakin bagus dikarenakan tingkat kematangan yang dimilikinya lebih banyak.

**3.1.5 Masa Kerja**

Masa kerja adalah lama kerja DPJP dan MPP sejak menjadi pegawai yang dihitung berdasarkan SK yang diterima. Hasil penelitian untuk masa kerja responden sejak menjadi dokter yang bekerja di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, saat ini diperoleh dari dokumentasi data Bagian Kepegawaian dan hasil wawancara dengan yang bersangkutan.

Peneliti mencoba menyimpulkan bahwa selama ini di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik masa kerja yang dimiliki oleh DPJP dan MPP adalah sebagian masuk kategori masa kerja lama. Masa kerja responden di Rumah Sakit Ibnu Sina menyebabkan hasil kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap yang dilakukan karena semakin lama dia bekerja mempunyai banyak pengalaman terkait pengisian hasil penunjang semakin lengkap.

**3.2 Penyebab Ketidakefektifan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS ditinjau dari Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)**

Berikut hasil dan pembahasan penyebab Ketidakefektifan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS ditinjau dari Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*). Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*) merupakan faktor sarana, prasarana maupun fasilitas yang mendukung terwujudnya perilaku lengkapnya pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap versi BPJS.

**3.2.1 Sarana**

Sarana adalah benda fisik yang dapat terlihat dan teraba seperti formulir RM 20 (Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dewasa) dan ,Komputer (dengan program

---

SIMRS untuk melihat hasil penunjang yang diberikan kepada pasien ). Hasil penelitian untuk sarana didapatkan dari observasi dan wawancara yang didapatkan kepada responden.

Dari sini dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa sarana yang dibutuhkan oleh DPJP dan MPP selalu tersedia RM 20 dan fungsi komputer selalu baik dan lancar yang berisikan program SIMRS yang menunjang dalam pengisian hasil penunjang secara online dan ontime. Ini sesuai dengan penelitian (Riyantika, 2018) yang berjudul “ Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap “yaitu Kendala yang dialami dokter dengan ada atau tidaknya sarana yang menunjang pengisian resume medis diketahui bahwa sarana yang disediakan oleh pihak rumah sakit sudah cukup baik sehingga sarana tidak menjadi penyebab ketidاكلengkapan pengisian resume medis.

### 3.2.2 Prasarana

Prasarana adalah benda atau jaringan yang dapat meningkatkan fungsi sarana sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Hasil penelitian untuk prasarana di ruangan DPJP dan MPP didapatkan dari observasi dan wawancara.

Dari sini dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa prasarana seperti SIMRS dan jaringan internet (wifi) yang digunakan oleh DPJP tidak menyebabkan ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap akan tetapi desain formulir RM 20 yang menyebabkan ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dikarenakan kurang lebarnya kolom hasil penunjang. Hal ini sesuai dengan penelitian (Karmila, 2019) tentang “Faktor-Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Fishbonediagram Dipuskesmas Jetis Ponorogo” yaitu dari segi sarana dan prasarana (material) tidak mempengaruhi ketidاكلengkapan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Jetis Ponorogo.

### **3.3 Penyebab ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS ditinjau dari Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*).**

Salah satu faktor dari teori perilaku *Green* adalah Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*). Faktor ini merupakan faktor yang berhubungan dengan referensi atau contoh sikap dan perilaku secara umum. Berikut hasil dan pembahasan penyebab ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS ditinjau dari Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*) ini.

#### 3.3.1 SPO (*Standard Prosedure Operasional*)

Hasil penelitian tentang ketersediaannya SPO terkait kelengkapan ringkasan pulang pasien rawat inap untuk klaim BPJS dan pelaksanaannya yang didapatkan dari observasi dan wawancara kepada DPJP dan MPP.

Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak adanya SPO menyebabkan ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap. Pentingnya dibuat draft SPO khusus kelengkapan hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap.

#### 3.3.2 Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan yang menyebabkan DPJP dan MPP untuk melakukan kelengkapan pengisian hasil Penunjang pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap yang lengkap. Sebagian besar responden menyatakan bahwa tidak pernah mendapatkan laporan atau evaluasi terkait terkait klaim BPJS yang menyebabkan pengembalian klaim BPJS seperti dalam kutipan wawancara dibawah ini.

Peneliti mencoba menyimpulkan bahwa selama ini di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik motivasi tidak menyebabkan ketidاكلengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap akan tetapi motivasi sangat penting untuk memacu keberhasilan kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS , seperti perlu diadakan lagi *SEMARAK REAL TIME* itu saja terkait kelengkapan rekam medis

**3.4 Prioritas penyebab utama pada permasalahan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)**

No	Permasalahan	Nilai
1	Banyaknya pasien yang dirawat oleh DPJP mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap untuk penegakan diagnosis	11,3
2	Tidak ada SPO terkait kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS.	10,5
3	Apresiasi yang diberikan berdasarkan kinerja. Penting pemberian apresiasi lagi yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap untuk mencegah pengembalian klaim BPJS	9,7
4	Tidak pernah sosialisasi terkait kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap	9,3
5	Kurangnya pengetahuan DPJP khususnya tentang kelengkapan klaim versi BPJS	7,7
6	Perlunya petugas untuk mengingatkan kembali terkait ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap	6,5
7	Belum pernah dilakukan evaluasi dan monitoring terhadap pengembalian klaim BPJS	5,7
8	Terlalu sempitnya kolom penunjang pada formulir RM 20 sehingga menyebabkan ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang	5,5

**3.5 Upaya perbaikan terhadap ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap dalam penegakan diagnosis untuk mencegah pengembalian klaim BPJS**

Selanjutnya pada tahap Verifikasi, peneliti menyampaikan kembali solusi dari sumbang pikiran yang telah disampaikan peserta, yaitu:

- MPP sangat berperan jika dokter berhalangan untuk melengkapi pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap.
- Perlu membuat SPO khususnya kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS agar DPJP mempunyai prosedur atau langkah-langkah dalam pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap.
- Perlu diadakan *SEMARAK REAL TIME* untuk memberikan apresiasi kepada DPJP dan MPP terkait kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap.
- Diperlu adanya sosialisasi dan *inhouse training* tentang kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS kepada DPJP dan MPP, minimal *setiap bulan ada edaran terkait hal-hal yang menyebabkan pending klaim BPJS*.
- Penting adanya petugas yang mengingatkan jika terjadi ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang.

Tabel 4: Hasil Kuesioner Pengetahuan.

Responden	Nilai	Kategori
1	100	Baik (>75%)
2	90	Baik (>75%)
3	100	Baik (>75%)
4	100	Baik (>75%)
5	100	Baik (>75%)

Sumber: RSIS, 2020.



Tabel 5: Hasil Kuesioner Sikap.

Responden	Nilai	Kategori
1	40	Baik (28-40)
2	26	Cukup (14-27)
3	34	Baik (28-40))
4	34	Baik (28-40))
5	40	Baik (28-40)

Sumber:RSIS, 2020

Tabel 6: Tingkat Pendidikan Responden.

Responden	Pendidikan
1	S2 Kedokteran Spesialis Penyakit Dalam
2	S2 Kedokteran Spesialis Syaraf
3	S1 Kedokteran Umum
4	S1 Kedokteran Umum
5	S2 Kedokteran Spesialis Penyakit Dalam

Sumber:RSIS, 2020

Tabel 7: Umur Responden.

Responden	Umur	Persentase kelengkapan klaim BPJS bulan April 2020(%)
1	51	84
2	39	50
3	57	93
4	40	95
5	47	79

Sumber:RSIS, 2020

Tabel 8: Masa Kerja Responden.

Responden	Masa kerja RSIS	Masa kerja Di Unit Terkait
1	10	6
2	6	6
3	14	2
4	4	2
5	5	2

Sumber:RSIS, 2020

The image shows a medical record form from RSUD SAHIT SUMUR DAERAH BENEH SINIA. The form is titled "RINGKASAN RULANG PASIEN RAWAT RAP" and contains various fields for patient information, medical history, and treatment. The form is partially filled out with handwritten text and checkboxes. The form is dated 2021-12-01 and includes fields for patient name, age, gender, and medical history. The form also includes a section for "Pemeriksaan" (Examination) and "Pemeriksaan Fisik" (Physical Examination). The form is a standard medical record form used in hospitals.

Gambar 1: RM 20

Gambar 2: Interface SIMRS Ruangan

NO	Tgl	Dokter	Unit Tujuan	Keterangan	Action
1	16-09-2020	DR. SUJANTO, SpPK	LAB PK	DX: OF	[Edit]
2	15-09-2020	DR. SUJANTO, SpPK	LAB PK	DX: OF (WIDAL)	[Edit]
3	15-09-2020	DR. SUJANTO, SpPK	LAB PK	DX: OF	[Edit]
4	12-09-2020	DR. SUJANTO, SpPK	LAB PK	OBS. KONVULSI	[Edit]

Gambar 3: Interface pencarian Laborat di SIMRS

## 4. Simpulan dan Saran

### 4.1 Simpulan

- Penyebab ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang ditinjau dari faktor *predisposing* adalah faktor sikap dikarenakan banyaknya resume pasien yang harus diisi dan banyaknya konsulan pasien yang dirawat oleh DPJP. Dari faktor umur yang dimiliki oleh DPJP, sehingga umur DPJP yang masuk kategori dewasa akhir masih menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dikarenakan tingkat kematangan yang dimilikinya masih kurang banyak. Dan faktor masa kerja yang dimiliki oleh DPJP karena semakin lama dia bekerja mempunyai banyak pengalaman terkait pengisian hasil penunjang semakin lengkap. Hal ini diperlukan adanya pembinaan kepada DPJP terkait.
- Penyebab ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang dari Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*) adalah faktor prasarana (desain formulir RM 20) pada kolom pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap perlu dilebarkan sehingga bisa mempermudah DPJP dan MPP dalam melengkapi pengisian hasil penunjang.
- Penyebab ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang dari Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*) adalah belum adanya SPO (*Standard Procedure Operasional*) khususnya terkait kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS.
- Prioritas penyebab utama pada permasalahan kelengkapan pengisian hasil penunjang ditinjau dari teori perilaku *Green* dengan menggunakan metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)* diperoleh hasil sebagai berikut peringkat pertama adalah

banyaknya pasien yang dirawat oleh DPJP. Peringkat kedua adalah tidak ada SPO khusus terkait kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS. Dan peringkat yang ketiga adalah pentingnya pemberian apresiasi yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap untuk mencegah pengembalian klaim BPJS.

- e. Upaya perbaikan terhadap kelengkapan pengisian hasil penunjang yang diperoleh dari proses *brainstroming* adalah pentingnya kerjasama dan koordinasi kepada MPP jika terjadi ketidaklengkapan pengisian hasil penunjang. Perlu membuat SPO khususnya kelengkapan pengisian ringkasan pulang pasien rawat inap untuk kesuksesan klaim BPJS. Memberikan apresiasi kepada DPJP dan MPP dengan memberlakukan *Semarak Real Time* lagi. Apresiasi yang diberikan tidak harus dalam bentuk uang bisa juga dengan piagam penghargaan dari Rumah Sakit Ibnu Sina dan Jasa Pelayanan yang diberikan selalu tepat waktu

#### **4.2 Saran**

- a. Perlu diadakan pelatihan minimal *inhouse training* dan sosialisasi tentang kelengkapan pengisian hasil penunjang pada ringkasan pulang pasien rawat inap untuk mencegah pengembalian klaim BPJS kepada DPJP dan MPP.
- b. Memberikan apresiasi lagi dengan diberlakukan *Semarak Real Time* untuk memberikan apresiasi kepada DPJP dan MPP yang mempunyai angka kelengkapan paling tinggi yang tidak hanya berupa uang akan tetapi bisa juga dengan memberikan hadiah atau piagam penghargaan.
- c. Memberikan evaluasi dan monitoring secara rutin setiap bulan kepada DPJP dan MPP tentang hal hal yang menyebabkan pending klaim BPJS.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Alhamdulillah puji syukur atas segala karunia yang telah diberikan Allah SWT sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian saya. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu.

#### **Daftar Pustaka**

- Amirin, S. A. (2001). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, hal 5 Page 2.46
- Apriyanti, D. (2016). *Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif INA-CBG's Instalasi Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta*  
*Analysis of Correlation of Medical Record Fulfilling and INA-CBG'S costing at Teratai Inpatient Instalatio*. 2, 10. <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2201>
- Arikunto, S. (2000). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hadisaputro, S., Nizar, M., & Suwandono, A. (2011). *Epidemiologi Manajerial Teori dan Aplikasi*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartono, J. (2010). *Metodologi Penelitian Bisnis Edisi 6*. Yogyakarta: BPFE
- Hatta, G. R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Diponegoro
- (2012). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Edisi Revisi 2*. Jakarta: Universitas Diponegoro
- Karmila. (2019). Faktor - Faktor Penyebab Ketidakefektifan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Fishonediagram Di Puskesmas Jetis Ponorogo. *Karmila*, 1–10.
- Kemkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116. Jakarta : Departemen Kesehatan
- (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014*

---

*tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta : Departemen Kesehatan

- Lintang S, S. K., & Akbar, F. (2012). Hubungan Antara Masa Kerja Dokter Dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Oleh Dokter Yang Bertugas Di Puskesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Periode 1-31 Oktober 2011. In *Jurnal Kedokteran Diponegoro* (Vol. 1, Issue 1).
- M. Endradita, G. (2017). Panduan Case Manager di Rumah Sakit. In *PT. Cipta Mulya Medika*.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nuraini, N., Wijayanti, R. A., Putri, F., Alfiansyah, G., Deharja, A., & Santi, M. W. (2019). Optimalisasi Manajemen Penanganan Klaim Pending Pasien Bpjs Rawat Inap Di Rumah Sakit Citra Husada Jember. *Kesmas Indonesia*, 11, 24–35.  
<http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/1314/1031>
- Oktalisa, W. (2014). Gambaran Faktor Predisposisi, Pendukung Dan Pendorong Pada Masyarakat Dalam Pemanfaatan Klinik Sanitasi Di Kelurahan Baru Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2014. *Pontificia Universidad Catolica Del Peru*, 8(33), 44.
- Oktober, S., Eny, Y., & Rachmani, E. (2010). Dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Poliklinik Neurologi Rsup Dr . Kariadi. 9(1), 49–57.
- Rakhman, I. (2019). *Evaluasi Hasil (Outcome) Pelatihan Ppi Dasar Bagi Perawat Rumah Sakit Umum (Rsu) Haji Surabaya Tahun 2016 – 2018*.
- Revitasari, A. (2016). Identifikasi Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Teori Motivasi Ekspektansi. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 86. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.86-96>
- Riyantika, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 69–73.  
<https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.153>
- RSIS. (2018). *Pedoman Pelayanan Rekam Medis RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik*.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung Alfabeta
- Tenaga, K. menteri. (2004). *Penyelesaian Pemutusan Hubungan Kerja Dan Penetapan Uang Pesangon, Uang Penghargaan Masa Kerja Dan Ganti Kerugian Di Perusahaan*. 1227.
- Utomo, A. E. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Indonesian Of Health Information Management (INOHIM)*, 4(2), 63–69.
- Wijayanti, M. (2018). *Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan early warning score di siloam hospitals makassar = overview of factors associated with implementation early warning score at siloam hospitals makassar*.
- Zaenal Sugiyanto, Hidayati, M., & Dewi, R. M. (2006). Kelengkapan Data Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap Di Rs Ungaran Tahun 2005. *Semarang:Universitaas Dipenogoro*, 3(2), 72–82. <http://journal.piksi.ac.id/index.php/INFOKES/article/view/46>