



Tinjauan Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Pasien Rawat Inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras

Bahlani¹, Lily Widjaja², Deasy Rosmala Dewi³, Laela Indawati⁴

^{1,3}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa

Unggul, Jakarta, Indonesia

Email: bahlani01@gmail.com

Abstract

Every hospital organizes a health insurance program, the implementation of the national health insurance program is operated by the Health Office, before the hospital collects payments to the Health Office, a complete inpatient claim requirement file is required, if the inpatient claim requirement file is incomplete it will hamper the process. the health office's claim to the hospital, causing a pending claim. The purpose of this study was to get an overview of the completeness of the claim file requirements for Covid-19 inpatients at Sumber Waras Hospital. The research was conducted using a quantitative descriptive method. The sample in this study was taken from the claim requirements file for Covid-19 inpatients at the Sumber Waras Hospital. Sampling using systematic random sampling. Data was collected using a checklist and interview guidelines submitted to Casmix officers at Sumber Waras Hospital. Based on the results of a study of 87 files for claim requirements for Covid-19 inpatients, 75.90% were obtained. The factors causing the incompleteness of the Covid-19 inpatient claim file requirements are the Covid-19 inpatient claim requirement file provided by the service officer in hardcopy, the service officer does not provide all the files that exist at the patient's discharge date in that month, the occurrence of errors in inputting patient data and medical support officers do not directly enter the results of laboratory tests. Therefore, it is necessary to disseminate information to service personnel so that they can complete the claim requirements for inpatients in a timely manner.

Keywords: *File Completeness, Claim Requirements, Covid-19*

Abstrak

Setiap rumah sakit menyelenggarakan program jaminan kesehatan, penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional dioperasikan oleh Dinas kesehatan, sebelum rumah sakit melakukan penagihan pembayaran kepada pihak Dinas kesehatan diperlukan berkas persyaratan klaim pasien rawat inap yang lengkap, jika berkas persyaratan klaim pasien rawat inap tidak lengkap akan menghambat proses pengklaiman pihak DINKES kepada pihak rumah sakit, menyebabkan *pending* klaim. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang kelengkapan berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini diambil dari berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras. Pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan daftar tilik dan pedoman wawancara yang diajukan kepada petugas

Casmieux Rumah Sakit Sumber Waras. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 87 berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 diperoleh kelengkapan 75,90%. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 adalah berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 yang diberikan petugas pelayanan dalam bentuk *hardcopy*, petugas pelayanan tidak memberikan semua berkas yang ada pada saat tanggal keluar pasien di bulan tersebut, terjadinya kesalahan penginputan data pasien dan petugas penunjang medis tidak memasukkan langsung hasil pemeriksaan laboratorium. Oleh karena itu perlu dilakukannya sosialisasi kepada petugas pelayanan agar dapat melengkapi berkas persyaratan klaim pasien rawat inap dengan tepat waktu .

Kata Kunci: Kelengkapan Berkas, Pesyaratan Klaim, Covid-19

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) dilakukan secara terpadu dan serasi. pelayanan rumah sakit mewajibkan adanya penyelenggaraan rekam medis. (UURI,2009).

Berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien melalui sarana pelayanan kesehatan. Keberadaan rekam medis dalam hal penanganan Covid-19 merupakan sesuatu yang penting seperti penyakit lainnya yaitu adanya rekam medis sebagai penunjang pelayanan kesehatan baik yang berhubungan dengan pasien maupun finansial. (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.59 Tahun 2016 tentang pembebasan biaya Pasien untuk penyakit menular emerging tertentu, untuk membiayai pasien yang di rawat dengan Emerging *Infectious Diseases* tertentu termasuk infeksi Covid-19 dapat diklaim oleh kementerian kesehatan melalui Dirjen Pelayanan Kesehatan. Klaim pembiayaan ini berlaku untuk rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi pasien yang sedang menjalani perawatan rawat inap Covid-19. Pembebasan biaya diklaim oleh Direktur Jendral Pelayanan kesehatan bertanggung jawab memberikan Jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar pasien yang terinfeksi Covid-19 mendapatkan Perawatan kesehatan dan perlindungan kepada seluruh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang telah diberikan kepada setiap pasien. (Kemenkes RI, 2020).

Rumah Sakit bertanggung jawab untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Kualitas pelayanan kesehatan bisa dicapai dengan evaluasi sebagian aspek, satu diantara nya merupakan untuk meningkatkan mutu kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Penting nya kelengkapan rekam medis ini juga disampaikan oleh beberapa peneliti lain seperti dibawah ini: Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berjudul “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis pasien Rawat Inap” menyatakan pengisian berkas rekam medis harus diisi kelengkapan nya secara lengkap. Ketidak lengkapan rekam medis akan menyebabkan catatan rekam medis yang terdapat tidak sinkron dan data kesehatan pasien sebelumnya sulit untuk diidentifikasi oleh petugas pelayanan medis. (Juwita Swari , 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Muhammadiyah Lamongan yang berjudul “Identifikasi ketidak lengkapan rekam medis pasien rawat inap” perkembangan di era globalisasi mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan informasi disemua sektor kehidupan termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Kegunaan sarana pelayanan kesehatan terus menjadi bertambah sebab masyarakat mulai menyadari berartinya pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan wajib meningkatkan mutu pelayanannya, baik dalam bidang pelayanan medis ataupun pelayanan lain. tercantum pelayanan kebutuhan informasi medis. (Mawarni & Wulandari, 2013).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dokter Soekardjo Tasikmalaya yang berjudul “Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap” yang menyatakan penyebab berkas BPJS tidak diklaim untuk rawat inap dirumah sakit antara lain sebab minimnya pengetahuan serta ketertiban petugas, ruang proses Klaim yang kecil, SOP terkait klaim belum ada, pemantauan berkas klaim belum dicoba serta tidak lengkap hasil pendukung. (Septiani Nurdiah, 2016).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Koja yang berjudul “ Faktor-Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat inap di RSUD Koja” didapatkan jumlah klaim pending dengan alasan ketidak lengkapan resume medis dan diminta untuk menyelesaikan sebanyak 2.026 berkas atau 37,4% dari total pending klaim. Hal ini dikarenakan DPJP belum bisa melengkapi resume medis, anamnesis hingga terapi secara komprehensif. (Kusumawati, 2020).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berjudul “Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar” Rekam medis merupakan catatan atau informasi baik secara tertulis maupun terekam mengenai siapa, apa, mengapa, bagaimana pelayanan yang diberikan pada pasien tersebut. Rekam medis yang lengkap dan benar dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain sebagai bahan bukti untuk dipengadilan, Pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. (Putu & Widana, 2019).

METODE

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit Rekam Medis dan unit *Case-mik* Rumah Sakit Sumber Waras, yang beralamat di jalan Kyai Tapa Grogol Petamburan Jakarta Barat, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta pada bulan Juli 2021 sampai dengan Januari 2022.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah salah satu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi tertentu, atau mencoba menggambarkan fenomena secara detail. (Yusuf, 2017).

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras pada Juli-Agustus 2021 yaitu sebanyak 374 Rekam Medis.

Sampel

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$
$$n = 374$$

$$1+374(0,01)$$

$$n = \frac{374}{1+3,74}$$

$$n = \frac{374}{4,74}$$

n= 78,9 di bulatkan menjadi 79 berkas persyaratan Klaim kesehatan rawat inap.

Jadi sampel yang didapat 79 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19. Agar tidak terjadinya kesalahan dalam penarikan sampel, maka ditambah 10% dari jumlah yang didapat, dan hasilnya adalah 86,9 dibulatkan menjadi 87 berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19. Pengambilan sampel menggunakan pengambilan acak secara sistematis atau *systematic random sampling* dengan menggunakan kelipatan yang didapatkan dari total populasi dibagi sampel yang dibutuhkan yaitu $374 : 87 = 4$

Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

Observasi

Melaksanakan pengamatan langsung terhadap kelengkapan berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 instrumen yang digunakan adalah daftar tilik di unit rekam medis dan unit *case-mix* Rumah Sakit Sumber Waras.

Wawancara

Suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi dengan cara berkomunikasi dengan petugas rekam medis dibagian analisis dan petugas verifikator Covid-19 internal yang berada di Rumah Sakit Sumber Waras agar mendapatkan keterangan secara langsung guna mengumpulkan data yang lebih jelas dan lengkap.

Instrumen penelitian untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah :

- a. Pedoman wawancara : panduan pertanyaan mengumpulkan data.
- b. Buku & pulpen : untuk mencatat dan menulis data
- c. Kalkulator : menghitung data yang didapat

Studi Kepustakaan

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pencarian data-data atau informasi dari berbagai macam sumber seperti buku, jurnal, teori, dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan judul karya tulis ilmiah ini.

Teknik Analisis Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan secara manual dan didapat dari hasil pengamatan secara langsung yaitu dengan menggunakan formulir rekapitulasi analisis kuantitatif untuk mendapatkan hasil analisa dengan cara menganalisis data berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 Rumah Sakit Sumber Waras

HASIL

Mengidentifikasi SPO Klaim Rawat Inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada kepala unit Casmix Rumah Sakit Sumber Waras terkait SPO tentang kelengkapan berkas persyaratan klaim rawat inap

Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras saat ini belum memiliki SPO tentang klaim rawat inap Covid-19 yang ada hanya SPO tentang klaim Bpjs saja.

Kebijakan terkait pelaksanaan SPO klaim pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras mengikuti pedoman berdasarkan hasil keputusan Menteri Kesehatan Nomor 4344 tahun 2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Covid-19 Bagi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Covid-19.

Menghitung Presentase Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Pasien Rawat Inap Covid-19 Di Rumah Sakit Sumber Waras

Penelitian ini dilakukan menggunakan daftar tilik, untuk mengetahui kelengkapan pada:

1. Identitas pasien
2. Resume Medis
3. Hasil Laboratorium/ Swab
4. Radiologi

Hasil Penelitian yang didapat adalah sebagai berikut:

- 1) Gambaran kelengkapan identitas pasien, Resume Medis, Hasil Laboratorium /Swab dan Radiologi.

Tabel 4.1

Gambaran Kelengkapan identitas pasien, Resume Medis, Hasil Laboratorium/swab dan Radiologi pada berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras 8 Juli – 29 Agustus 2021

No	Berkas Persyaratan Klaim rawat inap Covid-19	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Identitas pasien : a. kk b. ktp	85 83	97.70% 95.40%	2 4	2,30% 4,60%
2.	Resume Medis	85	97.70%	2	2,30%
3.	Hasil Laboratorium	78	89.66%	9	10,34%
4.	Hasil Radiologi	83	95.40%	4	4,60%
Rata-rata		82,8	95,17%	4,2	4,83%

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, didapat rata-rata kelengkapan dari 87 Identitas pasien (kk dan ktp), Resume medis, Hasil Laboratorium dan Hasil Radiologi. Berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 tanggal 8 Juli – 29 Agustus 2021, dari ke-5 (lima) berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 memperoleh rata-rata kelengkapan sebesar 82,8 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19. Berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 (95,17%), dengan rincian ke-5 (lima) berkas persyaratan klaim rawat inap covid-19 yaitu Kartu keluarga dengan kelengkapan sejumlah 85 kartu keluarga (97.70%), Ktp dengan kelengkapan sejumlah 83 Ktp (95.40%), resume medis dengan kelengkapan sejumlah 85 resume medis (97.70%), hasil laboratorium/swab dengan kelengkapan sejumlah 78 laboratorium/swab (89.66%), Radiologi dengan kelengkapan sejumlah 83 radiologi (95.40%).

PEMBAHASAN

Dari ke-5 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19, kelengkapan yang tertinggi adalah resume medis sejumlah 85 resume medis (97.70%) dan kartu keluarga sejumlah 85 kartu keluarga (97.70%) dan kelengkapan yang terendah adalah hasil laboratorium/swab dengan kelengkapan sejumlah 78 hasil laboratorium/swab (89.70%).

2) Rekapitulasi Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Rawat Inap Covid-19

Tabel 4.2
Rekapitulasi Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Rawat Inap Covid-19
8 Juli – 29 Agustus 2021

No.	Kelengkapan	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	66	75,86%
2	Tidak Lengkap	21	24,14%
Total		87	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapat kengkapan berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 8 Juli-29 Agustus dari 87 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19, memperoleh kelengkapan sebesar 66 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 (75,86%) dan ketidaklengkapan sebesar 21 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 (24,14%).

Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Persyaratan Klaim Pasien Rawat Inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras

Menurut (siswati,2018) sumber daya di unit rekam medis meliputi: *Man, money, machines, material, method*. Keberadaan ke lima sumber daya ini sangat penting dalam pelaksanaan pekerjaan.

a. Faktor *Man*

Sumber daya utama dalam melaksanakan suatu program menurut Putra (2014) adalah sumber daya manusia. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi suatu kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusia dari tingkat pengetahuan dan kedisiplin petugas klaim masih belum memenuhi. hal ini dapat dilihat dari tidak konsistennya petugas verifikator kelengkapan awal yang tidak diteliti dalam mengecek persyaratan pasien, dokter tidak lengkap mengisi resume, dan petugas penunjang medis tidak memasukan langsung hasil pemeriksaan laboratorium.

b. *Money* (Dana)

Faktor Dana belum adanya penyelenggaraan khusus untuk kegiatan seminar dan Pelatihan berkaitan tentang klaim Covid-19. Sedangkan Dana digunakan untuk mendukung terselenggaranya seluruh kegiatan di unit rekam medis dan informasi Kesehatan. Setiap kegiatan yang akan dilakukan dan penunjang lainnya membutuhkan dana yang memadai. (Siswati, 2018)

c. *Machines* (Fasilitas)

Faktor *Machine* yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan klaim Covid-19 adalah terkait dengan hardware, software dan integrasi sistem informasi. Hardware yang digunakan dalam pelaksanaan klaim pelayanan pasien berupa komputer, scanner dan printer. Software yang digunakan dalam pelaksanaan klaim pelayanan pasien adalah software INACBG's yang sudah terhubung ke jaringan internet. Hasil dari wawancara

dan observasi diketahui bahwa faktor *Machine* yang digunakan untuk proses klaim Covid-19 meliputi printer, scanner, dan komputer yang terhubung dengan jaringan internet. Petugas menjelaskan bahwa adanya masalah seperti jaringan internet yang mengalami sedikit lemot atau adanya jaringan yang error. Hal ini akan menghambat kerja petugas karena harus menunggu hingga jaringan internet stabil. Aplikasi dan jaringan internet yang sering bermasalah, aplikasi yang belum bridging antara INACBGs dan SIMRS juga dapat menyebabkan keterlambatan klaim. (Sophia dan Dermawan. 2017).

d. *Material* (peralatan)

Faktor *material* dalam penelitian ini adalah kelengkapan berkas klaim yang digunakan sebagai syarat pengajuan klaim Covid-19. Pengisian rekam medis yang lengkap sangatlah penting. Jika salah satu berkas yang dibutuhkan tidak ada, terutama penulisan resume untuk pasien pulang, akan menghambat proses pengklaiman.(Librianti, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa saat berkas kembali ke ruang filling masih terdapat berkas yang tidak diisi dengan lengkap, seperti pada resume medis. Jika berkas tidak lengkap tentunya akan memakan waktu lebih lama untuk proses selanjutnya seperti assembling, coding, indexing. Selain itu, resume medis juga menjadi syarat penting dalam proses klaim Covid-19 karena terdapat identitas, diagnosa dan laporan pendukung serta tindakan yang dilakukan oleh pasien. Perawat harus lebih berhati-hati dalam mengisi berkas atau bisa mengingatkan, lebih sering berkomunikasi dengan tenaga medis yang bertugas agar berkas dapat terisi dengan lengkap.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Megawati dan Pratiwi (2016) yang menyatakan bahwa item-item dalam laporan individu adalah pengisian yang harus dilengkapi karena menunjukkan data pasien. Jika tidak lengkap akan mempengaruhi proses klaim. Hal ini menunjukkan karena laporan penunjang merupakan laporan yang berisi catatan penting dari hasil pemeriksaan atau pengobatan penunjang tambahan berdasarkan permintaan dokter (diagnosis). Ketidaklengkapan laporan penunjang dapat mempengaruhi jumlah biaya yang ditanggungkan kepada Dinas Kesehatan (DINKES).

e. *Method* (Prosedur dan kebijakan)

Metode yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berpedoman pada SPO (Standar Prosedur Oprasional). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Penyelenggaraan Praktik Kedokteran BAB I Pasal 1 angka 10 Standar Prosedur Operasional adalah seperangkat petunjuk atau langkah yang diambil untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standard Prosedur Oprasional memberikan langkah-langkah yang benar dan terbaik berdasarkan kesepakatan bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar Rumah sakit memiliki Standard Prosedur Oprasional (SPO) dalam proses klaim Covid-19, yang bertujuan untuk memandu setiap kegiatan dalam proses klaim biaya pelayanan ke Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bahwa SPO terkait klaim Covid-19 di rumah sakit Sumber Waras belum ada. Standar Prosedur Oprasional (SPO) harus dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan klaim dan dipahami oleh seluruh pegawai berdasarkan standar pelayanan, sehingga proses pelayanan dapat berjalan dengan baik guna mewujudkan tujuan klaim Covid-19 yang prima.(Pratamawisadi,. 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Standar Prosedur Operasional terkait dengan klaim pasien rawat inap Covid-19 rumah sakit tidak memiliki standar prosedur operasional, akan berdampak pada kinerja pelayanan petugas case-mix di Rumah Sakit Sumber dan dapat terjadinya kesalahan petugas dalam melakukan pekerjaannya, kemudian petugas tidak dapat melaksanakan pekerjaan dengan urutan waktu dan pola kerja yang ditetapkan, sehingga bisa berdampak pada ketidaklengkapan klaim pasien rawat inap Covid-19.
2. Nilai kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit Sumber Waras dengan menggunakan daftar tilik, diperoleh kelengkapan sebesar (75,86%). Berdasarkan dengan pengambilan sampel 87 rekam medis berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19, kelengkapan yang tertinggi adalah resume medis sejumlah 85 resume medis (97.70%) dan kartu keluarga sejumlah 86 kartu keluarga (97.70%) dan kelengkapan yang terendah adalah hasil laboratorium/swab dengan kelengkapan sejumlah 78 hasil laboratorium/swab (89.66%).
3. Pada Faktor-Faktor yang mempengaruhi kelengkapan berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 seperti faktor manusia (*Man*) belum maksimal tentang makna dari kelengkapan rekam medis, faktor uang (*Money*) tidak adanya program pelatihan secara terencana berserta anggarannya, faktor Material (*material*) Ketidaklengkapan berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 belum lengkap, pada faktor Metode (*Method*) belum adanya penilaian secara sistematis dengan melibatkan pihak-pihak terkait, dan faktor mesin (*Mechine*) belum adanya perhatian khusus terhadap mesin yang digunakan terhadap perkembangan teknologi.

Saran

1. Penulis mencoba memberikan masukan kepada rumah sakit dengan cara membuatkan *draft* SPO klaim pasien rawat inap Covid-19 yang dilampirkan pada lampiran, agar proses pengklaiman pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Sumber Waras dapat berjalan dengan baik.
2. Sebaiknya dilakukan sosialisasi kepada petugas penunjang medis untuk memasukan hasil laboratorium dengan tepat waktu agar terciptanya kelengkapan berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 .
3. Sebaiknya petugas pelayanan melakukan pengecekan terhadap data pasien pada berkas persyaratan klaim pasien rawat inap Covid-19 sebelum berkas diberikan kepada unit case-mix.
4. Seharusnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi ditingkatkan, agar tercapainya ketepatan waktu dalam proses pengklaiman.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatnya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah. Penulisan Proposal dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak cukup sulit bagi saya untuk menyelesaikan Karya tulis ilmiah. Oleh sebab itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Apt. Aprilita Rina Yanti Eff. M. Biomed selaku Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

2. Bapak Daniel Happy Putra, SKM., MKM selaku Ketua Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
3. Ibu Lily widjaja, A.Md.Per.Kes.,SKM.,MM selaku Dosen Pembimbing karya tulis ilmiah.
4. Ibu Julianty, AMD,PK Selaku Pembimbing Lahan Penelitian di Rumah Sakit Sumber Waras.
5. Teristimewa untuk Ayah,Ibu dan kaka yang selalu memberikan doa dan semangat.
6. Tacyah Kholifah Putri,A.Md.RMIK dan Salma Miladiah, A.Md.RMIK yang sudah membimbing dan mendukung saya.
7. Seluruh karyawan Rumah Sakit Sumber Waras yang selalu mendukung saya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Proposal, jauh dari kesempurnaan, penulis telah berusaha semaksimal sesuai dengan petunjuk dan arahan yang di dapat dari Universitas Esa Unggul, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik, dan saran dari berbagai pihak demi kesempurnaan Proposal ini.

Akhir kata penulis berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan yang terbaik bagi semua pihak yang telah membantu dan ikut berperan dalam penyusunan Proposal ini, serta berharap semoga Proposal ini dapat bermanfaat untuk semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Juwita Swari, S., Alfiansyah, G., Adi Wijayanti, R., Dwi Kurniawati,(2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- Kemendes RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/446/2020 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019
- Kusumawati. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap Di RSUD Koja Tahun 2018. Cdk-282, 47(1), 25–28.
- Librianti, G. Rumanengan dan F. Hutapea. (2019). Analisa Pengisian Rekam Medis Dalam Rangka Proses Kelengkapan Klaim BPJS di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2018..
- Mawarni, D., & Wulandari, R. D. (N.D.). Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2003). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/Menkes/SK/IV/2003 Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia(2008). Permenkes Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .
- Pratamawisadi, Aditya, D. Pascarani dan D.Yudhartha. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Pasien Peserta BPJS Studi Kasus RSU Puri Raharja Tahun 2016..
- Putu, D. N. L., & Widana, A. A. G. O. (2019). Tahun 2019 Completeness Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha.
- Rahmadhani, I. S., Sugiarsi, S., & Pujihastuti, A. (2008). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dalam Batas Waktu Pelengkapan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. Apikes, II(2), 82.

- Septiani Nurdiah, R., Tarmansyah Iman, A., & Perekam Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, P. (N.D.). Analisis Penyebab Unclaimed Berkas Bpjs Rawat Inap Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- Sophia dan E.S. Darmawan. (2017). Analisis Keterlambatan Pengajuan Klaim Kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Pada Rumkital Dr. Mintohardjo, DKI Jakarta. Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Siswati. (2018). Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK, In Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan.
- Yusuf, M. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Penelitian Gabungan (1st Ed.). Kencana.