

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan perkembangan pelayanan kesehatan yaitu pemerintah, sedang menggalakkan pelaksanaan program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan Pelaksanan Jaminan Sosial) Kesehatan. Pelaksanaan program JKN tersebut merupakan implementasi dari UU No. 36 tahun 2009 yang menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau baik di puskesmas, rumah sakit, ataupun sarana pelayanan kesehatan yang lain.

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat sehingga data dan informasi sangat dibutuhkan guna menunjang proses pelayanan. Gelombang globalisasi telah menciptakan tantangan bagi rumah sakit yang semakin besar, yaitu kompetisi yang ketat dan pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan.

Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik, dan sesuai perkembangan teknologi. Hal ini menjadi tolak ukur oleh masyarakat untuk mendapatkan rasa aman, nyaman, bermutu dan efektif yang diberikan oleh pihak pelayanan kesehatan.

Ada dua pelayanan di rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan keperawatan. Sedangkan salah satu pelayanan administrasi adalah pelayanan rekam medis sebagai pusat data dan informasi bagi rumah sakit. Setiap rumah sakit harus lebih efektif dalam mengidentifikasi kebutuhan informasi; merancang suatu sistem manajemen informasi; mendefinisikan serta mendapatkan data dan informasi; menganalisis data dan mengolahnya menjadi informasi; mengirim serta melaporkan data yang didapat dan informasi; juga mengintegrasikan dan menggunakan informasi.

Pada hakekatnya informasi terutama informasi medis diperlukan untuk memberikan, mengordinasikan, dan juga mengintegrasikan dalam setiap pelayanan rumah sakit. Hal ini sangat berkaitan dengan pengasuhan pasien secara individual, asuhan yang diberikan dan kinerja staf klinis. Informasi merupakan sumber daya yang harus dikelola secara efektif oleh pimpinan

rumah sakit seperti halnya sumber daya manusia, material, dan finansial. Dalam setiap rumah sakit mulai dari pimpinan sampai staf selalu berupaya mendapatkan, mengelola dan menggunakan informasi untuk memperbaiki hasil asuhan pasien, kinerja individual, serta kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

Sebanyak 100% responden dokter menjawab bahwa mereka menulis rekam medis pada saat selesai visite. Kadang dokter terburu-buru dalam mengisi rekam medis karena jadwal yang dekat dengan jam praktek di poli dengan banyaknya pasien yang telah menunggu atau harus segera praktek di rumah sakit lain. Berdasarkan kesibukan dokter di RS ini, maka pengisian *resume* medis tertunda. Kepatuhan dalam pengisian rekam medis merupakan hal yang sangat perlu di perhatikan, karena hal ini berdampak pada masalah yang sering timbul dalam pengisian resume medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern dan laporan ekstern rumah sakit.

Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan, dimana diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik. Ketidaklengkapan resume medis menjadi salah satu masalah karena resume medis merupakan catatan data yang dapat memberikan informasi mengenai tindakan pada pasien. Berkas resume medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pengisian resume medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat.

Faktor kepatuhan dan ketidak patuhan dokter dalam pengisian resume medis dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor kurangnya motivasi, dan sikap dokter yang kurang peduli terhadap kelengkapan yang disebabkan terburu-buru dalam mendiagnosa dan terburu-buru dalam pelayanan terhadap pasien. Faktor pengetahuan Dokter tentang pentingnya kelengkapan rekam medis yang menjadi dasar pembuatan resume medis mempengaruhi dari kepatuhan itu sendiri. Sikap Dokter dalam penelitian ini menunjukkan perilaku dokter dalam pengisian resume medis.

Survey pendahuluan di RS Ananda Bekasi secara sikap, dokter dan petugas Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lainnya sudah menyadari tanggungjawabnya terhadap kelengkapan isi rekam medis sebagai mana tertuang di manual rekam medis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006. Namun demikian, ketidak lengkapan berkas resume medis rawat inap yang di temukan pada periode bulan Juni – Juli sebesar 10, 25% masih dikatakan cukup tinggi, walaupun mengalami penurunan secara angka ketika dibandingkan dengan studi awal yang dilakukan pada bulan Januari – Maret

yang ditemukan ketidak lengkapan berkas rekam medis ada pada angka 27, 5%. Akan ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi masih tingginya ketidak lengkapan pengisian berkas resume medis, salah satunya adalah faktor tanggung jawab dokter

Pada kategori pengetahuan wawancara mendalam yang dilakukan terhadap dokter dan petugas PPA ditemukan sebanyak 100% responden Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan dokter umum di RS Ananda Bekasi mengisi berkas resume medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mereka ketahui dari rumah sakit lain. Motivasi mempersoalkan bagaimana cara mengarahkan daya dan potensi agar bekerja mencapai tujuan yang ditentukan. Pada dasarnya seorang bekerja karena keinginan memenuhi kebutuhan hidupnya. Dorongan keinginan pada diri seseorang dengan orang yang lain berbeda sehingga perilaku manusia cenderung beragam di dalam bekerja.

Motivasi dokter dalam pengisian rekam medis masih kurang baik terbukti masih ada diagnosis yang belum lengkap, rekam medik yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan adanya penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di rumah sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi. Sebanyak 100% responden dokter menjawab bahwa mereka menulis resume medis pada saat selesai visite. Kadang dokter terburu-buru dalam mengisi resume medis karena jadwal yang dekat dengan jam praktek di poli dengan banyaknya pasien yang telah menunggu atau harus segera praktek di rumah sakit lain.

Resume medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa resume medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Resume medis merupakan dokumen yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnese, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Resume medis digunakan sebagai acuan pasien selanjutnya, terutama pada saat pasien itu berobat kembali, rekam medis pasien harus siap apabila pasien berobat kembali. Tenaga kesehatan akan sulit dalam melakukan tindakan atau terapi sebelum mengetahui sejarah penyakit, tindakan atau terapi yang pernah diberikan kepada pasien yang terdapat di dalam dokumen rekam medis. Informasi rumah sakit terkait asuhan pasien sangat penting untuk komunikasi antar staf klinis yang didokumentasikan dalam rekam medis. Rekam medis adalah bukti tertulis (kertas/eletronik) yang merekam berbagai informasi kesehatan pasien seperti temuan hasil asesmen, rencana asuhan, rincian pelaksanaan asuhan dan pengobatan, catatan perkembangan pasien terintegrasi,

serta ringkasan kepulangan pasien yang dibuat oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA).

Kenyataan penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat pasien diterima di rumah sakit sampai dengan pencatatan data medis, keperawatan oleh Manajer Pelayanan Pasien (MPP), serta PPA lainnya selama pasien mendapat asuhan. Penanganan rekam medis selanjutnya adalah meliputi penyimpanan, pengolahan data, assembling data, pengkodean, dan penggunaan untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya serta harus menjaga kerahasiaan rekam medis.

Petugas rekam medis di rumah sakit menjadi aspek utama dalam sirkulasi atau peredaran rekam medis. Dimana mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam menjaga keutuhan sebuah rekam medis. Oleh sebab itu petugas rekam medis diharapkan benar-benar mengetahui seluk beluk dari rekam medis secara luas dan mendalam. RS bertanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam rekam medis dan resume medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun pemalsuan data yang ada didalam rekam medis dan resume medis atau dipergunakan oleh orang lain yang semestinya tidak diberikan izin.

Berkas rekam medis dan resume medis merupakan milik rumah sakit dan pasien, maka keberadaannya harus dijaga dan sangat berguna bagi pasien, dokter maupun bagi rumah sakit. Disamping hal itu resume medis sebagai alat bukti tertulis bagi rumah sakit dan dokter terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien, sekaligus sebagai bukti perlindungan hukum bagi penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu, maka tanggung jawab terhadap rekam medis dan resume medis tidak terlepas dari dokter yang merawat pasien, petugas rekam medis, pimpinan rumah sakit, staf medis terkait.

Upaya dalam peningkatan mutu pelayanan di Rumah sakit maka sangat diperlukan dukungan terselenggaraannya pengisian *resume* medis paling lama \leq 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan pulang, sesuai ketentuan Permenkes no 129 th 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. (Kemenkes No.129 SPM Rumah Sakit)

Proses pengisian resume medis mulai saat pendaftaran sampai pasien pulang tidak dapat dipisahkan sehingga harus dilaksanakan secara tertib, teratur, akurat dan akuntabel. Resume medis yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggung jawabkan sebagai landasan efektif dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis berisikan semua catatan tentang data dan informasi pasien baik dari anamnesa, tindakan pengobatan termasuk diagnosis yang merupakan klasifikasi seseorang berdasarkan suatu penyakit yang dideritanya atau satu abnormalitas yang diidapnya. Adalah tugas dan tanggung jawab Dokter yang merawat pasien terhadap kelengkapan isi resume medis baik anamnesa, diagnosis, tindakan, terapi obat dan segala sesuatu yang dilakukan terhadap

pasien harus tertulis secara jelas, tegas dan lengkap dalam dokumen rekam medis. Kelengkapan pengisian resume medis oleh Dokter sangat menentukan informasi dari rekam medis tersebut.

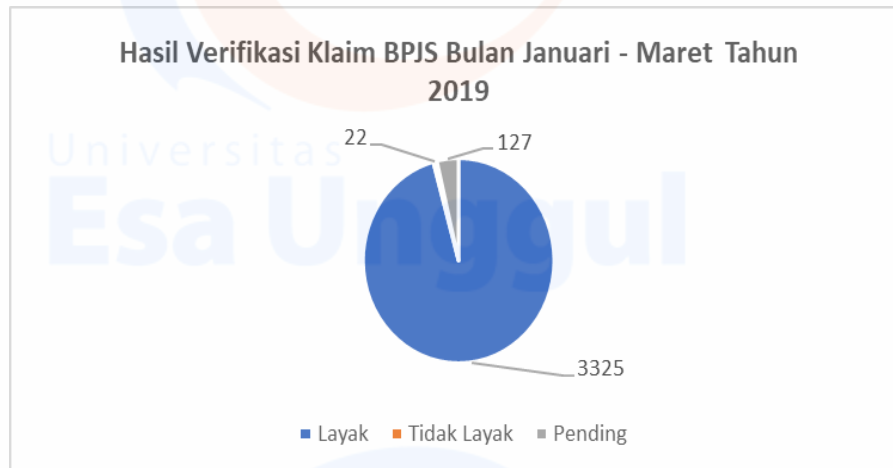
Batasan mengenai diagnosis dalam ICD - 10 adalah diagnosis berarti, penyakit, cedera, cacat, keadaan masalah terkait kesehatan. Diagnosis utama atau diagnosa primer adalah kondisi yang setelah pemeriksaan ternyata penyebab utama admission pasien ke rumah sakit untuk di rawat. Diagnosis sekunder adalah masalah kesehatan yang muncul pada saat episode keperawatan kesehatan, yang mana kondisi itu belum ada di pasien. Setiap diagnosis harus mengandung kekhususan dan etiologi. Apabila dokter tidak dapat menemukan yang khusus atau etiologi karena hasil pemeriksaan rontgen, tes laboratorium serta pemeriksaan lain tidak dimasukkan, maka pernyataan harus dibuat sedemikian rupa yang mampu menyatakan simptom dan bukan penyakitnya, diagnosis harus dijelaskan sebagai meragukan atau tidak diketahui. Dari wawancara dengan pihak manajemen RS X masih terdapat dokter yang belum mengisi secara lengkap resume medisnya, sehingga perlu diketahui apa penyebabnya dan bagaimana akibatnya.

Informasi diagnosis tidak akan bermanfaat apabila belum diolah, untuk itu perlu dilakukan pengkodean. Koding adalah memuat kode atas diagnosis penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku yang bertujuan untuk mempermudah pengelompokan penyakit dan operasi yang dapat dituangkan dalam bentuk angka. Era BPJS saat ini pengisian rekam medik yang lengkap menjadi hal yang sangat penting. Terutama penulisan resume medis pada pasien pulang. Karena didalam resume medis pulang terdapat diagnosis penyakit pasien yang merupakan dasar bagi petugas koding untuk menetapkan kode diagnosis penyakit yang pada akhirnya mempengaruhi tarif INA CBG's.

Menurut Permenkes No 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis INA-CBGs, Tarif INA-CBG s (Case Based Groups) merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat atas paket pelayanan yang sudah didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur (Kementerian Kesehatan, 2014). Penulisan diagnosis seorang pasien adalah tanggung jawab dokter yang merawat dan tidak boleh diwakilkan. Di RSUP Fatmawati setelah pasien pulang seorang dokter yang merawat pasien tersebut akan melengkapi data medik dilembar resume dokter secara manual (Sarwanti, 2014). Formulir resume medis merupakan salah satu formulir yang sangat penting dalam menilai mutu suatu rekam medik. Resume medis digunakan oleh tim koder rumah sakit untuk mengkode diagnosis penyakit yang pada akhirnya berujung pada pembayaran klaim. (Permenkes No 27 Tahun 2014)

Rumah Sakit Ananda Bekasi merupakan Rumah Sakit umum tipe B, yang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 Tahun 2014 harus memiliki pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, penunjang klinik, penunjang

nonklinik dan pelayanan rawat inap. Dimana pada pelayanan penunjang klinik terdapat resume medis yang sangat penting di era BPJS sekarang ini, dalam hal pengajuan klaim BPJS. Data klaim BPJS yang dimiliki oleh tim casemix Rumah Sakit Ananda Bekasi selama 3 bulan terakhir diperoleh data sebagai berikut:



Gambar 1.1 Verifikasi Klaim BPJS Bulan Januari - Maret Tahun 2019 RS Ananda Bekasi

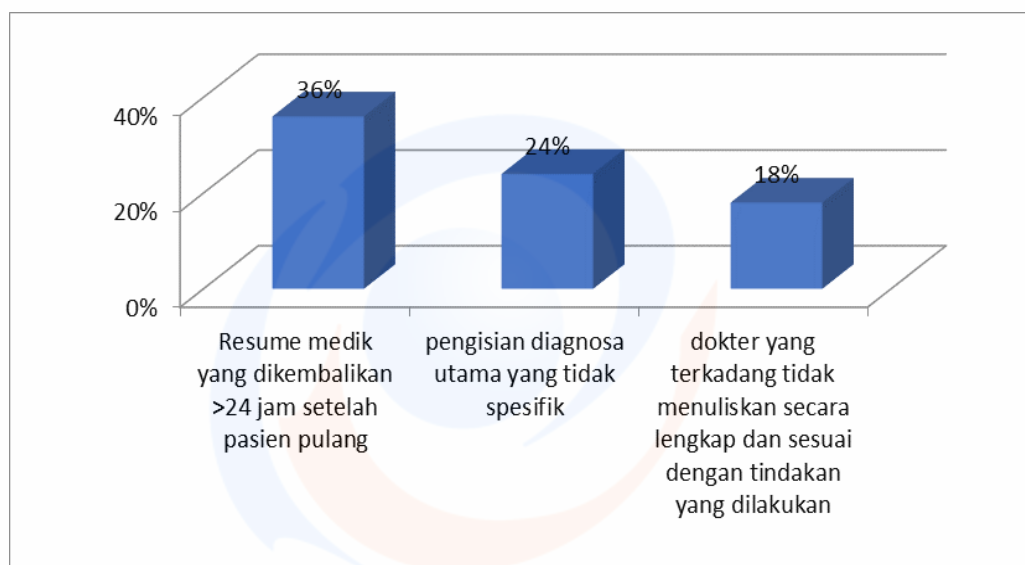
Hasil wawancara dengan coder di Rumah Sakit Ananda Bekasi menyatakan bahwa ketidakakuratan kode dalam resume medis dipengaruhi oleh ketidaklengkapan pengisian rekam medis oleh dokter yang berujung pada penentuan klaim pelayanan pasien BPJS. Pada dokumen rekam medis masih ada dokter yang belum lengkap mengisi resume medis pasien. Padahal pelayanan resume medis merupakan bagian dari program pengendalian mutu rumah sakit. Sehingga pelayanan rekam medis harus diusahakan semaksimal dan seoptimal mungkin. Salah satu bagian dari pelayanan rekam medis yang terkait dengan mutu pelayanan yaitu kelengkapan dokumen resume medis.

Standar pelayanan minimal rumah sakit menurut Permenkes no 129 tahun 2008 “Resume Medis yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis”.

Pada studi pendahuluan penulis melakukan wawancara terhadap Kepala Rekam medis. Permasalahan di rumah sakit yang peneliti temui yaitu resume medik yang dikembalikan >24 jam dan pengisian resume kurang lengkap yang menyebabkan terhambatnya penginputan data untuk pengajuan klaim BPJS. Dan penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern dan laporan ekstern rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi

pelayanan yang telah diberikan yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik.

Kelengkapan pengisian resume medis yang diperoleh di Rumah Sakit Ananda Bekasi, dimana dari 100 dokumen didapat sebanyak 36% resume medik yang dikembalikan >24 jam setelah pasien pulang, 24% pengisian diagnosa utama yang tidak spesifik, sehingga tagihan atau klaim yang diperoleh kecil. Penelusuran dengan wawancara mendalam terhadap responden di dapat juga fakta bahwa masih ada 18% dokter yang terkadang tidak menuliskan tindakan berdasarkan diagnosa utama secara lengkap dan sesuai dengan yang dilakukan. Berikut petikan hasil wawancara terkait data hubungan kelengkapan pengisian resume medis dengan diagnosa utama terhadap standar tarif INA-CBGs:



Gambar 1.2 Hasil Wawancara Responden Instalasi Rekam Medis RS Ananda Bekasi

Pada keterangan mengenai hasil wawancara dari beberapa responden yang ada di instalasi rekam medis, dokter penanggung jawab pasien yang tidak lengkap untuk tindakan spesifiknya berdasarkan diagnosa utamanya terdapat 12% dan yang tidak sesuai berdasarkan tindakan yang dilakukan sebanyak 6%. Hasil wawancara dikatakan bahwa klaim BPJS berdasarkan INA-CBGs akan dikeluarkan setelah pengisian resume medis yang lengkap meliputi diganosa primer, sekunder dan prosedur utama, jika tidak diisi dengan lengkap atau tidak sesuai maka resume medis tersebut akan dikembalikan ke IRM (Instalasi Rekam Medis) untuk diperbaiki. Peneliti melampirkan hasil verifikasi yang berpengaruh terhadap pendapatan Rumah Sakit.

Hasil Verifikasi Klaim BPJS Bulan Januari - Desember Tahun 2018

No	Status Verifikasi	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total		Prosentase
		Kasus	Biaya	Kasus	Biaya	Kasus	Biaya	
1	Layak	29.106	7.160.730.000	4.335	27.950.334.900	33.441	35.111.407.900	91,7%
2	Tidak Layak	25	8.875.200	1	3.017.400	26	11.892.600	0,03%
3	Pending	53	47.209.800	74	3.112.299.100	127	3.159.508.900	8,27%
Total		29184	7.216.815.000	4410	28.264.582.210	33594	38.282.809.400	100%

Tabel 1.1

Hasil Verifikasi Klaim BPJS Bulan Januari - Desember Tahun 2019

No	Status Verifikasi	Rawat Jalan		Rawat Inap		Jumlah		Prosentase
		Kasus	Biaya	Kasus	Biaya	Kasus	Biaya	
1	Layak	21.857	7.941.164.200	4.879	25.078.796.900	26.736	33.019.961.100	85,3%
2	Tidak Layak	18	5.011.700	58	291.066.500	76	296.078.200	0,8%
3	Pending	197	61.096.700	504	5.340.688.300	701	5.401.785.000	13,9%
Total		22.072	8.007.272.600	5.441	30.710.551.700	27.513	38.717.824.300	100%

Tabel 1.2

Berdasarkan data hasil verifikasi klaim BPJS yang diambil dalam kurun waktu 2 tahun, yaitu tahun 2018 dan 2019 mulai bulan Januari hingga Desember maka terlihat adanya perbandingan prosentase antara berkas yang dianggap layak, tidak layak dan pending. Pada data tahun 2018 dari bulan Januari hingga Desember didapat berkas layak sebesar 91,7%, tidak layak 0,03% dan pending sebanyak 8,27%. Sedangkan pada tahun 2019 didapat pula berkas layak sebesar 85,3%, tidak layak 0,8% dan pending sebanyak 13,9%. Dari hasil perbandingan prosentase verifikasi klaim BPJS tersebut terlihat adanya peningkatan jumlah berkas yang tidak layak serta yang terpending, sehingga berkas layak mengalami penurunan. Hal ini menjadi perhatian bagi peneliti untuk menganalisa lebih jauh dan dalam, apa sebenarnya yang membuat ini dapat terjadi.

Kelengkapan diagnosa sekunder akan berpengaruh pada tarif sesuai Permenkes no. 27 tahun 2014, yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi besarnya tarif diantaranya diagnosa sekunder. Pernyataan tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan yang mengatakan bahwa kelengkapan resume medis sangat penting karena akan berpengaruh terhadap tarif yang ada.

Melihat lokasi RS Ananda Bekasi yang dikelilingi Rumah Sakit Swasta antara lain RS Citra Harapan, RS Seto Hasbadi, dan 4 RS Kelas B; RS Awal Bross, RS Mitra Keluarga, RS Hermina, dan RSUD Bekasi, Maka sudah menjadi kewajiban bagi rumah sakit ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Dengan tujuan mengelola konsumen agar tidak berpindah ke rumah sakit lain. Sesuai dengan amanah pemerintah melalui Undang - Undang no 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yang mewajibkan rumah sakit untuk melaksanakan dan menjaga standar mutu layanannya

Instalasi Rawat Inap baik pasien BPJS maupun Non BPJS termasuk dalam sumber “*revenue*” utama bagi rumah sakit. Peneliti mengkhususkan pasien BPJS karena berhubungan langsung dengan pengajuan klaim yang dapat berkontribusi menyumbang profit ke Rumah Sakit. Maka menurut peneliti, penelitian ini sangat penting untuk dilaksanakan karena dapat memberi gambaran konkret tentang kepatuhan dokter dalam pengisian resume medik yang berorientasi kepada kualitas pelayanan rawat inap terutama pada proses pengajuan klaim BPJS. Yang pada akhirnya penelitian ini diharapkan penulis dapat menjawab permasalahan yang ada dengan cara menjawab masalah-masalah penelitian.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Permasalahan di rumah sakit yang peneliti temui yaitu resume medik yang dikembalikan >24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan pulang dan pengisian resume kurang yang kurang spesifik mengenai diagnosa, baik diagnosa primer maupun sekunder serta dokter yang terkadang tidak menuliskan tindakan berdasarkan diagnosa utama secara lengkap dan sesuai dengan yang dilakukan, sehingga menyebabkan terhambatnya penginputan data untuk pengajuan klaim BPJS.
2. Motivasi dokter dalam pengisian rekam medis, khususnya resume medis masih kurang baik terbukti masih ada diagnosis yang belum lengkap, rekam medik yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan adanya penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di rumah sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi. Sebanyak 100% responden dokter menjawab bahwa mereka menulis rekam medis pada saat selesai visite. Kadang dokter terburu-buru dalam mengisi rekam medis karena jadwal yang dekat dengan jam praktek di poli dengan banyaknya pasien yang telah menunggu atau harus segera praktek di rumah sakit lain. Berdasarkan kesibukan dokter di RS ini, maka pengisian resume medis tertunda. Kepatuhan dalam pengisian rekam medis merupakan hal yang sangat perlu di perhatikan, karena hal ini berdampak pada masalah yang sering timbul dalam pengisian resume medis yaitu dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern dan laporan ekstrem rumah sakit.

3. Sikap Dokter dalam penelitian ini menunjukkan perilaku dokter dalam pengisian resume medis. Peneliti mengambil teori dari Fishbein dan Ajzen (1975) yang mengemukakan *Theory Of Planned Behavior* yang menghubungkan sikap dengan perilaku. Survey pendahuluan di Rumah Sakit Secara sikap, dokter dan petugas PPA lainnya sudah menyadari tanggungjawabnya terhadap kelengkapan isi rekam medis sebagai mana tertuang di manual rekam medis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006. Namun demikian, ketidak lengkapan berkas resume medis rawat inap yang di temukan pada periode bulan Juni – Juli sebesar 10, 25% masih dikatakan cukup tinggi, walaupun mengalami penurunan secara angka ketika dibandingkan dengan studi awal yang dilakukan pada bulan Januari – Maret yang ditemukan ketidak lengkapan berkas rekam medis ada pada angka 27, 5%. Akan ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi masih tingginya ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis, salah satunya adalah faktor tanggung jawab dokter. Sikap Dokter dalam kepatuhan pengisian resume medis menjadikan masalah utama. Tanggung jawab dalam kelengkapan rekam medik yaitu dokter yang merawat pasien hingga pasien pulang. Walaupun untuk melengkapi rekam medik khususnya resume medik dapat didelegasikan ke stafnya, namun tetap tanggung jawab dari isi rekam khususnya resume medik adalah dokter yang merawat. Dokter mengemban tanggung jawab terakhir akan kelengkapan dan kebenaran isi rekam medik dan khususnya resume medik.
4. Pengetahuan menurut Bloom (1956), Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pada kategori pengetahuan wawancara mendalam yang dilakukan terhadap dokter dan petugas PPA ditemukan sebanyak 100% responden Dokter Penanggung Jawa Pasien di RS Ananda Bekasi mengisi berkas rekam medis sesuai SPO yang mereka ketahui dari rumah sakit lain. Pengetahuan dalam pengisian rekam medis dan resume medis harus ditingkatkan karena banyak terdapat aspek dalam pengisian resume medis tersebut diantaranya aspek hukum dan aspek keuangan, Dokter harus mengetahui secara jelas. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam suatu rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Aspek Keuangan. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan dirumah sakit. Tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan, maka pembayaran pelayanan di rumah sakit. Tanpa adanya bukti catatan tindakan / pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggung jawabkan.

1.3 Pembatasan Masalah

1. Pada penelitian ini, berdasarkan identifikasi masalah dan latar belakang yang telah diuraikan diatas, sehubungan dengan keterbatasan waktu dan sumber daya, peneliti membatasi variabel yang diteliti, yaitu pengaruh motivasi dan sikap terhadap kepatuhan dalam pengisian Resume Medis yang dimoderasi oleh Pengetahuan Dokter dengan alasan Kelengkapan diagnosa akan berpengaruh pada pembayaran klaim BPJS sesuai Permenkes no. 27 tahun 2014.
2. Desain penelitian Kausalitas dengan dimensi waktu *one short study* Sehingga tercipta hubungan motivasi, sikap, dan pengetahuan yang berdasarkan data nyata.
3. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ananda Bekasi pada tahun 2020 pada Instalasi Rawat Inap.
4. Waktu penelitian dilakukan selama bulan Januari 2020.
5. Populasi penelitian adalah seluruh Dokter Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ananda Bekasi, dimana unit analisisnya adalah individu.
6. Data didapatkan melalui pengamatan dan kuisisioner. Sehingga diharapkan dapat gambaran yang jelas tentang Kepatuhan pengisian resume medis dari berbagai sudut pandang.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas permasalahan di Rumah Sakit Ananda Bekasi adalah masih adanya dokter yang tidak atau belum lengkap menulis diagnosis secara lengkap pada resume medis. Oleh karena hal tersebut peneliti ingin mengetahui apakah terjadi pengaruh motivasi, sikap dan pengetahuan dokter terhadap kepatuhan pengisian resume medis.

1. Apakah terjadi pengaruh Motivasi terhadap kepatuhan pengisian resume medis ?
2. Apakah terjadi pengaruh Sikap terhadap kepatuhan pengisian resume medis ?
3. Apakah pengetahuan memoderasi hubungan antara Motivasi dan Sikap terhadap kepatuhan pengisian resume medis ?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh Motivasi, dan Sikap terhadap tingkat kepatuhan dokter dalam pengisian resume medis yang dimoderasi pengetahuan.

Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh Motivasi terhadap kepatuhan pengisian resume medis.
- b. Mengetahui pengaruh Sikap terhadap kepatuhan pengisian resume medis.
- c. Mengetahui pengetahuan memoderasi hubungan antara Motivasi dan Sikap terhadap kepatuhan pengisian resume medis.

1.6 Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Akademisi

- 1) Memberikan sumbangan pemikiran bagi universitas yang terus berkembang sesuai dengan tuntutan masyarakat dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan ilmu pengetahuan
- 2) Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu administrasi rumah sakit
- 3) Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Resume Medis

2. Manfaat Praktis

Bagi tempat penelitian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada RS agar dapat memberikan informasi mengenai Analisa kepatuhan dokter dalam pengisian resume medis di Rumah Sakit. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk menjadikan penelitian selanjutnya dan merupakan sumber bacaan serta pembanding bagi peneliti untuk pengembangan penelitian yang lebih luas. Dan bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai resume medis.

3. Manfaat Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menghasilkan teori baru dan penelitian ini menggunakan teori yang telah ada baik dalam literatur maupun data-data mengenai kualitas pelayanan di Rumah Sakit.