

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa kesehatan merupakan kondisi sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, juga sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya peningkatan kesehatan dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit (Presiden RI 2009).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Presiden RI, 2009).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 269 tahun 2008 tentang rekam medis, Pelayanan unit-unit pada rumah sakit di tunjang oleh unit pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan sebagai asal data dan informasi utama bagi rumah sakit. Unit rekam medis menyelenggarakan sistem rekam medis, antara lain, registrasi pasien, pencatatan, pengolahan data medis, penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis. Dari kegiatan tersebut akan dihasilkan informasi yang berguna bagi instansi pelayanan, tenaga kesehatan dan pasien (Kemenkes RI 2008).

Diawal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu coronavirus jenis baru (SARS-CoV- 2) dan penyakitnya disebut *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Penyebarannya sangat cepat khususnya di Indonesia kasus pertama terjadi pada 14 Februari 2020 di Depok kemudian meningkat dan mencapai puncaknya pada 24 juli 2021 yaitu sebanyak 574.135 kasus aktif (Kemenkes RI 2020).

Dalam rangka kesinambungan pelayanan di rumah sakit yang menyediakan pelayanan COVID-19, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, maka pembiayaan pasien yang dirawat dengan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu termasuk infeksi COVID-19 dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Klaim pembiayaan ini berlaku untuk pasien yang dirawat di rumah sakit yang menyediakan pelayanan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, baik Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Swasta, maupun Rumah Sakit Jiwa (Kemenkes RI 2020).

Rumah Sakit Jiwa menurut Peraturan Pemerintah no 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitian merupakan sarana pelayanan kesehatan yang merawat pasien OD MK dan ODGJ. Rumah Sakit Jiwa menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan jiwa secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan lainnya serta melaksanakan upaya rujukan (Presiden RI 2021).

Pasien Dengan Gangguan Jiwa atau biasa dikenal dengan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, maupun perasaan yang termanifestasi dalam sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan juga hambatan dalam menjalankan fungsi seorang manusia. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang maksimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat (Presiden RI 2014).

Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) dr. Diah Setia Utami, SpKJ mengatakan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi Covid-19 dan kemudian menularkannya kepada orang sekitar. Risiko kematian ODGJ juga meningkat dua kali lipat dibandingkan kelompok masyarakat lain (Kemenkes RI 2020b). Adapun hal yang membuat ODGJ rentan tertular dan menularkan Covid-19 ialah karena ODGJ mengalami gangguan fungsi mental dan masalah pada kemampuan kognitif yang tidak normal sehingga mengakibatkannya menjadi susah dalam mengenali factor risiko yang ada, sulit diarahkan dalam melakukan perlindungan terhadap dirinya, tidak patuh mengikuti anjuran untuk menggunakan masker serta prosedur cuci tangan yang baik (Syafwani 2021).

Berdasarkan data lapangan yang terhimpun dari ARSAWAKOI (Asosiasi Rumah Sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat Indonesia), sebanyak 18 RSJ telah menyediakan 1.383 tempat tidur di ruang isolasi dan 95 tempat tidur di ruang ICU.

ODGJ yang terpapar covid-19 di tahun 2020 telah menyentuh angka 1.105 jiwa dan untuk tahun 2021 ada sebanyak 829 jiwa (Kemenkes RI 2020b).

Salah satu rumah sakit pemerintah yang melayani pasien ODGJ adalah Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Herdjaan Jakarta. Rumah Sakit ini didirikan berdasarkan keputusan Kerajaan Belanda (*Koninlijkbsluit*) tertanggal 30 Desember 1865 No. 100 dan berdasarkan Keputusan Gubernur Jenderal (*Gouvernuer General*) tertanggal 14 April 1867, namun pembangunannya baru dimulai pada tahun 1876. Dasar hukum pendirian Rumah Sakit Jiwa adalah "*Het Reglement op Het Krankenzenigenwezen*" (Stbl.1987 Nomor 54 dengan Segala Perubahan dan Tambahannya).

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan juga melayani pasien Covid-19 baik ODGJ maupun non ODGJ. Pada bulan Maret tahun 2020 sampai bulan Maret tahun 2021 jumlah pasien ODGJ yang dirawat inap dengan *suspect* covid-19 adalah 392 pasien, sedangkan pasien yang terkonfirmasi covid-19 ada 83 pasien ODGJ, untuk pasien covid-19 Non ODGJ dari bulan Maret 2020 sampai Maret 2021 dengan *suspect* covid-19 terdapat 4 pasien dan pasien yang terkonfirmasi covid-19 ada 72 pasien. Jumlah pasien ODGJ lebih banyak dibandingkan dengan pasien Non ODGJ oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian proses klaim pasien covid-19 ODGJ ke kemenkes.

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Agung Purnama tahun 2020 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terjadi keterlambatan pembayaran piutang BPJS Kesehatan yang disebabkan oleh berbagai hal. Salah satunya klaim di pending akibat dari kesalahan proses koding oleh koder dan proses penginputan koding oleh grouper, dan ketidaklengkapan resume medis (Purnama 2020).

Selanjutnya, penelitian terdahulu yang diteliti oleh Sali Setiatin dan Yuwanita Kartikaningrum tahun 2021 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengklaiman pasien Covid-19 ditujukan kepada Kementerian Kesehatan untuk melakukan penggantian biaya pelayanan melalui sistem jaminan Covid-19 dengan menyertakan kelengkapan berkas klaim yang meliputi Surat Pertanggung Jawab Mutlak (SPTJM), rekapitulasi data pasien, resume medis pasien, Surat Perintah Kerja (SPK), dan berita acara hasil verifikasi yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan. Dasar pengklaiman pasien Covid-19 diperoleh melalui rekam medis pasien khususnya resume medis dimana berisikan tentang ringkasan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Kartikaningrum 2021).

Selanjutnya, penelitian terdahulu yang diteliti oleh Eko Novianto tahun 2020 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 berkas klaim covid-19 yang dikembalikan faktor terbesar adalah faktor administrasi pelayanan yaitu kurangnya data dukung terutama pada pemeriksaan penunjang dan Tindakan (Novianto 2020).

Berdasarkan hasil observasi awal dan turun lapangan yang dilakukan pada bulan november-desember 2021 terhadap data di tahun 2020, kendala dalam proses klaim covid-19 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan adalah kelengkapan pengisian resume medis, dan gangguan pada jaringan e-klaim. dari 30 berkas klaim ada 10 (33,3%) berkas yang resumennya tidak lengkap diantaranya pada bagian catatan dokter, perbaikan klinis/ riwayat rawat. Sementara untuk gangguan pada e-klaim hanya terkendala 5 (16,6%) berkas yang memerlukan penguploadan ulang dikarenakan gangguan jaringan e-klaim.

Proses klaim kasus covid-19 kurang lebihnya sama dengan proses klaim pada kasus lain yaitu menggunakan aplikasi INA-CBG, untuk tarifnya pun mengikuti tarif INA-CBG. Namun dalam pelaksanaannya ada beberapa yang berbeda khususnya pada klaim rawat inap, yaitu tarif INA-CBG ditambah jumlah LOS pasien dikalikan cost per hari. Dikarenakan melonjaknya kasus COVID-19 mengakibatkan proses klaim yang terhambat, sehingga banyak kasus yang harus direvisi oleh kemenkes karena tidak sesuai dengan aturan koding yang ditetapkan oleh kemenkes (Kemenkes RI 2021).

Dampak jika proses klaim terhambat diantaranya adalah penurunan arus kas yang mengakibatkan terjadinya hambatan operasional rumah sakit, antara lain penurunan kemampuan kewajiban membayar penyedia obat dan alat kesehatan, termasuk pembayaran gaji tenaga kesehatan dan karyawan rumah sakit (Ambarwati 2021a).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ **Gambaran Proses Klaim Covid – 19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Tahun 2020-2021**”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas, maka perumusan masalah yang ingin diketahui adalah “Bagaimana Proses Klaim Covid-19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui proses Klaim Covid – 19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO proses Klaim Covid – 19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.
2. Mengidentifikasi proses pelaksanaan Klaim Covid – 19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan.
3. Mengidentifikasi Faktor yang menghambat proses Klaim Covid – 19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan

### 1.4. Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Di harapkan hasil penelitian ini dapat menjadi teori baru bagi ilmu pengetahuan yang berguna sebagai bahan referensi kedepan nya dalam menghadapi permasalahan khususnya di sektor Kesehatan.

#### 1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam menurunkan angka covid-19 di Indonesia dan meningkatkan mutu pelayanan di seluruh rumah sakit dalam proses klaim covid-19

#### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan referensi bagi Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kesigapan nya dalam menghadapi pandemi atau Kejadian Luar Biasa yang terjadi di masyarakat.

### 1.5. Ruang Lingkup

Dengan ramainya kasus covid-19 di Indonesia yang sangat cepat menyebar ke seluruh lapisan masyarakat tak terkecuali orang dengan gangguan jiwa, Diketahui dari data kemenkes pada tahun 2020 terdapat 1.050 orang dengan gangguan jiwa yang terpapar covid-19. maka penulis tertarik melakukan penelitian. Penulis membatasi pembahasan sesuai dengan judul “Gambaran Proses Klaim Covid – 19 Orang Dengan Gangguan Jiwa ke Kementerian Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan” penelitian ini dilakukan di Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan yang beralamat di Jl. Prof. Dr. Latumeten No.1, RT.1/RW.4, Jelambar, Kec. Grogol petamburan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11460. dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini dimulai dengan observasi awal pada bulan November 2021 dan turun lapangan pada Desember 2021.