BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 pasal 1 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dalam penyelenggaraan pelayanannya, di rumah sakit terdapat unit kerja yang mendukung dalam cara pelayanan rumah sakit, diantaranya adalah unit rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Tujuan penyelenggaraan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi rumah sakit agar berhasil sebagaimana yang diharapkan. Untuk itu maka sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan, perlindungan dan pemeliharaan rekam medis, agar tidak rusak, hilang, dipalsukan atau digunakan oleh orang / pihak yang tidak berhak.

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan yang ada di rumah sakit, baik itu pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat pasien harus melalui beberapa tahap. Mulai dari pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan yang diinginkan. Setelah pasien mendapatkan pelayanan, pasien melakukan pembayaran secara langsung, jika pasien tersebut merupakan pasien dengan pembayaran secara tunai/umum, tetapi jika

ia pasien dengan menggunakan jaminan atau asuransi maka pasien harus terlebih dahulu mengurus segala persyaratan yang diterapkan di rumah sakit sesuai dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit tersebut.

Pasien masuk rumah sakit, berdasarkan cara pembayaran biaya perawatan atau tindakan, bisa secara cash / bayar langsung dan secara jaminan / oleh pihak ketiga. Pada pihak ketiga akan ada klaim biaya perawatan dan untuk klaim butuh data medis pasien yang ada didalam catatan rawat inap. Data medis boleh diungkap oleh tim casemix yang ada di unit rekam medis Rumah Sakit Qadr, kemudian yang melepas data medis adalah kepala unit rekam medis setelah mendapatkan persetujuan dari direktur.

Permintaan informasi medis diperlukan persetujuan pasien. Dimana hal ini diungkapkan dalam Peraturan Pemerintah No. 36 tahun 2012 pasal 6 ayat (3) menjelaskan bahwa "Pembukaan Rahasia Kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan persetujuan dari pasien baik secara tertulis maupun sistem informasi elektronik."

BPJS Kesehatan merupakan salah satu program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Terdapat dua jenis BPJS yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan adanya penyelenggaraan program BPJS yang dilakukan oleh pemerintah, dibutuhkan data medis pasien apabila rumah sakit melakukan klaim pembayaran, pelepasan informasi medis menjadi salah satu persyaratan yang sangat penting.

Berdasarkan data pelayanan BPJS Kesehatan, di Rumah Sakit Qadr Tangerang jumlah klaim pembayaran terhadap pasien BPJS Kesehatan sebesar 417 pasien dari jumlah keseluruhan 690 pasien rawat inap bulan Juli 2015. Salah satu persyaratan klaim pembayaran BPJS baik BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan adalah kelengkapan pengisian data medis pasien.

Rumah Sakit Qadr Tangerang merupakan rumah sakit swasta kelas C dengan kapasitas 107 tempat tidur (TT), jumlah pasien keluar rawat inap 25 pasien/hari, jumlah pasien rawat jalan 110 pasien/hari dan dengan jumlah pemanfaatan tempat tidur (BOR) tahun 2014 sebesar 66%, ALOS 4 Hari. Rumah sakit menerima pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan pada cara pembayaran untuk pelayanan yang diterimanya baik rawat jalan maupun rawat inap. Berdasarkan data bulan Juli 2015 di Rumah Sakit Qadr Tangerang, jumlah pasien BPJS Kesehatan rawat jalan sebesar 55 pasien/hari dengan presentase 55% dan pasien BPJS Kesehatan rawat inap sebesar 13 pasien/hari dengan presentase 55%.

Asuransi yang telah bekerjasama dengan Rumah Sakit Qadr adalah BPJS Kesehatan, Alians, Sinarmas, Takaful, Manulife, Ekalife, Global Equity, Lippo General dan lain sebagainya.

Dengan tingginya jumlah permintaan pelepasan informasi medis pada bulan Juli 2015 dan belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur, maka dikhawatirkan adanya ketidaktepatan pada pelepasan informasi medis. Maka dari itu penulis ingin mengetahui bagaimana proses pelepasan informasi medis kepada pihak BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Qadr. Berdasarkan pemaparan diatas penulis bermaksud

untuk melakukan penelitian tentang "Tinjauan Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Qadr Tangerang".

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah adalah Bagaimana proses pelepasan informasi medis kepada pihak BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelepasan informasi medis kepada pihak BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi prosedur pelepasan informasi medis pasien di Rumah Sakit
 Qadr Tangerang.
- Mengidentifikasi proses pelepasan informasi medis pasien kepada pihak BPJS
 Kesehatan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.
- Mengidentifikasi pelaksanaan klaim peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit
 Qadr Tangerang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

Untuk Rumah Sakit, diharapkan dapat menjadi masukkan dalam upaya meningkatkan pelayanan pelepasan informasi medis yang akurat, terutama untuk klaim BPJS Kesehatan.

1.4.2. Bagi Pendidikan

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

1.4.3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan mengenai tata cara pelaksanaan pelepasan informasi pada pihak BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.