

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

“Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Bab 1 pasal 1)”.¹ Dan dalam kegiatan pelayanannya terdapat berbagai penunjang kesehatan seperti fisioterapi, hemodialisa, keperawatan, kebidanan, dan termasuk juga Rekam Medis. “Sesuai dengan penjelasan pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa, yang dimaksud Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.²

Catatan tersebut berupa identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Kegunaan Rekam Medis sangat diperlukan bagi pelayanan kesehatan terutama pada Rumah Sakit, karena dengan adanya rekam medis para dokter akan terbantu dalam memberikan pelayanannya kepada pasien dalam bentuk informasi.

¹ Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit* (Jakarta,2009), halm.4.

² Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, *Pedoman Penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II* (Jakarta:2006),halm.11.

“Informasi menurut George R.Terry, Moekiyat (1991) adalah data yang penting untuk memberikan pengetahuan yang berguna dalam mengambil keputusan”³. Informasi yang hadir didalam rekam medis ini meliputi proses pelepasan informasi untuk kebutuhan klaim asuransi.

“Adapun mengenai tata cara penyerahan informasi dikenal terdapat dua pendapat, yaitu:

- a. Pasien menerima surat keterangan yang berisikan informasi kesehatannya. Apabila pendapat ini yang dilaksanakan maka sarana kesehatan harus dapat memastikan bahwa informasi kesehatan yang diberikan sudah cukup lengkap dan akurat.
- b. Pasien menerima fotokopi rekam medisnya. Apabila pendapat ini yang dilaksanakan maka sarana kesehatan harus membubuhkan stempel, paraf dan tanggal di setiap lembar fotokopi tersebut.”⁴

Berdasarkan pengamatan penulis, maka penulis ingin mengetahui cara pelepasan informasi didalam mengklaim asuransi yang baik dan benar serta sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) dan peraturannya baik untuk pihak ketiga dan kedua. Pihak kedua adalah pasien sedangkan pihak ketiga adalah pihak asuransi dan Rumah Sakit menjadi pihak pertama, dimana pihak ketiga yang biasanya meminta diagnosa dan tindakan dokter yang diterima oleh pasien dan dituangkan ke dalam formulir klaim asuransi.

³ Siswati, *modul mengenai Sistem Informasi Kesehatan* (Jakarta:2011), halm.3.

⁴ Gemala R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* (Jakarta:2011), halm.201.

Dimana klaim asuransi hanya dapat dilakukan oleh pasien atau bisa juga pihak asuransi, yang disertai dengan surat kuasa. Apabila pelepasan informasi tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku maka akan menyebabkan terlambatnya informasi Medis untuk klaim asuransi dan lamanya waktu untuk mengklaim asuransi. Dan ditambah lagi, di Rumah Sakit Atma Jaya sering ditemukan pengajuan klaim asuransi dari bermacam-macam asuransi.

Dari pengamatan awal penulis diperoleh data pada tahun 2012 total keseluruhan kunjungan pasien rawat inap sebanyak 4766 orang, terdiri atas pasien umum sebanyak 2740 orang, pasien Dinas Kesehatan sebanyak 1506 orang, pasien karyawan Rumah Sakit Atma Jaya sebanyak 146 orang, pasien Perusahaan sebanyak 160 orang, pasien Asuransi sebanyak 127 orang serta pasien SSP/Panti 87 orang.

Maka dari itu penulis ingin meninjau dan mengetahui bagaimana proses pengajuan klaim asuransi yang sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) di Rumah Sakit Atma Jaya. Berdasarkan pemaparan diatas penulis bermaksud untuk melakukan penelitian tentang **“Tinjauan Pelepasan Informasi Medis Untuk Klaim Asuransi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Atma Jaya”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini mengenai pelepasan informasi medis untuk klaim asuransi pasien rawat inap adalah Bagaimana proses pelepasan informasi medis untuk klaim asuransi pasien rawat inap di Rumah Sakit Atma Jaya.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulis, ingin mengetahui gambaran proses pelepasan informasi Medis untuk klaim asuransi di Rumah Sakit Atma Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi SPO (Standar Prosedur Operasional) terkait dengan pelepasan informasi Medis untuk klaim asuransi di Rumah Sakit Atma Jaya.
- b. Mengetahui lamanya waktu untuk pengajuan klaim asuransi pasien rawat inap.
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pelepasan informasi medis untuk klaim asuransi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Untuk Rumah Sakit, diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan pelepasan informasi medis yang akurat, terutama untuk klaim asuransi sesuai dengan standar di Rumah Sakit Atma Jaya.

2. Bagi Pendidikan

Menjadi referensi/bahan bacaan untuk menambah wawasan serta pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi program studi Rekam Medis

3. Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan dibidang pengklaiman asuransi. Dan penulis dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh didalam akademik, bisa menerapkannya di lapangan kerja yang sesungguhnya