

## GAMBARAN PENERAPAN KELENGKAPAN *RESUME* MEDIS TERHADAP PENGAJUAN KLAIM JKN DI RSU ADHYAKSA TAHUN 2024

Ryan Khiko Mona Hapsari<sup>1\*</sup>, Anggun Nabila<sup>2</sup>, Ade Heryana<sup>3</sup>, Dwi Nurmawaty<sup>4</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu -Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul<sup>1,2,3,4</sup>

\*Corresponding Author : monakhiko@gmail.com

### ABSTRAK

Klaim adalah perjanjian satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan agar haknya terpenuhi.. Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui kelengkapan *resume* medis rawat inap pada bulan April dari total 100 (seratus) *resume* medis yang digunakan sebagai sampel didapatkan hasil lengkap 67% (enam puluh tujuh persen) dan tidak lengkap 33 % ( tiga puluh tiga persen). penelitian ini berujuan untuk mengetahui Gambaran Penerapan Kelengkapan Resume Medis Terhadap Pengajuan Klaim JKN di Rs X. Menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel dari 94 responden pasien rawat inap, analisis data *univariat*. Penelitian ini dilakukan pada Januari 2024 – Maret 2024. Hasil univariat ditemukan kelengkapan resume medis terbanyak berasal dari kelompok lengkap 72 responden (76,6%) dan kelengkapan klaim BPJS terbanyak berasal dari kelompok lengkap 72 responden (76,6%). Gambaran distribusi resume medias menunjukkan bahwa ketidak lengkapan resume medis terdapat pada uraian anamnesai pasien, riwayat penyakit dan diagnosa pasien dan Gambaran distribusi kelengkapan klaim BPJS menunjukkan bahwa ketidak lengkapan klaim BPJS terdapat pada uraian resume medis.Saran penulis saat melakukan proses koding, kode diharapkan meninjau ulang sebaik mungkin kode yang akan digunakan agar terhindar dari ketidak sesuaian dalam pemberian kode diagnosis penyakit dan tindakan sehingga tidak terjadi pengembalian berkas klaim BPJS

**Kata kunci** : BPJS, klaim BPJS, pending klaim, resume medis, rumah sakit

### ABSTRACT

*A claim is an agreement between two parties who have a bond so that their rights are fulfilled. Based on the results of a preliminary study, it is known that the completeness of inpatient medical resumes in April from a total of 100 (one hundred) medical resumes used as a sample showed that the complete results were 67% (sixty seven percent). ) and incomplete 33% (thirty three percent). This research aims to determine the description of the application of complete medical resumes in submitting JKN claims at RS X. Using quantitative methods with a cross sectional design. Sample of 94 inpatient respondents, univariate data analysis. This research was conducted in January 2024 – March 2024. Univariate results found that the most complete medical resumes came from the complete group of 72 respondents (76.6%) and the most complete BPJS claims came from the complete group of 72 respondents (76.6%).The description of the distribution of media resumes shows that incomplete medical resumes are found in the description of the patient's anamnesis, disease history and patient diagnosis. The distribution of the completeness of BPJS claims shows that incomplete BPJS claims are found in the description of medical resumes.The author's advice is that when carrying out the coding process, it is hoped that the code will be reviewed as best as possible, the code that will be used will be used to avoid discrepancies in providing disease diagnosis and action codes so that there will be no return of the BPJS claim file.*

**Keywords** : BPJS, BPJS claim, hospital, pending claim, medical resume

### PENDAHULUAN

Perkembangan kesehatan menuju era Indonesia sehat saat ini sangat pesat, oleh karenanya pemerintah melalui Kementerian kesehatan berupaya mendukung pengembangan teknologi informasi di bidang kesehatan. Hal ini bertujuan mendukung program pemerintah dalam

menyelenggarakan transformasi digital di bidang kesehatan. Menurut Kemenkes No. 55 tahun 2014 kegunaan resume medis yaitu untuk mengetahui secara singkat tentang keluhan utama dan keluhan penyakit sekarang. Kelengkapan bukti rekaman mencantumkan diagnosa, riwayat penemuan fisik, hasil-hasil penunjang, hasil operasi, dan pengobatan. Keabsahan rekaman dibuktikan dengan adanya tanda tangan dan nama terang Dokter Penanggung Jawab Pasien. Menurut Karyadi 2022 mengatakan klaim adalah perjanjian satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan agar haknya terpenuhi. Pengajuan klaim ke bagian BPJS Kesehatan wajib menggunakan resume medis dengan diagnosa dan prosedur tindakan merujuk pada ICD-10 atau ICD-9-CM.

Sesuai Permenkes Nomor 27 tahun 2014, coding INA CBG's adalah suatu kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM. Pending klaim adalah klaim yang sudah terverifikasi namun belum dapat dibayarkan. Berkas klaim yang mengalami pending akan dikembalikan kepada rumah sakit untuk dilakukan perbaikan sesuai dengan ketentuan. Apabila klaim pending tersebut terjadi dalam setiap bulan pelayanan dan tidak segera dilakukan koreksi maka akan menambah jumlah klaim yang tertunda pembayarannya oleh BPJS Kesehatan dan akan mengganggu terhadap biaya oprasional rumah sakit. (Ariyanti & Gifari, 2019) Penyerahan berkas tertunda yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan adalah 6 bulan setelah berkas dikembalikan oleh BPJS Kesehatan BPJS tidak akan mengembalikan biaya penagihan jika rumah sakit telah melewati waktu penagihan (Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim, 2014).

Penelitian Librianti (2018), menyebutkan bahwa proses klaim BPJS erat kaitannya dengan pengisian rekam medis, karena syarat utama pengajuan klaim ke BPJS adalah pengisian *resume* medis dan diagnosa, penelitian Bonny Pranayuda (2023) hasil penelitian ini adalah berkas pengajuan klaim pada pelayanan rawat inap di rumah sakit ada empat yaitu status klaim layak, status klaim tidak sesuai atau pending, status paska klaim, dan status klaim dispute, penelitian Sonaria Tambunan (2022) hasil penelitian ini adalah bahwa alur klaim pasien BPJS kesehatan sudah terlaksana dengan baik. Sebagai syarat penting pengajuan klaim BPJS, diagnosis utama sangat erat kaitannya dengan *resume* medis, sehingga semua yang menghambat kelengkapan rekam medis terkait erat dengan proses pengajuan klaim BPJS.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui kelengkapan *resume* medis rawat inap pada bulan April dari total 100 (seratus) *resume* medis yang digunakan sebagai sampel didapatkan hasil lengkap 67% (enam puluh tujuh persen) dan tidak lengkap 33 % ( tiga puluh tiga persen). Dari data pendapatan RSUD Adhyaksa rata rata bulan Januari-Agustus tahun 2023 bersumber dari klaim JKN sebesar 87.46% (delapan puluh tujuh koma empat puluh enam persen), pasien umum sebesar 8.24 % (delapan koma dua puluh empat persen), dari asuransi sebesar 3.43% (tiga koma empat puluh tiga persen), dan sisanya bersumber dari pendapatan lain lain.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mencari tahu gambaran penerapan kelengkapan resume medis terhadap pengajuan klaim JKN di RSUD Adhyaks

## METODE

Penelitian ini menggunakan data Sekunder dengan melihat resume medis dan data klaim BPJS. Metode yang digunakan kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi yaitu pasien rawat inap BPJS. Besar sampel yaitu 94 responden. Dalam penelitian ini dilakukan uji univariat. Penelitian ini dilakukan pada Januari 2024 – Maret 2024 di RS X.

**HASIL****Analisis Univariat****Tabel 1. Hasil Analisis Univariat**

Variabel	Frekuensi	%
<b>Dependent</b>		
<b>Kelengkapan Klaim BPJS</b>		
Tidak Lengkap	22	23,4%
Lengkap	72	76,6%
<b>Kelengkapan Surat Slibilitas Pasien</b>		
Tidak Lengkap	1	1,1%
Lengkap	93	98,9%
<b>Kelengkapan SPRI</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Identitas Diri</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Formulir Transfer</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Resume Medis</b>		
Tidak Lengkap	22	23,4%
Lengkap	72	76,6%
<b>Kelengkapan Surat Pengantar Pasien</b>		
Tidak Lengkap	1	1,1%
Lengkap	93	98,9%
<b>Kelengkapan Bilingan Pasien</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Independent</b>		
<b>Kelengkapan resume medis</b>		
Tidak Lengkap	22	23,4%
Lengkap	72	76,6%
<b>Kelengkapan Anamnesa</b>		
Tidak Lengkap	5	5,3%
Lengkap	89	94%
<b>Kelengkapan Riwayat Penyakit</b>		
Tidak Lengkap	1	1,1%
Lengkap	93	98,9%
<b>Kelengkapan Pemeriksaan Fisik</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Pemeriksaan Penunjang</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Diagnosa</b>		
Tidak Lengkap	18	19,1%
Lengkap	76	80,9%
<b>Kelengkapan Perawatan Pasien</b>		
Tidak Lengkap	1	1,1%
Lengkap	93	98,9%
<b>Kelengkapan Pengobatan</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Instruksi</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Kondisi</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Status Pulang</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Pengobatan Lanjutan</b>		
Lengkap	94	100%
<b>Kelengkapan Penulisan</b>		
Lengkap	94	100%

Berdasarkan tabel data dapat diketahui bahwa kelompok kelengkapan klaim BPJS respondent terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 72 responden (76,6%) dan kelompok kelengkapan klaim BPJS tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 22 responden (23,4%), kelompok kelengkapan SEP responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 93 responden (98,9%) dan kelompok kelengkapan SEP tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 1 responden (1,1%), kelompok kelengkapan SPRI responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan identitas diri responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan formulir transfer responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan resume medis responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 72 responden (76,6%) dan kelompok kelengkapan resume medis tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 22 responden (23,4%).

Kelengkapan surat pengantar responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 93 responden (98,9%) dan kelompok kelengkapan surat pengantar pasien tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 1 responden (1,1%). kelompok kelengkapan bilangan responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan resume medis responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 72 responden (76,6%) dan kelompok kelengkapan resume medis tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 22 responden (23,4%). kelompok lengkap sebesar 89 responden (94%) dan kelompok kelengkapan anamnesa tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 5 responden (5,3%). kelengkapan Riwayat penyakit responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 93 responden (98,9%) dan kelompok kelengkapan Riwayat penyakit tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 1 responden (1,1%). kelengkapan pemeriksaan fisik responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%).

Kelengkapan pemeriksaan penunjang responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok lengkap sebesar 76 responden (80,9%) dan kelompok kelengkapan diagnosa tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 18 responden (19,1%). kelompok lengkap sebesar 93 responden (98,9%) dan kelompok kelengkapan perawatan pasien tersedikit berasal dari kelompok tidak lengkap sebesar 1 responden (1,1%). kelompok kelengkapan pengobatan responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan instruksi responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan Kondisi responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelengkapan Status pulang responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan pengobatan lanjutan responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%). kelompok kelengkapan penulisan responden terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 94 responden (100%).

## PEMBAHASAN

### Gambaran Kelengkapan *Resume Medis*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui gambaran kelengkapan resume medis pasien rawat inap RS X dari total 94 responden diperoleh frekuensi kelompok kelengkapan resume medis terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 63 responden (74,1%) . Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irna Melawati dari 85 responden terdapat 30% resume medis yang tidak lengkap, kelengkapan pengisian resume medis mencapai 100% pada bagian identitas pasien, tanggal lahir, tanggal masuk, tanggal

keluar, dan kelas, sedangkan pada bagian nama wali hanya terisi 35% dan jenis kelamin terisi 89%. Pada bagian isi ditemukan pengisian 100% hanya pada tanda tangan DPJP, sedangkan pada bagian anamnesa terisi 38%, pemeriksaan fisik 56%, pemeriksaan penunjang 69%, diagnosis 50%, Tindakan 50% terapi 12% dan kondisi pada saat pulang 20% (Melawati, 2021).

*Resume* medis menurut Karyadi (2022) merupakan ringkasan dari keseluruhan masa perawatan dan pengobatan pasien yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Umumnya informasi didalamnya memuat jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang serta tindak lanjut pengobatan (Karyadi, 2022). Dari hasil penelitian 63 responden (74,1%) resume medis yang tidak lengkap, kelengkapan pengisian *resume* medis mencapai 100% pada bagian pemeriksaan penunjang, perawatan, pengobatan, instruksi, kondisi, status pulang, pengobatan lanjutan dan penulisan. Pada bagian anamnesa pasien ditemukan 4 responden (4,7%) tidak lengkap, Riwayat penyakit ditemukan 1 responden (1,2%) tidak lengkap dan pada diagnosa penyakit ditemukan 18 responden (21,2%) tidak lengkap. Pihak RS X bagian PBP3 BPJS yang bertugas melakukan klaim kesulitan dalam mengklaim BPJS yang disebabkan karena ketidaklengkapan pengisian *resume* medis oleh dokter DPJP. Resume medis yang tidak lengkap akan dikembalikan kepada dokter DPJP untuk dilengkapi.

Upaya yang telah dilakukan RS X dalam meminimalisir permasalahan tersebut yaitu melalui penerapan konsep komunikasi efektif kepada dokter DPJP yang bertugas mengisi *resume* medis, untuk mengisi ringkasan pasien pulang secara lengkap dan tepat dalam kurun waktu paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang, melakukan evaluasi kembali pada beberapa verifikator terkait ketidak lengkapan ringkasan pulang pasien, kemudian diinformasikan ketiap dokter DPJP rawat inap bahwa ada ketidak lengkapan resume medis baik diagnosis ataupun tidak. Saran peneliti perlu adanya kebijakan direktur terkait pengisian resume medis, agar dokter disiplin dalam mengisi resume medis dan melakukan grading server yang digunakan agar tidak terjadi error internet saat melakukan klaim BPJS, perlu adanya kerja sama yang baik antara dokter, perawat dan tim medis lainnya dalam mendiskusikan dan mengkonfirmasi diagnosis sebelum menyelesaikan dokumen, setelah diagnosis dicatat lakukan review dan verifikasi untuk memastikan bahwa semua informasi yang relevan sudah dimasukkan dan tidak ada yang terlewat.

### **Gambaran Kelengkapan Klaim BPJS**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui gambaran kelengkapan klaim BPJS pasien rawat inap RS X dari total 94 responden diperoleh frekuensi kelompok kelengkapan resume medis terbanyak berasal dari kelompok lengkap sebesar 63 responden (74,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nia Limantri 2023 dari 42 responden terdapat 19 responden (45,2) klaim BPJS tidak lancar dan 23 responden (54,8%) klaim BPJS lancar, hal ini dikarenakan adanya ketidak lengkapan uraian dalam laporan resume medis. (Limantri, 2023). Klaim adalah perjanjian satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan, agar haknya terpenuhi. Satu dari dua pihak yang melakukan perjanjian tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak lainnya sesuai dengan perjanjian yang disepakati bersama oleh kedua pihak (Chumaida et al., 2020).

Proses tahapan klaim BPJS yang dilakukan oleh rumah sakit yaitu : 1. Pemeriksaan berkas meliputi kelengkapan berkas dan biaya yang diajukan, berkas yang harus dilengkapi antara lain SEP, bukti pelayanan yang mencantumkan diagnosa dan prosedur serta ditanda tangani oleh DPJP, resume medis, kode diagnosa pasien dan biaya pelayanan dan prosedur yang di entri sesuai dengan kode INA CBGs yang dihasilkan, 2. Melakukan konfirmasi, konfirmasi administrasi pelayanan adalah meminta bukti – bukti pendukung yang diperlukan, diagnosa primer ataupun skunder dalam resume medis, apabila tidak didapatkan adanya bukti – bukti

maka klaim yang telah dilakukan akan dikembalikan Kembali kepada petugas koding rumah sakit untuk diperbaiki dan dilengkapi. (Chumaida et al., 2020)

Dari hasil penelitian didapatkan 22 responden (25,9%) berkas klaim BPJS tidak lengkap, kelengkapan berkas klaim BPJS mencapai 100% pada bagian SEP,SPRI, identitas diri, formular transefer, surat pengantar dan bilingan pasien, pada bagian resume medis ditemukan 22 responden (25,9%) tidak lengkap. Penyebab ketidak lengkapan berkas klaim rawat inap BPJS di rumah sakit Adhyaksa yaitu karena adanya ketidak lengkapan dalam mengisi anamnesa , diagnosa dan Riwayat penyakit. Berdasarkan 22 data resume medis dan kelengkapan klaim BPJS yang tidak lengkap dapat diuraikan sebagai berikut : responden 1 ketidak pengkapan klaim BPJS disebabkan oleh resume medis yang tidak terdapat lampiran kronologis pada bagian anamnesa, hal tersebut membuat pending klaim sebesar Rp 19.666.134, responden 2 ketidak lengkapan klaim BPJS disebabkan oleh resume medis kesalahan menuliskan nomer rekam medis pasien, responden 3 ketidaklengkapan klaim BPJS disebkan oleh tidak dilampirkannya hasil ct scan, hal tersebut membuat pending klaim sebesar Rp 3.451.000, responden 4 ketidak lemngkapan klaim BPJS hal ini dikarenakan resume medis disebabkan oleh du tidak sesuai dengan anamnesa, responden ke 5 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini dikarenakan resume medis disebabkan dx tidak spesifik, hal tersebut membuat pending klaim sebesar Rp 2.556.000, responden 6 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini dikarenakan resume medis hal ini disebabkan dx tidak spesifik, hal ini membuat pending klaim sebesar Rp 6.334.000, responden ke 7 ketidak lengkapan BPJS hal ini dikarenakan resume medis hal ini disebabkan dx tidak spesifik, hal ini membuat pending klaim sebesar Rp9.216.000, responden ke 8 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini dokarenakan resume medis disebakan pada bagian anamnesa tidak ditulis dikonfirmasi penyebab jatuh dari motor dan dx tidak spesifik, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp7.800.000, responden ke 9 ketidak lengkapan klaim BPJS disebabkan oleh resume medis hal ini dikarenakan keluhan pasien tidak ditulis dan dx tidak spesifik, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp 12.000.000, responden ke 10 ketidak lengkapan BPJS hal ini dikarenakan kesalahan dx spesifik ispa, hal ini membuat pending klaim sebesar Rp 1.289.000, responden ke 11 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini disebabkan resume medis penegakan anamnesa pasien pulmonary oedame dan konfirmasi penengakan Dx, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp2.004.000, responden ke 12 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini disebabkan resume medis hal ini dikarenakan ketidak lengkapan riwayat penyakit sebelumnya, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp8.000.000, responden ke 13 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini disebabkan resume medis dikarenakan konfirmasi penegakan dx, hal ini membuat penading klaim sebesar Rp 1.000.000, responden ke 14 hal ini dikarenakan resume medis pada bagian anamnesa belum dilampirkan kronologis dan dx tidak spesifik, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp5.000.000, responden 15 ketidak lengkapan klaim BPJS dikarenakan berkas tidak lengkap pada bagian surat sibilitas dan resume medis anamnesa kronologis pasien tidak lengkap, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp12.678.000, responden 16 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini disebabkan resume medis dx tidak spesifik hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp7.000.000, responden 17 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini disebabkan resume medis pada bagian dx tidak spesifik, hal ini membuat pending klaim sebesar Rp9.000.000, responden ke 18 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini dikarenakan resume medis tidak lengkap pada bagian penegakan dx, hal ini membuat pending klaim sebesar Rp19.000.000, responden ke 19 ketidak lengkapan klaim BPJS hal ini disebabkan oleh tidak adanya surat pengantar rawat inap, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp10.000.000, responden ke 20 ketidak lengkapan klaim BPJS disebabkan resume medis pada bagian dx tidak lengkap, hal ini menyebabkan pending klaim sebesar Rp4.323.000, responden ke 21 ketidak lengkapan klaim BPJS disebabkan oleh resume medis hal ini dikarenakan dx tidak spesifik, hal ini membuat pending klaim sebesar

Rp5.767.000, responden ke 22 ketidak lengkapan klaim BPJS disebabkan oleh resume medis pada bagian penegakan DX dan nilai lab tropinin, hal ini ,menyebabkan pending klaim sebesar RP4.797.000.

Hal tersebut di karenakan verifikator BPJS mengembalikan berkas klaim BPJS kepada rumah sakit yang menyebabkan pengajuan klaim BPJS tidak berjalan lancar. Peneliti menyarankan saat melakukan proses coding, kode diharapkan meninjau ulang sebaik mungkin kode yang akan digunakan agar terhindar dari ketidak sesuaian dalam pemberian kode diagnosis penyakit dan tindakan sehingga tidak terjadi pengembalian berkas klaim BPJS, dan isi formulir klaim dengan informasi yang lengkap dan akurat, termasuk diagnosis dan jenis perawatan yang diberikan,

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran kelengkapan resume medis terhadap klaim BPJS di RS X gambaran distribusi resume medias menunjukkan bahwa ketidak lengkapan resume medis terdapat pada uraian anamnesai pasien, riwayat penyakit dan diagnosa pasien, Gambaran distribusi kelengkapan klaim BPJS menunjukkan bahwa ketidak lengkapan klaim BPJS terdapat pada uraian resume medis RS X dalam meminimalisir permasalahan dalam ketidak lengkapan pengisian resume medis yaitu melalui penerapan konsep komunikasi efektif kepada dokter DPJP yang bertugas mengisi *resume* medis

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada manajemen RS X yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I.M.S. et al. (2021) Metodologi Penelitian Kesehatan. Edoted by R. Wartrianthos and J. Simarmata. Yayasan Kita Menulis
- Ariyanti, F., & Gifari, M. . (2019). Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap. *Juranl Kesehatan Masyarakat*, 8, 156–166.
- BA - Kesepakatan Pending Klaim, (2020).
- BPJS Kesehatan. 2014. Panduan Praktis Teknis Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan. Jakarta: Indonesia.
- BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan. Jakarta: Indonesia
- Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim, (2014).
- Chumaida, Z. V., Subagyo, B. S., & Silvia, F. (2020). *Asuransi Kesehatan dan BPJS Kesehatan*. CV. Jaka Media Publishing.
- Karyadi. (2022). Tinjauan Kelengkapan Ringkasan Pulang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tahun 2022. *Journal Of Innovation Research and Knowledge*.
- Kemendes RI (2022) Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Indonesia.
- Latupeirssa, L. W. (2022). *Manajemen Rumah Sakit Untuk Mahasiswa dan Praktisi*. Penerbit NEM.
- Librianti, L., Rumenengan, G., & Hutapea, F. 2019. Analisa Pengisian Rekam Medis Dalam Rangka Proses Kelengkapan Klaim BPJS Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1), 50-61.

- Limantri, L. (2023). Hubungan Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap BPJS dengan Kelancaran Klaim BPJS di Rumah Sakit Santo Vicentius Singkawang. *Kesehatan Masyarakat*.
- Melawati, I. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Guna Kelancaran Klaim JKN di Rumah Sakit Betha Medika. *Journal of Innovation Research and Knowledge*.
- Menkes RI. 2010. Permenkes RI Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Indonesia
- Norfai. (2021). *Manajemen Data Menggunakan SPSS*.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional
- Presiden RI, 2018. Undang-Undang RI Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Indonesia.
- Presiden RI, 2023. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Indonesia.
- Suhadi, S. 2020. Analisis Ketepatan Waktu Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pada Rumah Sakit. *Preventif Journal*, 5(1).