**Journal of Innovative and Creativity**
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
**ISSN** 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 26257-26262

# Tinjauan Pengaruh Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan Pada Pasien Tuberkulosis Terhadap Pengajuan Klaim Di RSUD Welas Asih

**Nur azizah [1], Yeti suryati [2]**
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik TEDC Bandung
**Corresponding Author* : azizahliza130103@gmail.com ,

Published: September, 2025

## ABSTRAK

Transformasi digital dalam layanan kesehatan mendorong penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai instrumen penting dalam mendukung pelayanan klinis dan administrasi, termasuk pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau pengaruh kelengkapan RME pasien Tuberkulosis (TBC) terhadap kelancaran klaim pelayanan di RSUD Welas Asih. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap 446 dokumen RME pasien TBC rawat jalan periode Januari–Maret 2025, serta wawancara dengan petugas klaim. Hasil menunjukkan bahwa meskipun seluruh dokumen berstatus final, terdapat 32 dokumen (7,2%) yang tidak mencantumkan nomor registrasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), yang menyebabkan klaim tertunda atau tertolak. Faktor utama yang memengaruhi kelengkapan RME meliputi ketidakterisian resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan catatan perkembangan pasien (CPPT). Kendala utama dalam pengajuan klaim meliputi tidak adanya catatan terapi, ketiadaan hasil penunjang, serta nomor SITB yang tidak terinput. RSUD Welas Asih telah melakukan upaya perbaikan melalui pelatihan, integrasi SIMRS-SITB, dan verifikasi internal. Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa kelengkapan RME berperan krusial dalam memastikan klaim pelayanan berjalan lancar, dan sistem dokumentasi yang terintegrasi menjadi kunci penguatan tata kelola rumah sakit berbasis digital.

**Kata kunci:** Rekam Medis Elektronik, Tuberkulosis, Klaim BPJS, SITB, RSUD Welas Asih

## *ABSTRACT*

*Digital transformation in healthcare services has driven the adoption of Electronic Medical Records (EMR) as a vital instrument supporting both clinical services and administrative processes, including claim submissions to the National Health Insurance (BPJS Kesehatan). This study aims to examine the influence of EMR completeness for Tuberculosis (TB) patients on the claim process at RSUD Welas Asih. A descriptive method with a qualitative approach was employed. Data were obtained through observation, interviews, and document review of 446 inpatient TB patient EMRs from January to March 2025, along with interviews with claim processing staff. The results revealed that although all EMRs were marked as finalized, 32 records (7.2%) lacked registration numbers from the Tuberculosis Information System (SITB), leading to delayed or rejected claims. The main factors affecting EMR completeness included the absence of medical resumes, supporting examination results, and clinical progress notes (CPPT). The primary challenges in claim submission were the lack of therapy documentation, missing laboratory results, and unregistered SITB numbers. RSUD Welas Asih has implemented corrective measures such as regular training, SIMRS-SITB system integration, and internal verification. This study concludes that EMR completeness plays a critical role in ensuring successful claim processing, and integrated digital documentation systems are essential for strengthening hospital governance in the digital health era.*

***Keywords:*** *Electronic Medical Records, Tuberculosis, BPJS Claims, SITB, RSUD Welas Asih*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

## PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam layanan kesehatan telah menetapkan Rekam medis Elektronik (RME). RME sebagai dokumen sentral dalam penyenggaraan pelayanan yang bermutu. RME tidak hanya membuat catatan medis, tetapi juga menjadi dasar administratif dan legal dalam pengajuan klaim pembiayaan ke BPJS kesehatan.

Berdasarkan permenkes (24 Tahun 2022) tentang Rekam medis disebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas, pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunkan sistem elektronik yang di peruntukan bagi penyenggara rekam medis elektronik RME wajib diselenggarakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesahatan sebagaimana yang dimakasud pada ayat (1) terdiri atas tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek laboratorium, dan faslitas kesehatan lainnya.

TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh viru smycobacterium hingga kini menjadi salah satu masalah kesehatan utama di indonesia.(WHO tahun 2022), Indonesia termasuk negara dengan beban TBC tertinggi di dunia. Pemerintah, melalui permenkes No. (13 Tahun 2022) menjelaskan bahwa TBC adalah penyakit yang harus menjadi perhatian khusus dalam rencana strategi kemenkes, termasuk upaya skrining dan deteksi dini pada kelompok berisiko tinggi TBC sebagai prioritas nasional yang wajib dilaporkan melalui sistem SITB untuk tujuan pengendalian dan pengawasan. Namun dalam praktiknya , proses pengisian RME dan pelaporan SITB sering kali tidak selaras. Dokumen tampak lengkap secara administartif (bersetatus final), namun secara substansi tidak menyertakan elemen penting diagnosis TBC, hasil pemeriksaan dahak, atau formulir SITB Hal ini berdampak pada klaim yang tertunda bahkan ditolak oleh pihak verifikator BPJS.

Dalam kontek satu sehat Klaim di definisikan sebagai bagian dari proses integrasi dan interoperabilitas data pelayanan kesehatan, termasuk pemngajuan klaim dan verifikasi kliam (Kemenkes RI, 2022). Klaim adalah permintaan pembayaran yang di ajukan oleh penyedia layanan kepada pihak ketiga (asuransi/pemerintah) untuk baiaya kesehatan yang telah diberikan kepada pasien ( shi & shigh,2021)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Welas Asih pada periode Januari-Maret 2025, terdapat 446 kasus pasien TB rawat inap. Dari jumlah tersebut, 32 kasus tidak memiliki keterangan SITB, meskipun dokumen telah lengkap. Ketidak sesuaian ini menunjukan adanya masalah dalam pengisian nomor SITB yang berdampak pada pengajuan klaim.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian kajian ilmiah dengan judul "Tinjauan pengaruh kelengkapan Rekam Medis elektronik rawat jalan pada pasien Tuberkulosis (TBC) terhadap Klaim pelaporan di RSUD Al-Ihsan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai kondisi kelengkapan Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat jalan Tuberkulosis di RSUD Welas Asih dan pengaruhnya terhadap pengajuan klaim ke BPJS kesehatan. Penelitian ini dilaksankan di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat, Khusunya di intalasi rekam medis, bagian pengelolaan klaim, serta unit pelayanan TBC. dengan objek penelitian berupa dokumen rekam medis elektronik pasien TBC rawat jalan selama periode Januari hingga Maret 2025, yang jumlahnya 446 kasus. Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis bagian klaim, yang berperan langsung dalam pengumpulan, pemeriksaaan, dan verifikasi dokumen RME untuk pengajuan klaim. data yang telah dikumpulkan diperoses lalu di kelompolkan berdasarkan tahap-tahap pemrosesan klaim mulai dari pasien masuk hingga pasien pulang, kemudian data disajikan dengan mendeskripsikan menggambarkan dan meringkas objek yang diteliti berdasarkan hasil observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh rekam medis elektronik terhadap pengajuan klaim, data yang dikaji adalah data status dokumen rekam medis dan keterangannya adalah data dari bulan januari hingga maret 2025 dengan folus pada Nomor SITB ( Sisten Informasi Tuberkulosis) sebagai pengajuan Klaim.

**Rekapitulasi kelengkapan Nomor SITB**

Seluruh dokumen RME dinytakan "final", namun sbagian data menunjukan:

a. SITB dengan nomor registrasi tidak ditemukan
b. Nomor SITB tidak ditemukan

Table rekapitulasi kelengkapan nomor SITB

| Bulan | Jumlah dokumen pasien TBC | Nomer SITB lengkap | Nomor SITB tidak lengkap |
|---|---|---|---|
| Januari | 160 | 158 | 2 |
| Febuari | 166 | 159 | 7 |
| Maret | 120 | 97 | 23 |
| Total | 466 | 414 | 32 |

Berdasarkan table di atas, dapat dilihat bahwa seluruh rekam medis elektronik pasien TBC di RSUD Welas asih selama priode Januari hingga maret 2025 semua dokumen telah lengkap dan ditandatangani secara elektronik. Namun, terdapat ketidak sesuaian dalam pengisian Keterangan nomor "SITB" tidak ditemukan. Dari Total 446 pasien TBC hanya 99,8% yang memiliki nomor SITB, Sedangkan 7,2% tidak ditemukan Nomor SITB

Wawancara ini dilakukan peneliti kepada salah satu petugas di bagian Klaim di RSUD Welas asih yang bertanggung jawab dalam proses pengajuan klaim pelayanan pasien, khususnya untuk kasus Tuberkuloisis (TBC). Tujuan dari wawancara ini adalah untuk memperoleh pemahaman lebih dalam mengenai sejauh mana kelengkapan rekam medis elektronik (RME) berperan dalam kelancaran proses klaim. Berikut ini adalah hasil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti:

**Pengaruh kelengkapan rekam medis Elektronik rawat jalan pada pasien TBC terhadap pengajuan Klaim**

*"kelengkapan rekam medis sangatlah berpengaruh, baik itu dalam bentuk elektronik maupun manual karena di dalam rekam medis tercatat semua, di mulai dari SOAP ( subjek, objek, asesmen. Dan planing), anamnesa, pemeriksaan fisik penegakan diagnosa hingga nanti terapi yang diberikan harus terdokumentasikan semuanya di rekam medis, bila saja salah satu itu tidak lengkap maka tidak akan ada penegakan kasus tb dan pengklaiman pun tidak bisa kami ajukan"*

**Faktor yang mempengaruhi kelengkapan Pasien TBC untuk pengajuan Klaim**

*" Faktor yang paling berpengaruh ada tiga yaitu kelengkapan resume medis , hasil pemeriksaan penunjang serta catatan perkembangan pasien (CPPT) ketiga hal tersebut sangat menentukan kelayakan dokumen untuk diproses klaim.*

**Kendala yang sering terjadi saat pengajuan Klaim**

" kendala utamanya adalah tidak adanya catatan terapi, tidak dilampirkannya hasil pemeriksaan penunjang, serta ketidaan nomor SITB, ketiga hal ini sering menybebkan klaim pending / tertolak

**Upaya yang dilakukan petugas klaim bila rekam medis belum lengkap**

*" kami segera menghubungi , mengomunikasikan, mengkoordinasikan kepada dokter DPJP untuk melengkapi data yang belum ada. Jika semuanya sudah lengkap baru bisa di klaimkan ke ina cbgs"*

**"Upaya yang dilakukan oleh RSUD Welas asih untuk meningkatkan kelengkpan rekam medis elektronik rawat jalan pasien Tuberkulosis terhadap pengajuan Klaim"**

*"Untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis elektronik pasien TB rawat jalan, RSUD Welas Asih melakukan pelatihan rutin kepada dokter dan petugas tentang pengisian RME sesuai standar. Kami juga mengoptimalkan penggunaan aplikasi SITB yang terintegrasi dengan SIMRS. Sebelum klaim diajukan, tim verifikator internal*

*memeriksa kelengkapan dokumen seperti resume medis, dan hasil penunjang. Kami menerapkan SOP yang mengacu pada regulasi terbaru dan rutin melakukan evaluasi serta audit internal. Koordinasi antar unit juga diperkuat agar proses pengisian data dan pengajuan klaim berjalan lancar dan tepat waktu."*

# PEMBAHASAN

## Bagaimana Pengaruh Kelengkapan Rekam Medis Elektronik pada Pasien TBC di RSUD Welas Asih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 446 dokumen rekam medis elektronik (RME) pasien Tuberkulosis (TBC) selama Januari hingga Maret 2025, sebanyak 414 dokumen (92,8%) telah mencantumkan nomor SITB secara lengkap, sementara 32 dokumen (7,2%) tidak memiliki nomor SITB atau tidak ditemukan dalam sistem. Padahal, berdasarkan Permenkes No. 67 Tahun 2016 dan standar pelaporan TB dari Kemenkes, setiap pasien TB wajib memiliki nomor SITB sebagai bukti pelaporan dan pemantauan kasus. Ketidaklengkapan ini berisiko menyebabkan klaim ditolak oleh BPJS, karena nomor SITB merupakan syarat penting dalam sistem INA-CBGS. Hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan petugas klaim:

*"Kelengkapan rekam medis sangatlah berpengaruh, baik itu dalam bentuk elektronik maupun manual karena di dalam rekam medis tercatat semua. Bila saja salah satu tidak lengkap, maka tidak akan ada penegakan kasus TB dan pengklaiman pun tidak bisa kami ajukan".*

Secara teori, rekam medis yang lengkap merupakan syarat utama penegakan diagnosis, pengobatan, dan klaim pelayanan. WHO juga menekankan pentingnya integrasi data TB dalam sistem digital agar intervensi program dapat termonitor secara akurat (WHO, 2022)

## Apa Saja Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan RME pada Pasien TBC

Faktor internal yang paling banyak ditemukan adalah ketidaklengkapan pengisian data oleh dokter dan tenaga kesehatan. Tiga komponen yang mempeengaruhi kelengkapan RME adalah: (1) resume medis, (2) pemeriksaan penunjang, dan (3) catatan perkembangan pasien (CPPT). Hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan petugas klaim:

*"Faktor utamanya ada tiga, yaitu resume medis, pemeriksaan penunjang serta catatan perkembangan pasien"*

## Kendala yang Sering Terjadi Saat Pengajuan Klaim

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas klaim RSUD Welas Asih, diketahui bahwa kendala utama yang sering terjadi saat proses pengajuan klaim pelayanan pasien TBC adalah ketidaklengkapan isi rekam medis elektronik. Tiga jenis kendala paling dominan yang ditemukan adalah:

a. Tidak adanya catatan terapi
b. Tidak dilampirkannya hasil pemeriksaan penunjang
c. Ketiadaan nomor SITB

Ketiga komponen ini merupakan bagian penting dari kelengkapan rekam medis yang menjadi syarat wajib dalam sistem klaim INA-CBGs. Ketika salah satu atau lebih dari unsur tersebut tidak tersedia, maka proses klaim tidak dapat dilanjutkan dan akan berstatus pending atau bahkan ditolak oleh sistem verifikator.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan petugas klaim yang menyebutkan:

*"Kendala utamanya adalah tidak adanya catatan terapi, tidak dilampirkannya hasil pemeriksaan penunjang, serta ketiadaan nomor SITB. Ketiga hal ini sering menyebabkan klaim pending atau tertolak."*

## Upaya yang dilakukan petugas klaim bila rekam medis belum lengkap

Petugas klaim di RSUD Welas Asih memiliki mekanisme koreksi dengan cara melakukan konfirmasi langsung kepada DPJP apabila terdapat dokumen yang tidak lengkap. Proses ini dilakukan secara cepat agar tidak menghambat siklus pengajuan klaim ke BPJS.

"Kami segera menghubungi, mengomunikasikan, mengkoordinasikan kepada dokter DPJP untuk melengkapi data yang belum ada. Jika semuanya sudah lengkap, baru bisa diklaimkan ke INA-CBG's."

Tindakan tersebut sesuai dengan prinsip kendali mutu dokumentasi medis yang diatur dalam PMK No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menyebutkan bahwa tanggung jawab kelengkapan isi rekam medis berada pada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

Berdasarkan teori Manajemen Mutu Total (TQM), mekanisme umpan balik seperti ini merupakan salah satu bentuk *continuous quality improvement* dalam pelayanan kesehatan.

**Upaya yang Dilakukan RSUD Welas Asih untuk Meningkatkan Kelengkapan RME**

RSUD Welas Asih telah melakukan berbagai strategi peningkatan kelengkapan RME yang mencakup:

a. Pelatihan rutin kepada DPJP dan perawat mengenai standar isi RME dan pelaporan TB
b. Pemanfaatan aplikasi SITB yang diintegrasikan ke SIMRS
c. Verifikasi internal harian oleh petugas rekam medis dan tim klaim
d. Audit dan evaluasi internal bulanan
e. Revisi SOP dokumentasi TB sesuai pedoman Kementerian Kesehatan

Petugas menjelaskan:

*"Kami melakukan pelatihan rutin, optimalkan aplikasi SITB yang sudah terhubung SIMRS, dan ada tim verifikator internal yang cek hasil penunjang, dan resume. Semuanya harus sesuai sebelum diajukan klaim."*

Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Handayani (2021), yang menyebutkan bahwa kelengkapan rekam medis dapat ditingkatkan dengan integrasi sistem informasi, pelatihan rutin, dan audit dokumentasi secara berkala.

Secara manajerial, upaya ini mencerminkan komitmen RSUD Welas Asih dalam menjamin mutu dokumentasi klinis dan efisiensi proses klaim, serta meminimalisir risiko klaim tertolak yang dapat berdampak pada pembiayaan rumah sakit.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan Rekam Medis Elektronik (RME) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pengajuan klaim pelayanan pasien Tuberkulosis (TBC) di RSUD Welas Asih. Dari 446 dokumen pasien TBC rawat inap selama periode Januari hingga Maret 2025, sebanyak 32 dokumen (7,2%) tidak mencantumkan nomor SITB meskipun dinyatakan final. Ketidaksesuaian ini menjadi salah satu penyebab utama klaim pending atau tertolak oleh BPJS Kesehatan.

Faktor-faktor yang paling memengaruhi kelengkapan RME meliputi ketersediaan resume medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan catatan perkembangan pasien (CPPT). Ketiga komponen tersebut menjadi elemen kunci dalam proses verifikasi klaim dan penegakan diagnosis TBC secara administratif.

Kendala utama dalam pengajuan klaim adalah tidak adanya catatan terapi, tidak dilampirkannya hasil penunjang, serta ketiadaan nomor SITB. Oleh karena itu, keberadaan sistem monitoring internal serta komunikasi aktif antara tim klaim dan dokter DPJP menjadi langkah krusial untuk memastikan kelengkapan dokumen.

RSUD Welas Asih telah melakukan beberapa upaya perbaikan, seperti pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan, optimalisasi aplikasi SITB terintegrasi dengan SIMRS, serta verifikasi dan audit internal untuk meningkatkan mutu dokumentasi dan meminimalkan risiko klaim tertolak.

Dengan demikian, penguatan pengelolaan RME secara sistematis, terstandar, dan terintegrasi sangat diperlukan untuk mendukung akurasi pelaporan TBC dan menjamin kelancaran proses klaim pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada politeknik TEDC Bandung khususnya dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak RSUD Welas Asih khususnya Kepala Instalasi Rekam Medis dan Staff klaim yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pengumpulan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

Handayani, P. W. (2021). *Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit terhadap Kelengkapan Rekam Medis Elektronik*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Satu Sehat: Kerangka Arsitektur Transformasi Digital Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.

Shi, L., & Singh, D. A. (2021). *Essentials of the U.S. Health Care System* (5th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva: WHO. Retrieved from