

**TINJAUAN PELAKSANAAN PENGISIAN FORMULIR VERIFIKASI
(INA-CBG'S) PADA REKAM MEDIS RAWAT JALAN
DI RSUP Dr. M. DJAMIL**

Oleh : Linda Handayuni

Dosen Prodi D-3 RMIK STIKes Dharma Landbouw Padang

ABSTRAK

Formulir verifikasi INA CBG's adalah formulir yang merangkum secara keseluruhan data pasien, mulai dari pasien masuk sampai pasien keluar dari rumah sakit. Keakuratan dan kelengkapan data rekam medis pasien harus dipelajari, dikoreksi dan ditandatangani oleh dokter yang merawat. Berdasarkan survei awal, diambil 10 formulir verifikasi (*INA-CBG's*) terdapat 60

% yang tidak lengkap dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan, ketepatan, dan tanggung jawab dokter dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Tanggal 12 s/d 18 Mei Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan populasi yaitu rekam medis pasien program JKN rawat jalan berupa formulir verifikasi (*INA-CBG's*). Pengambilan sampel dengan cara *quota sampling*. Cara pengumpulan data dengan Observasi langsung, untuk mengetahui kelengkapan, ketepatan dan tanggung jawab dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*), serta analisa yang dilakukan adalah univariat.

Hasil penelitian didapatkan 46,8 % pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang tidak lengkap, 13,8 % pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang tidak tepat dan 44,8 % dokter yang belum bertanggung jawab dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*).

Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk memberi teguran apabila ada dokter yang tidak mengisi dengan tepat dan lengkap formulir verifikasi (*INA-CBG's*) serta pelatihan kepada petugas kesehatan yang mengisi lembaran tersebut agar ketidaklengkapan dalam pengisian dapat dihindari.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu sistem/bagian dari system pelayanan kesehatan, mempunyai tiga pilar otoritas, yang masing-masing bekerja secara otonom namun harus terkoordinasi dalam system tersebut. Ketiga pilar tersebut adalah pilar pemilik, pilar profesional kesehatan dan pilar manajemen. Ketiga pilar tersebut masing-masing mempunyai hierarki kekuasaan/kewenangan (*hierarchy of power*), yang mempunyai sifat dan karakteristik yang berbeda. Keserasian atau ketidakserasian antara ketiga pilar tersebut menentukan berhasil tidaknya misi rumah sakit (Hatta, Gemala R. 2008).

Rekam medis adalah keterangan baik tertulis maupun terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, penunjang laboratorium dan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien serta pengobatan baik rawat inap, rawat jalan maupun IGD (Depkes RI, 2008:11).

Aplikasi *INA-CBG's* merupakan salah satu perangkat entri data pasien yang digunakan untuk melakukan grouping tarif berdasarkan data yang berasal dari resume medis. Aplikasi *INA-CBG's* sudah terinstal di rumah sakit yang melayani peserta JKN, yang digunakan untuk JKN adalah *INA-CBG's* 4.0. Untuk menggunakan aplikasi *INA-CBG's*, rumah sakit sudah harus memiliki kode registrasi rumah sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, selanjutnya akan dilakukan aktifasi software *INA-CBG's* setiap rumah sakit sesuai dengan kelas rumah sakit serta regionalisasinya. Proses entri data pasien ke dalam aplikasi *INA-CBG's* dilakukan setelah pasien selesai mendapat pelayanan di rumah sakit (Permenkes no 27 tentang juknis sistem INA CBGs).

Selain memberikan fokus dalam masalah penghitungan biaya, *INA-CBG's* juga memberikan standar nasional mengenai berapa biaya yang harus dikenakan untuk diagnosa tertentu. Hal ini memberikan kepastian sekaligus transparansi pada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Dengan data yang begitu lengkap dan akurat, *INA-CBG's* juga dapat berfungsi sebagai acuan rumah sakit dalam melakukan penilaian terhadap berbagai pelayanan yang telah diberikan demikian efektivitas pelayanan kesehatan dapat terkontrol dan dievaluasi karena system yang ada sudah memiliki standar dalam hal penggunaan berbagai sumber daya.

Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM. Koding sangat menentukan dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke rumah sakit (Permenkes no 27 tentang juknis sistem INA CBGs).

Fungsi utama rekam medis atau Rekam Kesehatan Elektronik (RKE) adalah untuk menyimpan data dan informasi pelayanan pasien. Agar fungsi itu tercapai, beragam metode dikembangkan secara efektif seperti dengan melaksanakan ataupun mengembangkan sejumlah sistem, kebijakan, dan proses pengumpulan, termasuk menyimpannya secara mudah diakses disertai dengan keamanan yang baik (Hatta, Gemala R. 2008).

Dari survey awal yang dilakukan pada tanggal 17 November 2015 di RSUP Dr. M. Djamil Padang, penulis menemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembaran formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pasien rawat jalan. Dari 10 formulir yang diamati terdapat 6 formulir (60%) tidak lengkap dalam pengisian lembaran formulir verifikasi (*INA-CBG's*). Seperti 4 formulir (40%) dalam pengisian data sosial pasien yang terdiri dari tanggal lahir, tanggal keluar, jenis perawatan, kelas perawatan, sedangkan 1 formulir (10%) untuk data medis tulisan diagnosa yang tidak jelas, dan 1 formulir (10%) tidak tepat dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) masih ditemukan diagnosa yang ditulis dokter tidak sesuai dengan ICD-10.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada instalasi rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, dengan waktu pengambilan data pada tanggal 12 s/d 18 Mei tahun 2016.

Jenis penelitian ini adalah bersifat deskriptif, untuk mengetahui pelaksanaan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Objek penelitiannya adalah formulir verifikasi (*INA-CBG's*), kondisi yang dinilai adalah kelengkapan, ketepatan, dan tanggung jawab dokter.

Populasi penelitian ini adalah rekam medis pasien program JKN rawat jalan berupa formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang aktif pada Februari tahun 2016 sebanyak 1.562 berkas.

Observasi langsung, untuk mengetahui kelengkapan, ketepatan dan tanggung jawab dokter dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*).

Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah tabel checklist yang berupa daftar pengamatan terhadap kelengkapan, ketepatan dan tanggung jawab dokter dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Editing

Data yang telah dikumpulkan diperiksa, bila terdapat kesalahan dalam pengumpulan data, data diperbaiki.

Tabulating

Data yang telah *diediting* dientrikan kedalam tabel, guna mendapatkan rekapitulasinya. Coding (pengkodean) adalah suatu kegiatan mengklasifikasikan jawaban atau hasil menurut kriteria tertentu dengan kode angka. Berguna untuk mengolah data.

Adapun kode dari jawaban:

1. Koding untuk kelengkapan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*):

- a. Lengkap apabila semua item diisi dengan lengkap = 1
- b. Tidak lengkap apabila salah satu item yang tidak diisi dengan lengkap = 0
2. Koding untuk ketepatan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*):
 - a. Tepat apabila semua item terisi dengan benar = 1
 - b. Tidak tepat apabila salah satu item yang tidak diisi dengan benar = 0
3. Koding untuk tanggung jawab dokter formulir verifikasi (*INA-CBG's*):
 - a. Tinggi diberi kode = 1
 - b. Rendah diberi kode = 0

Procesing

Procesing merupakan proses pengentrian data yang dikoding ke dalam program aplikasi yang digunakan.

Cleaning Data

Pembersihan data dilakukan untuk mengetahui jika ada kesalahan atau tidak dalam proses entri data. Apabila ada data yang salah diperbaiki sebelum dianalisa.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

5.2.1 Kelengkapan Pengisian Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2016

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 94 formulir verifikasi untuk melihat kelengkapan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada formulir verifikasi rekam medis pasien rawat jalan, diperoleh sebagai berikut:

Tabel

5.2.1

Kelengkapan Pengisian Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Kelengkapan	<i>f</i>	%
Tidak lengkap	44	46,8
Lengkap	50	50,2
Total	94	100,0

Tabel 5.2.1 terdapat sebagian 50 (50,2%) formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang lengkap.

5.2.2 Ketepatan Pengisian Diagnosa Dengan ICD 10 Pada Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 94 formulir verifikasi untuk melihat ketepatan pengisian diagnosa dengan ICD 10 pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis pasien rawat jalan, diperoleh data sebagai berikut :

Tabel

5.2.2

Ketepatan Pengisian Diagnosa dengan ICD-10 Pada Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Ketepatan Diagnosa	<i>f</i>	%
Tepat	81	86,2
Tidak Tepat	13	13,8
Total	94	100,0

Tabel 5.2.2, terdapat 81 (86,2) formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang terisi dengan tepat.

5.2.3 Tanggung Jawab Dokter Dalam Pengisian Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 94 formulir verifikasi untuk melihat tanggung jawab dokter dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis pasien rawat jalan, diperoleh data sebagai berikut :

**Tabel
5.2.3**

Tanggung Jawab Dokter Dalam Pengisian Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Tanggung Jawab	<i>f</i>	%
Tinggi	50	50,2
Rendah	44	44,8
Total	94	100,0

Tabel 5.2.3 terdapat sebagian 50 (50,2) dokter yang bertanggung jawab dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*).

PEMBAHASAN

Kelengkapan Pengisian Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian tentang kelengkapan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang Pada Tahun 2016 dari 94 formulir, 50 formulir (50,2%) lengkap dan 44 formulir (44,8%) tidak lengkap. Item yang memiliki persentase tertinggi pada kelengkapan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yaitu tanggal lahir (45,5%) serta jenis perawatan dengan persentase sebesar (37,4) ketidaklengkapan pengisian pada item tanggal lahir akan menimbulkan masalah seperti terlambatnya pengklaim, kesalahan dalam pemberian obat. Apabila pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) ada yang tidak jelas maka akan dilihat pada lembaran yang sudah terlampir di formulir verifikasi (*INA-CBG's*) seperti surat rujukan, foto copy kartu keluarga, foto copy KTP, dan SEP (Surat Elegibilitas Peserta).

Hal ini berbanding dengan penelitian yang dilakukan M. Iqbal Ash- shiddiqi, 2015 di RSUP Dr. M. Djamil Padang dimana (96,6%) pengisian yang tidak lengkap pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*), sedangkan penelitian yang peneliti lakukan pada tahun 2016 dimana nilai formulir yang tidak lengkap sebanyak (55.6%).

Kelengkapan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) merupakan sangat penting nilainya demi kepentingan pasien maupun bagi rumah sakit, kelengkapan formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang lengkap selain untuk menjaga mutu rekam medis rumah sakit juga digunakan untuk administrasi klaim.

Dari hasil pembahasan diatas salah satu cara untuk mengurangi jumlah formulir verifikasi (*INA-CBG's*) yang tidak diisi, maka diharapkan pihak rumah sakit untuk menetapkan Standar Operasional Prosedur tentang pengisian semua item-item yang terdapat pada formulir verifikasi yang harus diisi dengan lengkap dan meningkatkan tanggung jawab dokter dengan mengadakan evaluasi terhadap pentingnya kelengkapan data legalitas dalam pengisian formulir verifikasi (*INA- CBG's*).

6.2 Ketepatan Pengisian Diagnosa Pada Formulir Verifikasi (*INA-CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketepatan pengisian diagnosa dengan ICD-10 pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015 dari 94 formulir 81 (81,2%) yang tepat dalam pengisian diagnosa dan 13 (13,8%) tidak tepat, sedangkan hasil penelitian yang dilakukan M. Iqbal Ash-shiddiqi 2015 di RSUP Dr. M. Djamil Padang dimana (80,7%) pengisian diagnosa yang tidak tepat pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*). Penelitian yang dilakukan oleh M. Iqbal Ash-shiddiqi lebih tinggi dibandingkan dengan ketepatan diagnosa yang peneliti lakukan pada tahun 2016 dimana ketepatan diagnosa yang tidak tepat sebanyak (13,1%). Hal ini disebabkan karena dokter menuliskan diagnosa menggunakan singkatan-singkatan, jika penulisan diagnosa tidak sesuai dengan penulisan pada ICD-10, maka tidak terbaca pada software (*INA-CBG's*) dan tidak bisa di klaim kan.

Besar kecilnya tarif yang muncul dalam software *INA-CBG's* ditentukan oleh diagnosa. Kesalahan penulisan diagnosa akan mempengaruhi tarif. Tarif bisa menjadi lebih besar atau lebih kecil. Ketepatan diagnosa sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008:154).

Petugas rekam medis pada saat melakukan pengkodean pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) mengecek kembali diagnosa yang telah diisi oleh dokter sehingga mengurangi ketidaktepatan pengisian diagnosa sesuai ICD-10, untuk hal yang kurang jelas atau tidak lengkap sebelum kode ditetapkan dikomunikasikan terlebih dahulu pada dokter yang membuat diagnosa tersebut untuk lebih meningkatkan informasi dalam rekam medis, petugas koding harus membuat kode sesuai dengan aturan yang ada pada ICD-10 karena penulisan diagnosa yang sesuai dengan ICD-10 akan menghasilkan kode yang akurat dan klaim yang dihasilkan juga tepat.

6.3 Tanggung Jawab Dokter Dalam Pengisian Formulir Verifikasi (*INA- CBG's*) Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian tentang tanggung jawab dokter dalam pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016, apabila dokter mengisi formulir verifikasi dengan tepat dan lengkap maka dokter tersebut bertanggung jawab. Terdapat separoh (50,2%) dokter sudah bertanggung jawab dalam melakukan tugasnya sedangkan (44,8%) belum bertanggung jawab. Dokter yang bertanggung jawab maka akan mengisi diagnosa sesuai dengan ICD-10 dan mengisi data legalitas pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*).

Dokter yang bertanggung jawab dapat dilihat apabila dokter tersebut menuliskan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan ICD-10 dan mengisi data legalitasnya. Jika ditemukan tulisan diagnosa yang tidak jelas atau menggunakan singkatan maka petugas koding akan menanyakan kembali pada dokter tersebut, begitu pula dengan data legalitas apabila belum dilengkapi maka akan dikembalikan dan dimintai lagi data legalitas dokter yang bertanggung jawab karena jika tidak ada data legalitas, formulir tersebut tidak bisa di klaim kan dan tidak ada bukti bahwa dokter penanggung jawab pasien telah memberikan layanan terhadap pasien jika legalisasinya tidak di legalkan

Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) adalah seorang dokter yang bertugas mengelola rangkaian asuhan medis pasien. Jika pada saat pencatatan rangkaian asuhan medis, data dokter masih ada yang belum lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dokter, maka dinyatakan tidak legal. Data legalitas merupakan bukti dokumen bahwa dokter penanggung jawab pasien bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Oleh karena itu diharapkan kepada dokter yang mengisi formulir verifikasi (*INA- CBG's*) meningkatkan tanggung jawabnya, sehingga tidak terjadi kesalahan pada saat pengklaim.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kelengkapan pengisian formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016 kurang dari separoh (44,8%) belum diisi dengan lengkap.
2. Ketepatan pengisian diagnosa berdasarkan ICD-10 pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016 hanya (13,8%) yang tidak tepat.
3. Tanggung jawab dokter dalam pengisian diagnosa sesuai dengan ICD-10 dan tanda tangan pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) pada rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016 (50,2%) lebih dari separoh sudah bertanggung jawab.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang ada, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya rumah sakit menetapkan Standar Operasional Prosedur agar mengisi formulir verifikasi (*INA-CBG's*) dengan lengkap, karena jika tidak lengkap maka tidak bisa melakukan proses klaim.
2. Petugas rekam medis pada saat melakukan pengkodean pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*) mengecek kembali diagnosa yang telah diisi oleh dokter sehingga mengurangi ketidaktepatan pengisian diagnosa sesuai ICD-10.
3. Sebaiknya pihak rumah sakit memberikan reword pada dokter supaya lebih bertanggung dalam mengisi diagnosa sesuai dengan ICD-10 dan mengisi data legalitas pada formulir verifikasi (*INA-CBG's*).

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Amri, 2011. *Selancar RM.Sumut*. Medan
- Depkes, RI, 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*
- Depkes, RI, 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*
- Ernawati, Dyah 2012. Tinjauan Penulisan Diagnosis Utama Dan Ketepatan Kode ICD-10 Pada Pasien Umum Di RSUD Kota Semarang Triwulan I Tahun 2012
- Fachmi Idris, 2014. *Panduan Praktis Teknis Verifikasi Klaim*. Jakarta
- Firdaus, Sunny Ummul, 2008. *Rekam Medik Dalam Sorotan Hukum dan Etika*. Surakarta
- Hasibuan, Malayu S.P, 2014. *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Bumi Aksara. Jakarta
- Hatta, Gemala R, 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*
- Klikharry, 2012. *Sistem INA-CBG's*. Dari:<https://klikharry.com/2012/11/21/sistem-ina-cbgs/> (diakses 21 November 2012)
- Permenkes, No 27. *Petunjuk Teknis Sistem INA-CBG's*. Jakarta
- Notoatmojo, Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineke Cipta. Jakarta
- Ulfah, Siti Maria, 2011. Hubungan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Dengan Persetujuan Klaim Jamkesmas Oleh Verifikator Dengan Sistem INA CBGs Periode Triwulan IV Tahun 2011 Di RSI Sultan Agung Semarang
- Stikes.Dharma.Landbouw. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Padang: Stikes Dharma Landbouw
- Widiastuty, Nita, 2012. *Isi, Struktur Dan Komponen Rekam Medis*. Dari:<http://nita-nitawidiastuty.blogspot.co.id/2012/12/isi-struktur-dan-komponen-rekam-medis.html> (diakses 10 Desember 2012)