

Implementasi Sistem Informasi Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD Menggunakan Metode Agile

Nurul Istiqomah¹, Falaah Abdussalaam², Yuyun Yunengsih³

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Gatot Subroto No. 301 Maleer,
Batununggal, Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia, 40274
e-mail: ¹istiqomahnurul039@gmail.com, ²falaah_abdussalaam@yahoo.com, ³yoen1903@gmail.com

Submitted Date: April 17th, 2024
Revised Date: April 26th, 2024

Reviewed Date: April 21st, 2024
Accepted Date: April 30th, 2024

Abstract

Rapidly developing technology can support various human activities or performance, one of which is the performance of hospital employees who work on emergency patient medical record installations which are not yet fully optimized and computerized. Various problems were found, such as recording BPJS claims reports which were still manual and only relied on programs such as Microsoft Excel, errors in making Patient Eligibility Letters (SEP) which resulted in data being delayed so that the BPJS claims process was hampered or claims were pending. Therefore, an information system is needed that is useful for making the performance of medical records employees more effective in making BPJS claim verification reports for emergency room patients more easily, quickly and accurately. The development method used by researchers in this research is the Agile method, while the research data collection method includes observation, interviews, documentation with descriptive analysis. From the results of the design, an information system design was produced with various methods chosen to streamline the performance of medical records employees in preparing BPJS claim verification reports for emergency room patients, thereby producing accurate and complete data. Able to optimize services and reduce data errors that result in delayed claims, maintain the confidentiality of claims data and also control the completeness of files and improve the quality of service at the hospital.

Keywords: Technology; Medical Record; Agile Method; BPJS Claim.

Abstrak

Teknologi yang berkembang pesat dapat menunjang berbagai aktivitas atau kinerja manusia, salah satunya adalah kinerja pegawai rumah sakit yang bekerja pada instalasi rekam medis pasien gawat darurat yang belum sepenuhnya optimal dan terkomputerisasi. Berbagai permasalahan yang ditemukan, seperti pencatatan laporan klaim BPJS yang masih manual dan hanya mengandalkan program seperti *Microsoft Excel*, kesalahan dalam pembuatan Surat Eligibilitas Pasien (SEP) yang mengakibatkan data menjadi tertunda sehingga proses klaim BPJS terhambat atau klaim sedang *pending*. Oleh karena itu diperlukan suatu sistem informasi yang berguna untuk mengefektifkan kinerja pegawai rekam medis dalam pembuatan laporan verifikasi klaim BPJS pasien IGD dengan lebih mudah, cepat dan akurat. Metode pengembangan yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah metode *Agile*, sedangkan metode pengumpulan data penelitian meliputi observasi, wawancara, dokumentasi dengan analisis deskriptif. Dari hasil perancangan menghasilkan suatu rancangan sistem informasi dengan berbagai metode yang dipilih untuk mengefisienkan kinerja pegawai rekam medis dalam pembuatan laporan verifikasi klaim BPJS pasien IGD sehingga menghasilkan data yang akurat dan lengkap. Mampu mengoptimalkan pelayanan dan mengurangi kesalahan data yang mengakibatkan klaim tertunda, menjaga kerahasiaan data klaim dan juga mengontrol kelengkapan berkas serta meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Kata Kunci: Teknologi; Rekam Medis; Metode Agile; Klaim BPJS.

1. Pendahuluan

Aspek yang paling penting dari kehidupan manusia adalah menjadi sehat. Di era digital ini, teknologi informasi kesehatan bukanlah hal yang asing untuk didengar. Perkembangan teknologi informasi memudahkan manusia untuk berbagi informasi mengenai pelayanan kesehatan yang mudah diakses dan dijangkau (Prasanti et al., 2018).

Salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Ada berbagai jenis layanan yang tersedia di rumah sakit, seperti layanan Rawat Inap, layanan Rawat Jalan, Gawat Darurat, Farmasi, Laboratorium dan masih banyak lagi. Itu semua merupakan fasilitas yang menyediakan layanan kesehatan individu secara menyeluruh (Syahidin et al., 2022). Rekam medis merupakan suatu berkas penting yang harus selalu ada di mana pun dan kapan pun ketika pasien mendapatkan pelayanan di rumah sakit, karena rekam medis memuat data guna menunjang atau menghasilkan diagnosa, pengobatan dan lain-lain (Ulfa et al., 2021).

Di era serba digital ini, sebagian rumah sakit sudah mulai beroperasi melakukan peralihan dari rekam medis manual menuju rekam medis dengan sistem yang terkomputerisasi (Syahidin et al., 2022). Rekam medis dengan sistem yang sudah elektronik, dibuat untuk mengelola rekam medis dari pasien tiba di pelayanan kesehatan sampai dengan pasien pulang (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022).

Salah satu program jaminan pelayanan kesehatan yang bisa digunakan seluruh rakyat Indonesia, merupakan badan hukum yang sah dan diatur oleh pemerintah langsung adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Selain itu, Pengklaiman BPJS merupakan salah satu rangkaian dari permohonan atau penggantian biaya yang sudah dikeluarkan rumah sakit untuk memeriksa, merawat dan memberikan obat sampai pasien dinyatakan sembuh atau meninggal. Yang diajukan rumah sakit kepada pihak BPJS secara kolektif dan dapat ditagihkan dalam kurun waktu satu bulan sekali (Purba et al., 2019).

Dokumen yang diserahkan kepada pihak BPJS untuk pengklaiman BPJS diantaranya Surat Eligibilitas Pasien (SEP). Sejumlah pembayaran yang telah dikeluarkan rumah sakit untuk menangani setiap pasien yang harus ditagihkan

kepada pihak BPJS (*Billing*), Laporan/*Resume* pasien yang berupa diagnosa dokter yang sudah merawat pasien dan yang terakhir adalah dokumen-dokumen pendukung atau penunjang lain mengenai pasien tersebut (Rismawati et al., 2021).

Dalam penagihan klaim BPJS Pasien rawat jalan IGD maupun pasien rawat inap, masih ditemui permasalahan yang dihadapi petugas rekam medis di pelayanan kesehatan, yaitu masih banyaknya ketidaklayakan kelengkapan berkas BPJS, yang dalam artian masih belum lengkap. Maka, pihak BPJS otomatis akan melakukan *pending* klaim rawat jalan. Hal ini bisa terjadi karena kesalahan dalam pembuatan SEP, *billing* yang tercetak 0 dan belum diisi kodifikasi penyakit pasien. Belum optimalnya penggunaan sistem informasi di suatu pelayanan kesehatan, juga merupakan permasalahan dalam pengklaiman BPJS, karena penginputan data atau dokumen masih dilakukan secara manual. Sehingga dapat menghambat proses pengolahan berkas (Mulyani et al., 2022).

Selain itu, dapat diuraikan bahwa masih belum optimalnya penyimpanan data yang aman dan bisa terjamin kerahasiannya karena masih menggunakan sistem yang manual atau masih menggunakan *Microsoft Excel*. Faktor penyebab lain dari segi manusia (*Man*) terhambatnya proses verifikasi klaim BPJS rawat jalan adalah petugas yang memeriksa data atau berkas pengklaiman kurang teliti dalam memproses persyaratan pengklaiman. *Pending* klaim yang dapat memberikan kerugian bagi rumah sakit karena terhambatnya pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang dibayarkan BPJS berdampak pada penurunan kegiatan operasional Rumah Sakit (Nabila et al., 2020).

Pada Penelitian terdahulu, Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Metode Waterfall dapat diuraikan bahwa masih terdapat pengisian secara manual saat mengisi kelengkapan berkas klaim BPJS dengan menggunakan *Microsoft Excel* sehingga memakan banyak waktu (Erlin et al., 2022). Maka hasil dari penelitian tersebut, membuat sebuah Sistem Informasi yang berguna bagi pengelolaan berkas yang efektif dan efisien serta terkomputerisasi secara keseluruhan yang harus dilengkapi persyaratannya agar tidak terlalu banyak berkas yang dikembalikan oleh pihak verifikasi pusat (Selly et al., 2022).

Dilatarbelakangi dari permasalahan yang ada, peneliti membuat sebuah rancangan sistem informasi verifikasi klaim BPJS Pasien IGD yang lebih lengkap dan terkomputerisasi dari sebelumnya, diharapkan dapat memberikan kemudahan serta lebih efisiensi dalam menjalani pengerjaannya. Menggunakan metode *Agile* dalam metode pengembangan yang dipilih. Diharapkan adanya sistem informasi yang terkomputerisasi ini dapat memberikan kinerja yang baik untuk para petugas rekam medis terutama bagi petugas verifikasi klaim BPJS Pasien IGD dalam pengerjaan yang lebih teliti, cepat dalam proses kelengkapan pemberkasan klaim BPJS. Selain itu dapat menghasilkan pelaporan pengklaiman yang lebih optimal, akurat dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

2. Metodologi

Ada beberapa metode penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Metode penelitian yang digunakan dijelaskan pada subbab berikutnya.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Metode Penelitian yang digunakan peneliti adalah Metode Kualitatif dengan pendekatan melalui Deskriptif. Metode Kualitatif sendiri bermakna metode yang meneliti melalui teknik pengumpulan data dari berbagai sumber yang ada secara gabungan (kolektif). Hasil dari pengumpulan data lebih mengutamakan makna dari hasil penelitian tersebut (Sugiyono et al., 2018). Penelitian Deskriptif bermakna penelitian yang hasil akhirnya berupa laporan dari suatu keadaan yang beraneka ragam (Yasifa et al., 2022).

2.1.1 Observasi

Peneliti melakukan Observasi secara langsung di RS Muhammadiyah Bandung dengan mengambil beberapa data yang dibutuhkan. Observasi secara umum yaitu proses meneliti secara langsung terhadap masalah-masalah yang ada di Rumah Sakit (Mulyadi et al., 2021).

2.1.2 Wawancara

Peneliti melakukan sesi tanya jawab langsung kepada tenaga rekam medis yang ada di RS Muhammadiyah Bandung. Wawancara yang berarti teknik pengambilan data dengan menggali informasi narasumber secara langsung, guna

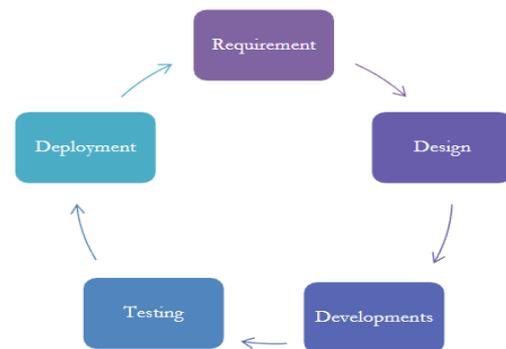
mendapatkan informasi secara jelas dan akurat (Yusra et al., 2021).

2.1.3 Dokumentasi

Metode pengumpulan data dengan cara mempelajari teori yang sudah ada dari jurnal-jurnal terdahulu. Peneliti melakukan pengkajian serta mempelajari teori dari jurnal-jurnal yang sudah ada sebelumnya untuk memperoleh data dan informasi yang peneliti butuhkan.

2.2 Metode Pengembangan

Metode yang dipilih adalah Metode *Agile*. Metode *Agile* adalah metode yang sistemnya bertahap dan berulang (Wiranata et al., 2022). dengan tahapan yang terdiri dari *Requirement*, *design*, *developments*, *testing*, *deployment* (Falaah et al., 2022).



Gambar 1. Metode *Agile*

Penelitian yang menggunakan Metode *Agile* ada beberapa tahapan, yaitu:

1) *Requirement*

Tahapan asesmen awal di mana dilakukan proses perancangan yang paling awal seperti mengumpulkan data untuk perancangan yang akan dirancang. Bisa berkomunikasi untuk memahami permasalahan secara detail terlebih dahulu dengan bantuan penelitian yang dibuat, bisa melalui tanya jawab, wawancara, observasi dan lain-lain.

2) *Design*

Tahapan perancangan yang dibuat peneliti dari awal sampai dengan akhir. Dibuatnya terlebih dahulu model perancangan yang dibutuhkan seperti *Diagram Konteks*, *Data Flow Diagram (DFD)* dan *Entity Relationship Diagram (ERD)* Sistem Informasi Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD.

3) *Developments*

Pengimplementasian perancangan yang peneliti buat yang sudah melewati proses *design*. Selanjutnya memasuki proses *developments* atau memasuki proses merancang program atau memasukkan *coding*. Bahasa pemrograman yang peneliti buat menggunakan *Microsost Visual Studio 2010*.

4) *Testing*

Testing merupakan tahapan mengkaji program dengan menjalankan program yang sudah dibuat. Untuk mengetahui perangkat lunak berjalan atau tidak biasanya pengkajian program ini menghasilkan tabel yang memuat perangkat lunak berjalan atau tidak.

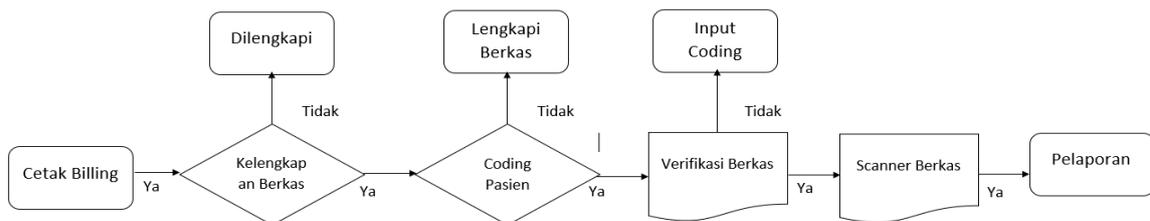
5) *Deployment*

Penyelesaian sebuah program yang nanti akan di uji coba atau digunakan apakah program akan berjalan baik atau tidak. Arti

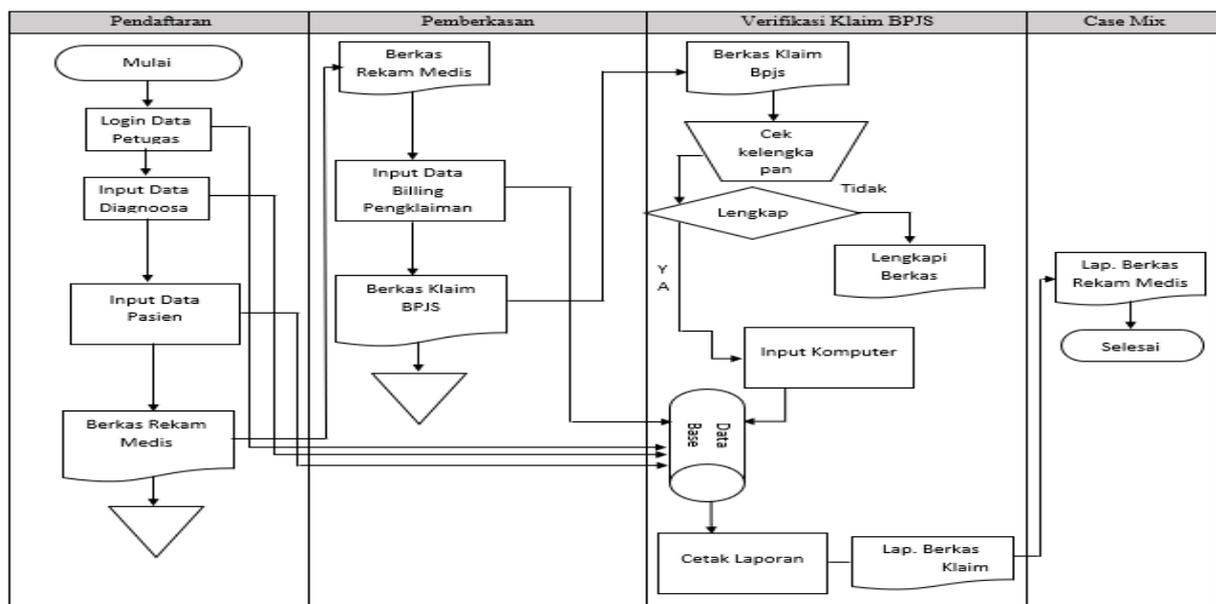
lain, Mengimplementasikan program yang telah dibuat dan menghasilkan program yang bisa digunakan untuk Sistem Informasi Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD di Rumah Sakit.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil dari Implementasi Sistem Informasi Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD untuk menunjang pengklaiman BPJS di RS Muhammadiyah Bandung agar nantinya bisa berjalan dengan lebih efektif, efisien dan dikelola dengan lebih mudah. Peneliti membuat sebuah program yang di mana nantinya membantu petugas rekam medis maupun *casemix* membuat pengklaiman BPJS dengan lebih terarah. Dengan menggunakan metode *Agile* sebagai metode penelitian dan menggunakan *Visual Studio 2010* sebagai sarana *software* untuk menunjang serta meningkatkan mutu pelayanan di RS Muhammadiyah Bandung.

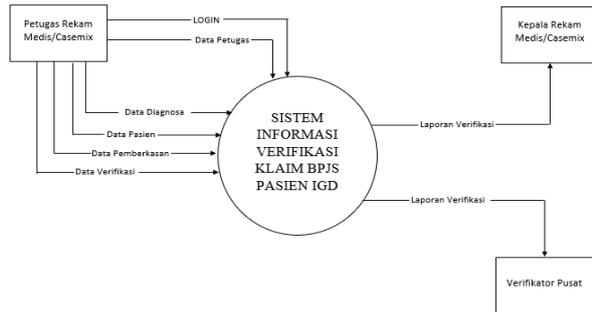


Gambar 2. Alur Berkas Klaim BPJS



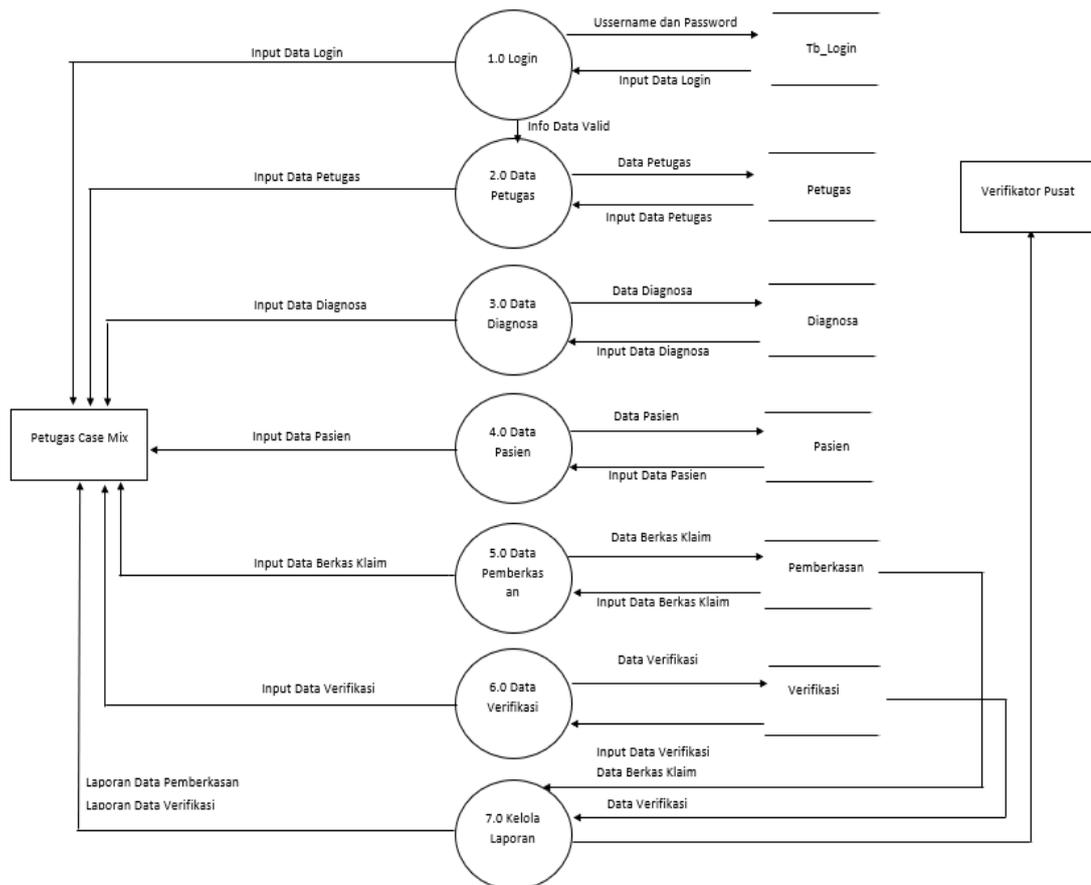
Gambar 3. Flowmap yang akan dirancang

Gambar 3 Menjelaskan alur yang dimulai dengan memasukkan (*input*) data pasien oleh pihak pendaftaran IGD, lalu dibuatkan surat eligibilitas pasien (SEP) dan setelah dibuatkan SEP dibuatkan *resume* medis yang akan diisi oleh dokter yang sudah memeriksa pasien. Berkas yang sudah diisi akan diserahkan dan akan dibuatkan *billing* melalui petugas pemberkasan yang akan diberikan kepada pihak *Verifikator* berkas untuk diperiksa kelengkapannya oleh *Verifikator* pusat.



Gambar 4. Diagram Konteks yang akan dirancang

Sebuah Sistem yang dibentuk dengan sebuah lingkaran besar, atau yang disebut dengan Diagram Konteks (Yasifa et al., 2022). Pada diagram konteks yang telah digambarkan pada Gambar 4, menjelaskan bahwa terdapat *entitas* yang saling berhubungan satu sama lain. Antara lain yaitu, petugas rekam medis atau *Casemix* dengan berkas rekam medis. Proses arus data yang terdapat pada diagram konteks ini, antara lain *Input* data Login dan juga *Input* data petugas, *Input* data diagnosa guna melengkapi Pemberkasan dan pengecekan kelengkapan berkas rekam medis, *Input Coding* diagnosa penyakit, *Input* data Pasien secara lengkap dan akurat, Verifikasi berkas pengklaiman, *Scanner* berkas rekam medis yang memiliki keluaran atau menghasilkan proses memasukan data pada pelaporan berkas rekam medis yang akan dikirimkan pada pihak BPJS untuk diverifikasi lagi oleh pihak BPJS Kesehatan.



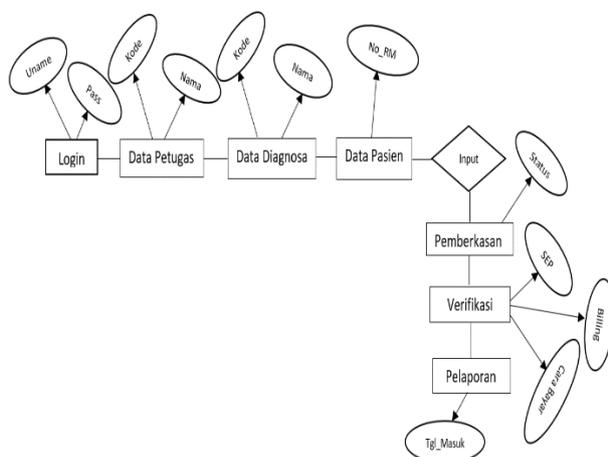
Gambar 5. Data Flow Diagram Level 0 yang akan dirancang

Data Flow Diagram (DFD) atau dalam bahasa Indonesia sering disebut dengan Data Alir Diagram (DAD) merupakan sebuah hasil dari gambaran alir informasi, yang berawal dari *input*

(masukan) dengan *output* (keluaran) (Yasifa et al., 2022). Tabel di bawah ini akan menjelaskan bagaimana aliran data dalam DFD yang peneliti buat:

Tabel 1. Uraian DFD Level 0

No	DFD	Keterangan
1.0	Login	Memasukkan data <i>Username</i> dan juga <i>Password</i> untuk membuka menu-menu yang terdapat pada aplikasi yang akan dibuat.
2.0	Data Petugas	Memasukkan data petugas dengan mengisi Kode dan Nama petugas terlebih dahulu, untuk menyimpan data agar memudahkan petugas mengakses dan terjaga kerahasiaan pegawai di Rumah Sakit.
3.0	Data Diagnosa	Informasi kode diagnosa setiap pasien yang sudah diberikan diagnosa oleh dokter dan nantinya akan memasukkan coding diagnosa menggunakan pengkodean ICD-10 atau kode tindakan (ICD-9).
4.0	Data Pasien	Informasi dan <i>input</i> data pasien yang belum maupun yang pernah mendapat pelayanan rumah sakit, untuk didaftarkan di Aplikasi yang sudah dirancang secara lengkap dan akurat sesuai identitas pasien.
5.0	Data Pemberkasan	Pemberkasan atau memeriksa kelengkapan berkas Klaim BPJS, jika belum lengkap maka harus dilengkapi kembali oleh petugas <i>Casemix</i> maupun petugas Rekam Medis.
6.0	Verifikasi	Verifikasi berkas Rekam Medis yang sudah lengkap atau diperiksa kembali oleh petugas apakah data klaim layak atau masih belum layak, jika belum layak maka harus dilakukan pengecekan ulang oleh petugas.
7.0	Kelola Laporan	Kelola Laporan berkas rekam medis berfungsi untuk mengirimkan data klaim yang nantinya akan dikirimkan rumah sakit kepada BPJS Kesehatan dan juga untuk laporan pengklaiman BPJS Paisein IGD.



Gambar 6. Entity Diagram Relationship yang dirancang

Pada gambar 6, Dapat dijelaskan bahwa Entity Relationship Diagram atau yang sering dikenal dengan (ERD) merupakan diagram yang menyajikan informasi mengenai data apa saja yang akan dibuat (Mulyani et al., 2022). Pada gambar di atas, terdapat 7 entitas yang di

antaranya adalah *Login*, *Input* Data Petugas, Data Diagnosa, Data Pasien, mengisi data Pemberkasan, Data Verifikasi dan Kelola Pelaporan. Memasukkan data merupakan salah satu dari relasi yang digunakan.

4. Implementasi Sistem

Implementasi yang dirancang oleh peneliti menggunakan Aplikasi *Microsoft Visual Studio 2010*, pada laman pertama yang dirancang adalah Gambar 7 yang merupakan tampilan *Login* dengan komponen *Username* dan *Password* yang harus diisi oleh petugas.



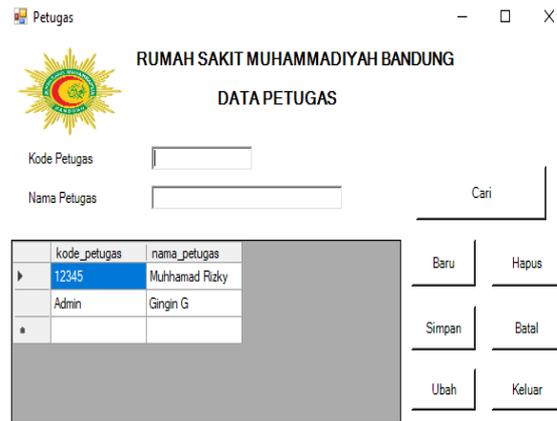
Gambar 7. Form Login

Setelah petugas mengisi *Username* dan *Password* pada Menu *Login*, petugas diarahkan menuju form berikutnya, yaitu form Menu Utama. Di mana petugas bisa mengakses berbagai form-form yang terkait pada sistem yang ada, seperti pada gambar 8. Berikut adalah tampilan dari Form Menu Utama



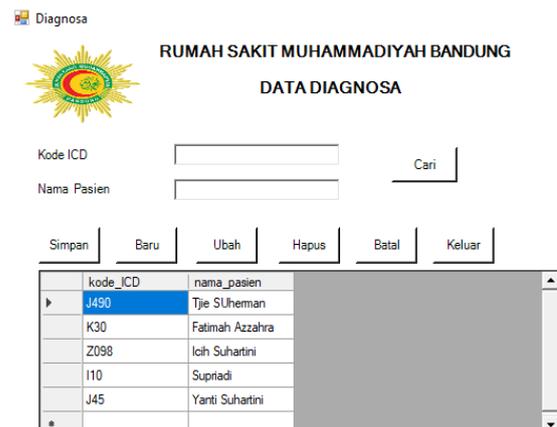
Gambar 8. Form Menu Utama

Gambar 9 menunjukkan keluaran yang berisi data atau form petugas yang harus diisi oleh petugas Rekam Medis, komponen yang terdapat pada form petugas adalah kode petugas dan nama petugas, yang dilengkapi dengan beberapa *Button* pilihan seperti *Button* Simpan, Cari, Hapus, Batal, Ubah dan Keluar. *Button* simpan merupakan *Button* yang sangat penting, dikarenakan petugas harus mengisi dan menyimpan datanya di Form Petugas supaya petugas bisa dengan mudah mengakses menu-menu yang terdapat pada Sistem Informasi Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD. Jika petugas tidak memiliki akses, maka petugas harus menambahkan atau mendaftar terlebih dahulu.



Gambar 9. Form Petugas

Pada Gambar 10 menampilkan Form Diagnosa yang berisi data-data penyakit atau kode diagnosa yang sering digunakan RS Muhammadiyah Bandung, untuk memudahkan petugas baru mendiagnosa penyakit pasien.



Gambar 10. Form Diagnosa

Form Pasien yang peneliti rancang merupakan Form data yang berisi data-data pasien, untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Terdapat berbagai atribut yang ada di dalamnya, dilengkapi dengan beberapa *button* seperti *button* cari untuk memudahkan petugas mencari data pasien yang sudah ada tanpa perlu kesusahan mencari satu persatu. Ada juga *Button* Simpan yang berfungsi untuk mendaftarkan pasien baru yang belum pernah sama sekali berkunjung untuk berobat atau mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit.

The screenshot shows a web application window titled 'formpasien' for 'RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG'. It features a 'DATA PASIEN' section with various input fields: No. Rekam Medis, Agama, Nama Pasien, Status, Jenis Kelamin (radio buttons for Laki-laki and Perempuan), Pekerjaan, Tempat Lahir, Pendidikan, Tanggal Lahir (calendar set to 28 February 2024), No. Telpn, Umur (years), and Alamat. Below the form is a table with columns: no_rm, nama_pasien, jenis_kelamin, tempat_lahir, and tang. The table contains several rows of patient data. At the bottom right, there are buttons for 'Tambah', 'Simpan', 'Ubah', 'Batalkan', 'Cari', and 'Keluar'.

Gambar 11. Form Pasien

Pada Gambar 12. Menampilkan Form Pemberkasan yang merupakan data kelayakan pasien untuk diklaimkan BPJS nya. Berisi beberapa komponen yang harus diisi data pasien seperti Nomor Rekam Medis, Nama Pasien, Tanggal masuk pasien, serta pemberkasan kelengkapan pengklaiman BPJS Pasien. Jika pemberkasan masih belum lengkap, maka petugas harus mengembalikan berkas untuk dilengkapi.

The screenshot shows a web application window titled 'Pemberkasan' for 'RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG'. It features a 'DATA PEMBERKASAN' section with fields: No RM, Nama Petugas, Nama Pasien, Kode Petugas, Tanggal Masuk (calendar set to 28 February 2024), and No Telepon. There is a large text area for 'Pemberkasan'. Below the form are buttons for 'Cari', 'Simpan', 'Tambah', 'Batalkan', 'Hapus', 'Ubah', and 'Keluar'. To the right is a table with columns: no_rm, nama_pasien, and tanggal_masuk. The table lists patient records with their respective IDs and names.

Gambar 12. Form Pemberkasan

The screenshot shows a web application window titled 'verifikasi' for 'RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG'. It features a 'DATA VERIFIKASI' section with fields: Identitas Pasien (No. Rekam Medis, Nama Pasien, Jenis Kelamin), Status Pasien, Diagnosa, Tanggal Masuk (calendar set to 28 February 2024), Keterangan, and Verifikasi Klaim (Billing, Status, SEP, Jenis Pembayaran, Resume). Below the form is a table with columns: no_rm, nama_pasien, jenis_kelamin, and diagnosa. The table lists patient records. At the bottom, there are buttons for 'Cari', 'Simpan', 'Tambah', 'Hapus', 'Batalkan', and 'Keluar'.

Gambar 13. Form Verifikasi

Pada Gambar 13 menampilkan Form Verifikasi yang merupakan Form yang penting untuk menunjang pengklaiman BPJS terutama Pasien IGD, form ini nantinya akan dihubungkan dengan Form Pelaporan atau hasil laporan mengenai pengklaiman, terdapat *button* Cari yang berfungsi memudahkan petugas mencari data pasien yang sudah lengkap atau yang akan diklaimkan.

The screenshot shows a web application window titled 'FormLaporan' for 'RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG'. It displays a report titled 'LAPORAN BULANAN KELAYAKAN BERKAS KLAIM BPJS PASIEN IGD'. The report includes a 'Tanggal Masuk' field (calendar set to 28 February 2024) and a 'TAMPILKAN' button. The report content is partially visible, showing a list of patient records.

Gambar 14. Form Laporan Pemberkasan

Gambar 14 merupakan gambar yang menampilkan hasil dari rekapan bulanan kelayakan klaim BPJS pasien IGD yang nantinya akan diserahkan kepada kepala unit *casemix*.



RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG
 Jl. K.H Ahmad Dahlan No. 53, Turangga, Kec. Lengkong, Kota Bandung
 Jawa Barat 402264

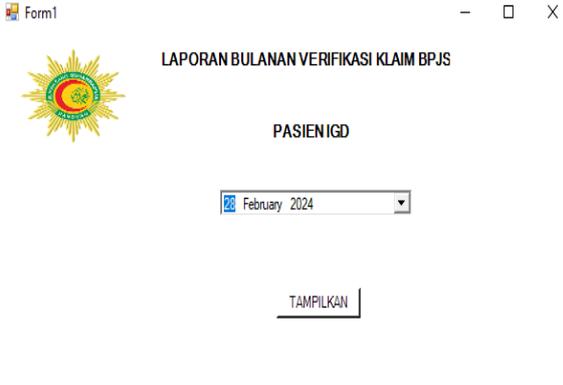
28/02/2024

Laporan Kelayakan Berkas Klaim BPJS Pasien IGD

NO.RM	Nama Pasien	Pemberkasian	Nama Petugas	Kode Petugas	No.Tlp
912703	Tje Suhartini	Lengkap	Gingin G	Admin	089456345876
855117	Bambang Sutisna	Lengkap	Gingin G	Admin	081765345889
853255	Asmiati	Lengkap	Gingin G	Admin	087456789645
735822	Agus Somantri	Lengkap	Gingin G	Admin	087654321345
750227	Muhammad Zainal /	Lengkap	Gingin G	Admin	088218765456
831144	Siti Aisyah	Lengkap	Gingin G	Admin	088234567876
811630	Intan Aeni	Lengkap	Gingin G	Admin	089554765555
865186	Muhammad Taufik	Lengkap	Gingin G	Admin	081234565798
899901	Regina Tasya S	Lengkap	Gingin G	Admin	082345556743
804147	Habil A	Lengkap	Gingin G	Admin	082345567777

Gambar 15. Laporan Pemberkasian

Gambar 15 merupakan hasil dari Laporan Pemberkasian yang berisi Data Pasien dan juga Nama Petugas yang bertanggung jawab mengisi Laporan Pemberkasian.



Gambar 16. Form Verifikasi

Gambar 16 yaitu merupakan Form Verifikasi dari Rekap data verifikasi klaim Bpjs Pasien IGD bulanan yang sudah diperiksa dan diisi kelengkapannya oleh pihak *casemix*.

Gambar 17 menampilkan hasil dari Laporan Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD yang terdiri dari nomor rekam medis pasien, tanggal masuk pasien instalasi gawat darurat saat pertama kali melakukan pengobatan di rumah sakit, Surat Eligibilitas Pasien (SEP), status pemberkasian yang sudah diperiksa dan dinyatakan layak oleh pegawai rekam medis/*Casemix*, *Billing*/tarif biaya rumah sakit seperti pengobatan dan juga harga obat, keterangan yang dimaksud adalah keterangan tambahan mengenai *coding* diagnosa

pasien dan yang terakhir adalah cara bayar pasien.



RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG
 Jl. K.H Ahmad Dahlan No. 53, Turangga, Kec. Lengkong, Kota Bandung
 Jawa Barat 402264

28/02/2024

Laporan Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD

NO.RM	Tanggal Masuk	SEP	Status	Billing	Keterangan	Cara Bayar
912703	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003321	Layak	75.000	k30	BPJS NON-PBI
855117	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003326	Layak	75.000	J459	BPJS NON-PBI
853255	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003327	Layak	196.000	K30	BPJS NON-PBI
735822	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003336	Layak	196.000	K30	BPJS NON-PBI
750227	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003337	Layak	75.000	J459	BPJS NON-PBI
831144	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003338	Layak	75.000	J459	BPJS NON-PBI
811630	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003339	Layak	75.000	J459	BPJS NON-PBI
865186	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003340	Layak	75.000	R509	BPJS NON-PBI
899901	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003341	Layak	75.000	D649	BPJS NON-PBI
804147	28/02/2024 00:00	1001R0010124V003342	Layak	75.000	J459	BPJS NON-PBI

Gambar 17. Laporan Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD

5. Kesimpulan

Pada hasil penelitian yang sudah dirancang menggunakan metode *Agile* sebagai metode pengembangannya dan *Microsoft Visual Studio 2010* sebagai penunjang yang penting untuk merancang aplikasi ini, melalui pelaksanaan Observasi dan juga Wawancara di Instalasi Rekam Medis yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Peneliti menemukan beberapa permasalahan yang terjadi. Antara lain, masih menggunakan sistem lama seperti *Microsoft Excel*, kesalahan pada proses memverifikasi klaim BPJS yang di antaranya salah memasukkan *Coding* diagnosa penyakit, ketidaklengkapan berkas, tidak adanya sarana yang bisa menunjang pengklaiman BPJS yang lebih cepat dan masih menggunakan sistem yang manual atau hanya mengandalkan satu aplikasi perhitungan seperti *Microsoft Excel*, kurang telitnya petugas dalam melengkapi atau memasukkan berkas pasien, karena ketika muncul berbagai permasalahan yang ada dapat menimbulkan keterlambatan verifikasi klaim BPJS. Maka dari itu, peneliti mencoba membuat suatu sistem informasi yang efisien dan dapat mempermudah petugas rekam medis maupun *casemix* untuk memverifikasi klaim BPJS dengan mudah tanpa adanya keterlambatan yang sangat lama dan dapat terjamin kerahasiaannya. Pelaporan Verifikasi

Klaim BPJS Pasien IGD pun dengan mudah dilaporkan pada pihak BPJS karena sistem yang sudah terkomputerisasi dan dapat dikirimkan tepat waktu.

6. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, dengan berbagai metode yang ada. Saran peneliti mengenai permasalahan penelitian yang diambil, maka perancangan ini harus diselenggarakan oleh semua pihak yang terkait dan sebelumnya diberikan sosialisasi terlebih dahulu bagaimana cara menggunakan Sistem Informasi Verifikasi Klaim BPJS Pasien IGD sesuai tugasnya masing-masing. Menggunakan Perancangan yang sudah diperbaharui untuk mempermudah petugas *Casemix* memverifikasi berkas Klaim BPJS, meminimalisir kesalahan dalam memasukkan data, pengecekan sistem secara berkala agar dijauhkan dari peretasan sistem untuk tetap menjaga kerahasiaan data klaim.

Referensi

- Abdussalaam, F., & Ramdani, A. (2022). Perancangan Sistem Informasi Manajemen Praktek Kerja Lapangan Berbasis Web Menggunakan Metode Agile. *INFOKOM (Informatika & Komputer)*, 10(2), 33-43.
- Astuti, S. I., Kadarusman, D. J., Syahidin, Y., & Hidayati, M. (2022). Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Persyaratan Klaim BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 141-149.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, 1 (2022).
- Mulyadi, F. R., & Syahidin, Y. (2021). Rancang Bangun Sistem Informasi Kepegawaian dengan Metode Waterfall. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12 (2), 186-196.
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2022). Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784-1798.
- Nabila, S. F., Santi, M. W., Tabrani, Y., & Deharja, A. (2020). Analisis faktor penyebab pending klaim akibat koding berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 519-528.
- Prasanti, D & Indriani, S. S. (2018). Pengembangan teknologi informasi dan komunikasi dalam sistem e-health 'alodokter. com.'. *Jurnal Sosioteknologi*, 17 (1), 93-103.
- Purba, E. (2019). Tinjauan Kepuasan Pasien pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di Upt Rumah Sakit Khusus Mata Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4 (1), 573-580. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/79>.
- Rismawati, D., & Sari, I. (2021). Kelengkapan Berkas BPJS dalam Upaya Percepatan Terhadap Pengklaiman BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 12, 63-67.
- Sugiyono, S., & Lestari, P. (2021). Metode penelitian komunikasi (Kuantitatif, kualitatif, dan cara mudah menulis artikel pada jurnal internasional).
- Syahidin, Y., Ridiat, L. U., Ramadhani, C. H., & Herfiyanti, L. (2022). Perancangan Sistem Informasi Indeks Penyakit Rawat Inap Menggunakan Metode Waterfall pada RSUD Soreang. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(2), 1631-1644. <https://doi.org/https://doi.org/10.35957/jatisi.v9i2.2097>.
- Ulfa, H. M., Wahyuni, D., Amalia, R., & Edigan, F. (2021). Penerapan Rekam Medis Di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 1(2), 83-86.
- Wiranata, M. R. (2022). Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Resume Medis Demi Menunjang Klaim Berkas BPJS Menggunakan Microsoft Visual Studio 2010 Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 6(1), 89-97.
- Yasifa, T. A., Syahidin, Y., & Herfiyanti, L. (2022). Design and Build Information System for Bpjs Polyclinic Claim File Completeness At Muhammadiyah Hospital Bandung. *Jurnal Teknik Informatika (Jutif)*, 3(4), 1089-1097.
- Yusra, Z., Zulkarnain, R., & Sofino, S. (2021). Pengelolaan Lkp Pada Masa Pendmik Covid-19. *Journal Of Lifelong Learning*, 4(1), 15-22.

