

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN
(DPJP) TERHADAP KEPATUHAN PENGISIAN RESUME MEDIS PASIEN
BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN (BPJS)
(Studi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya)**

**THE RELATIONSHIP OF CHARACTERISTICS OF MEDICAL DOCTORS IN
CHARGE OF SERVICE (DPJP) TO THE COMPLIANCE OF MEDICAL RESUME
FILLING OF SOCIAL SECURITY HEALTH CARE AGENCY (BPJS) PATIENTS
(Study at inpatient installation Jemursari Islamic Hospital Surabaya)**

Azizah Anisafitri

Rumah Sakit Pura Raharja
Jalan Pucang Adi No.12-14, Kertajaya, Gubeng,
Kota Surabaya, Jawa Timur 60298, Indonesia
Alamat Korespondensi : Azizah Anisafitri
Email: azizanisafitri@yahoo.co.id

ABSTRACT

A medical resume is an important document containing a summary of patient care while they are in hospital. The filling of the medical resume affects the claim process of the National Health Insurance (NHI) program. Medical resume is filled by Medical Doctor in Charge (MDiC). A preliminary study at private hospital "RSI Jemursari Surabaya" showed 86.67% incomplete BPJS claim files because there were no medical resumes. The purpose of this study was to analyze the level of medical obedience in filling medical resume and the factors that influenced based on individual characteristics. It was a descriptive quantitative study, and the measuring tools used in this study consisted of questionnaire, observation, and checklist of medical resume sheet. Variables for individual characteristics in this study included gender, age, length of employment, employment status, and specialization groups. Analysis in this study used cross tabulation. The results showed that the obedience of medical resume filling was good. MDiC that tended to be less obedient in filling medical resume had the characteristics of being a woman, aged more than 40 years old, having length of employment for more than five years, being in the group of partner-doctor, and classified as non-surgical doctor. MDiC's obedience in filling medical resume can be improved by providing socialization of the importance of medical resume and making compliance of medical resume filling as an indicator of performance appraisal.

Keywords: *claims, medical doctor in charge (MDiC), medical resume, obedience*

ABSTRAK

Resume medis merupakan sebuah dokumen penting berisi ringkasan pelayanan pasien selama berada di rumah sakit. Pengisian resume medis berpengaruh pada proses pengajuan klaim program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) merupakan pihak yang bertanggung jawab dalam pembuatan resume medis. Studi pendahuluan di rumah sakit swasta "RSI Jemursari Surabaya" menghasilkan 86,67% berkas klaim BPJS yang tidak lengkap karena tidak terdapat resume medis. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tingkat kepatuhan dokter dalam mengisi resume medis dan menganalisis faktor yang mempengaruhi berdasarkan karakteristik individu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, observasi, dan checklist lembar resume medis. Variabel yang merupakan karakteristik individu pada penelitian ini antara lain jenis kelamin, umur, lama kerja, status kepegawaian, dan kelompok spesialisasi. Analisis hubungan pada penelitian ini menggunakan tabulasi silang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pengisian resume medis sudah tergolong baik. DPJP yang cenderung kurang patuh dalam mengisi resume medis memiliki karakteristik perempuan, berumur lebih dari 40 tahun, memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, dokter mitra, dan tergolong kelompok dokter non bedah. Kepatuhan DPJP dapat ditingkatkan dengan memberikan sosialisasi terkait pentingnya resume medis dan memasukkan kepatuhan pengisian resume medis sebagai indikator penilaian kinerja.

Kata kunci: *klaim, dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP), resume medis, kepatuhan*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yaitu pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan

gawat darurat (Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009). Dalam rangka mencapai cakupan jaminan kesehatan bagi seluruh warganya, pemerintah Indonesia membentuk sebuah program yang disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah beroperasi sejak tahun 2014. Program JKN diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, dan azas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014). Program JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Sistem pembayaran pada era JKN dibagi dua yaitu kapitasi dan *fee for service* berdasarkan *Indonesian-Case Based Group* (INA-CBGs). Kapitasi merupakan pembayaran yang diberikan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terdiri dari Puskesmas, klinik pratama, rumah sakit kelas D, praktik dokter, atau praktik dokter gigi. Tarif INA-CBGs merupakan besaran pembayaran klaim dari pihak BPJS Kesehatan kepada pihak Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) terhadap pelayanan yang sudah diberikan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur. FKTL terdiri dari yang terdiri dari klinik utama, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus.

Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya merupakan salah satu rumah sakit swasta yang telah bekerja sama dengan pihak BPJS Kesehatan. RSI Jemursari Surabaya merupakan FKTL yang menerima rujukan dari berbagai FKTP. Program JKN menyebabkan adanya peningkatan kunjungan pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya baik kunjungan rawat jalan maupun kunjungan rawat inap. Peningkatan kunjungan pasien BPJS berpengaruh angung terhadap peningkatan pendapatan RSI Jemursari Surabaya. Rata-rata pendapatan yang berasal dari pasien BPJS pada tahun 2016 sebesar 67,86%. Besarnya peranan pasien BPJS terhadap pendapatan Rumah sakit swasta X dapat mempengaruhi *cashflow* rumah sakit.

memperoleh pendapatan yang berasal dari pasien BPJS melalui proses klaim yang diajukan kepada pihak BPJS Kesehatan.

Resume medis merupakan salah satu dokumen rekam medis yang dimiliki oleh tiap pasien. Resume medis berisi ringkasan pelayanan pasien selama berada di rumah sakit. Resume medis memiliki kedudukan yang penting di era JKN, hal ini dikarenakan resume medis merupakan sebuah dokumen yang wajib ada di dalam berkas klaim.

Klaim dilakukan oleh pihak rumah sakit melalui sebuah proses yang disebut administrasi klaim. Administrasi klaim merupakan kegiatan mengumpulkan berkas yang dapat membuktikan keadaan sakit seseorang kemudian membandingkan dengan perjanjian kerjasama dan menentukan manfaat yang dibayarkan kepada peserta asuransi (Ilyas, 2006).

Klaim yang diajukan oleh pihak RSI Jemursari Surabaya tidak selalu diterima oleh pihak BPJS Kesehatan. Beberapa jenis klaim yang tidak diterima oleh pihak BPJS Kesehatan antara lain kasus klaim tidak layak bayar, kasus klaim pending, dan kasus klaim susulan.

Klaim tidak layak bayar merupakan klaim yang sudah pernah diklaimkan kepada pihak BPJS Kesehatan namun harus dilakukan revisi karena terdapat pasien yang melakukan kunjungan rawat jalan dan rawat inap dalam satu hari. Satu pasien hanya boleh diklaimkan pelayanan rawat inap saja atau rawat jalan saja, oleh karena itu besarnya kasus tidak layak bayar merupakan kerugian yang harus ditanggung oleh rumah sakit.

Klaim pending merupakan klaim yang sudah pernah diajukan kepada pihak verifikasi BPJS Kesehatan namun dikembalikan lagi kepada pihak rumah sakit karena harus dilakukan *coding* ulang. Pengembalian berkas klaim dapat terjadi karena terdapat perbedaan persepsi antara verifikasi BPJS Kesehatan dengan coder dari pihak rumah sakit. Klaim pending yang telah dilakukan *coding* ulang dapat diajukan kembali pada bulan berikutnya.

Klaim susulan merupakan klaim yang belum pernah diajukan oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan. Klaim susulan merupakan klaim yang terlambat diajukan karena berkas klaim yang belum lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian Mutia (2016) yang menemukan bahwa berkas klaim JKN yang ditolak di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama dikarenakan berkas klaim belum lengkap.

Berkas klaim yang paling banyak bermasalah adalah berkas klaim susulan. Berdasarkan data sekunder, diketahui bahwa pengajuan klaim susulan di RSI Jemursari Surabaya dilakukan dengan jangka waktu yang lebih lama dari bulan pengklaiman awal (yang seharusnya) dengan jangka waktu 3-20 bulan. Kasus klaim susulan yang paling besar terjadi pada bulan Desember 2015 yang mencapai Rp 2.131.718.200 dan terlambat diklaimkan selama 4 bulan dari pengajuan awal. Klaim susulan di rumah sakit. Klaim susulan di RSI Jemursari Surabaya terjadi dikarenakan tidak lengkapnya berkas klaim seperti resume medis, laporan operasi, dan surat kematian.

Penelitian ini hanya fokus membahas resume medis dikarenakan resume medis berisi diagnosa penyakit yang nantinya akan dilakukan *coding* ke dalam *software* INA-CBGs dalam bentuk kode diagnosa (ICD-10) dan kode tindakan (ICD-9). Jika sebuah dokumen klaim tidak memiliki resume medis, maka dokumen tersebut tidak dapat diklaimkan.

Permenkes Nomor 269 tahun 2009 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa resume medis atau ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Dokter yang memberikan perawatan kepada pasien disebut Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).

Studi pendahuluan ditemukan bahwa berkas klaim yang tidak lengkap di empat ruangan rawat inap RSI Jemursari Surabaya didominasi oleh berkas klaim yang tidak memiliki resume medis

sebanyak 117 berkas (86,67%). Ketidaklengkapan berkas klaim lainnya disebabkan tidak adanya surat kematian (5,18%) dan laporan operasi (8,14%). Penelitian ini hanya berfokus pada resume medis karena resume medis merupakan dokumen yang dimiliki oleh semua pasien.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tingkat kepatuhan pengisian resume dan menganalisis hubungan karakteristik DPJP terhadap kepatuhan pengisian resume medis pasien BPJS di instalasi rawat inap RSI Jemursari Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif deskriptif dengan jenis penelitian observasional karena peneliti hanya melakukan pengamatan tanpa memberikan perlakuan atau intervensi. Berdasarkan waktunya maka penelitian ini adalah *cross-sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang mengisi resume medis pasien BPJS pada tanggal 11 Juni 2017 sampai dengan 20 Juni 2017. Populasi dokumen resume medis yang diteliti adalah seluruh resume medis yang terdapat pada dokumen klaim di Pelayanan BPJS RSI Jemursari Surabaya pada tanggal 11 Juni 2017 sampai dengan 20 Juni 2017.

Sampel pada penelitian ini merupakan total populasi yaitu 35 DPJP dan 266 resume medis pasien rawat inap. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap RSI Jemursari Surabaya pada bulan Januari 2017 sampai dengan Juli 2017.

Variabel independen pada penelitian ini merupakan karakteristik DPJP yaitu jenis kelamin, umur, lama kerja, jenis spesialisasi, dan status kepegawaian. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan DPJP dalam mengisi resume medis pasien BPJS.

Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan melalui pengisian kuesioner kepada 35 DPJP. Pengumpulan

data sekunder pada penelitian ini dilakukan dengan observasi dan *checklist* dokumen resume medis berdasarkan kelengkapan pengisian resume medis menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis deskriptif berupa distribusi frekuensi. Analisis dokumen resume medis dilakukan untuk mengetahui kepatuhan DPJP berdasarkan ketepatan waktu dan kelengkapan pengisian form resume medis. Analisis kepatuhan dilakukan dengan observasi dan *checklist* kemudian dilakukan perhitungan bobot dan penilaian untuk dikelompokkan menjadi kategori patuh dan kurang patuh. Analisis data untuk mengetahui hubungan antar variabel dilakukan dengan tabulasi silang (*cross-tabulation*) pada program SPSS 16.

HASIL

Kepatuhan DPJP dalam Pengisian Resume Medis

Kepatuhan DPJP dalam pengisian resume medis dihitung berdasarkan ketepatan waktu dan kelengkapan pengisian

resume medis. Berikut adalah tingkat kepatuhan DPJP dalam mengisi resume medis di RSI Jemursari Surabaya.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas DPJP tergolong patuh. Hasil penelitian juga menemukan bahwa terdapat tiga item pada form resume medis yang paling lengkap diisi oleh DPJP. Ketiga item tersebut adalah identitas pasien, diagnosis masuk, dan diagnosis keluar.

Tabel 1. Tingkat Kepatuhan Pengisian Resume Medis di RSI Jemursari Surabaya

Kepatuhan DPJP dalam Pengisian Resume Medis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Patuh	20	57,10
Kurang patuh	15	42,90
Total	35	100,00

Karakteristik DPJP

Berikut adalah karakteristik DPJP berdasarkan jenis kelamin, umur, lama kerja, status kepegawaian, dan kelompok spesialisasi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik DPJP di RSI Jemursari Surabaya Tahun 2017

Jenis Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	63,90
Perempuan	13	37,10
Total	35	100,00
Umur		
≤ 40 tahun	13	37,11
> 40 tahun	22	62,90
Total	35	100,00
Lama kerja		
< 1 tahun	1	2,90
1 - ≤ 3 tahun	12	34,30
3 - ≤ 5 tahun	4	11,40
5 - ≤ 10 tahun	16	45,70
> 10 tahun	2	5,70
Total	35	100,00
Status kepegawaian		
Dokter tetap	10	28,60
Dokter mitra	25	71,40
Total	35	100,00

Kelompok spesialisasi

Kelompok dokter bedah	15	42,90
Kelompok dokter non bedah	20	57,10
Total	35	100,00

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas DPJP pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (63,90%). Pada penelitian ini umur dibagi menjadi dua kelompok, yaitu rentang umur muda (kurang lebih sama dengan 40 tahun) dan rentang umur tua (lebih dari 40 tahun). Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas DPJP pada penelitian ini merupakan DPJP dengan kelompok umur tua (lebih dari 40 tahun). Lama kerja pada penelitian ini dikelompokkan menjadi lima kelompok. Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas DPJP memiliki lama kerja dengan rentang 5 – kurang dari sama dengan 10 tahun sebesar 45,70%. Berdasarkan status kepegawaian, Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan DPJP dengan status kepegawaian sebagai dokter mitra. Penelitian ini juga membedakan tiap DPJP berdasarkan jenis spesialisasi yang dimiliki. Berikut adalah pengelompokan DPJP berdasarkan jenis spesialisasi.

Tabel 3. Pembagian Kelompok Spesialisasi Berdasarkan Jenis Spesialisasi Tiap DPJP

Kelompok Spesialisasi	Jenis Spesialisasi
Kelompok dokter bedah	Spesialis bedah
	Spesialis bedah anak
	Spesialis bedah kepala leher
	Spesialis bedah TKV
	Spesialis obgyn
	Spesialis orthopedi
Kelompok dokter non bedah	Spesialis urologi
	Spesialis anak
	Spesialis internis (penyakit dalam)
	Spesialis jantung
	Spesialis paru
	Spesialis saraf
	Spesialis THT

Tabel 3 menunjukkan bahwa DPJP dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok dokter bedah dan kelompok dokter non bedah. Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas DPJP pada penelitian ini merupakan DPJP yang tergolong dalam kelompok dokter non-bedah sebanyak 57,10%.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik yang membedakan tiap individu. Berikut adalah hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kepatuhan DPJP mengisi resume medis pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya.

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Jenis kelamin	Kepatuhan DPJP				Jumlah	
	Kurang Patuh		Patuh		n	%
	n	%	n	%		
Laki-laki	8	36,4	14	63,6	22	100,0
Perempuan	7	53,8	6	46,3	13	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas DPJP yang kurang patuh dalam pengisian resume medis pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya didominasi oleh DPJP dengan jenis kelamin perempuan.

Hubungan Umur dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Berikut adalah hasil tabulasi silang antara kelompok umur dengan kepatuhan DPJP mengisi resume medis pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya.

Tabel 5. Hubungan Umur dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Umur	Kepatuhan DPJP		Jumlah	
	Kurang Patuh	Patuh	n	%
≤ 40 tahun	5	38,5	8	61,5
> 40 tahun	10	45,5	12	54,5

Berdasarkan Tabel 5 dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tua umur DPJP maka kepatuhan dalam pengisian resume medis cenderung semakin menurun.

Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Pada penelitian ini lama kerja dibagi menjadi dua kelompok, yaitu lama kerja kurang dari sama dengan lima tahun dan lama kerja lebih dari lima tahun. Berikut adalah hasil tabulasi silang antara lama kerja dengan kepatuhan DPJP mengisi resume medis pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya.

Tabel 6. Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Lama Kerja	Kepatuhan DPJP		Jumlah	
	Kurang Patuh	Patuh	n	%
≤ 5 tahun	6	35,3	11	64,7
> 5 tahun	9	50,0	9	50,0

Berdasarkan Tabel 6 dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin lama masa kerja yang dimiliki oleh DPJP, maka kepatuhan dalam mengisi resume medis semakin menurun.

Hubungan Status Kepegawaian dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Status kepegawaian DPJP di RSI Jemursari Surabaya dibedakan menjadi dokter tetap dan dokter mitra. Berikut adalah hasil tabulasi silang antara status kepegawaian dengan kepatuhan DPJP mengisi resume medis pasien BPJS.

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume didominasi oleh kelompok dokter mitra sebanyak 52,00%.

Tabel 7. Hubungan Status Kepegawaian dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Status Kepegawaian	Kepatuhan DPJP		Jumlah	
	Kurang Patuh	Patuh	n	%
Dokter Tetap	2	20,0	8	80,0
Dokter Mitra	3	52,0	12	48,0

Hubungan Kelompok Spesialisasi dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Berikut hasil tabulasi silang antara kelompok spesialisasi dengan kepatuhan DPJP dalam mengisi resume medis pasien BPJS.

Tabel 8. Hubungan Kelompok Spesialisasi dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Kelompok Spesialisasi	Kepatuhan		Jumlah	
	Kurang Patuh	Patuh	n	%
Kelompok Dokter bedah	4	26,7	11	73,3
Kelompok Dokter non bedah	11	55,0	9	45,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume medis di RSI Jemursari Surabaya paling

banyak merupakan kelompok dokter non bedah

PEMBAHASAN

Kepatuhan DPJP dalam Pengisian Resume Medis Pasien BPJS

Kepatuhan atau *compliance* menurut Green & Kreuter (2005) adalah ketaatan dalam melakukan suatu perilaku tertentu yang dianjurkan atau respon yang diberikan terhadap sesuatu diluar subyek. Kepatuhan merupakan sebuah bentuk dari pengaruh sosial dimana perilaku individu merupakan respon dan perintah langsung individu lain sebagai figur otoritas.

Kepatuhan (*compliance*) dapat dipengaruhi oleh interaksi faktor pada komponen *person* dan *environment* (Geller, 2001). Faktor internal yang mempengaruhi perilaku seseorang antara lain kecerdasan, persepsi, motivasi, minat dan emosi. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku adalah kelompok dan hasil kebudayaan (Notoatmodjo, 2012).

Resume medis merupakan dokumen rekam medis yang dibuat saat pasien akan keluar dari rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2009 tentang Rekam Medis). Oleh karena itu seharusnya resume medis dibuat oleh DPJP sebelum pasien pulang. Resume medis harus diserahkan kepada pasien sebelum keluar dari rumah sakit karena resume medis merupakan salah satu berkas yang dibawa oleh pasien ketika kontrol ke dokter setelah rawat inap. Resume medis dapat dijadikan sebagai acuan dokter untuk menilai perkembangan pasien setelah keluar dari rumah sakit.

Berdasarkan Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, sebuah resume medis sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk, indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, tindak lanjut, serta nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan (DPJP).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,10% DPJP tergolong patuh dalam pengisian resume medis pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya. Berdasarkan ketepatan waktu, terdapat 250 (93,98%) berkas resume medis yang tepat waktu dan sisanya tidak tepat waktu (6,02%). Berdasarkan kelengkapan form resume medis, hanya 63,90% resume medis yang terisi lengkap. Item yang 100,00% diisi oleh DPJP adalah item identitas pasien, diagnosis masuk, dan diagnosis akhir. Sedangkan item yang paling banyak kosong adalah item nama DPJP dan tanggal pembuatan resume. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanto dkk. (2016) yang menemukan bahwa item yang paling banyak tidak lengkap pada review autentikasi resume medis di rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah item nama DPJP.

Mayoritas DPJP dalam pengisian resume medis di RSI Jemursari Surabaya tergolong patuh, namun belum mencapai standar yang terdapat pada Permenkes 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa resume medis dikatakan lengkap jika kelengkapan pengisiannya mencapai 100%.

Ketidakpatuhan DPJP dalam mengisi resume medis dapat dikarenakan beberapa hal, antara lain meningkatnya pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya sehingga beban kerja dokter juga meningkat, tidak adanya sanksi yang mengatur tentang ketidakpatuhan pengisian resume medis, serta banyaknya DPJP dengan status kepegawaian sebagai dokter mitra sehingga memiliki kesibukan yang tinggi.

Penelitian Rivanto dan Saputri (2013) menemukan penyebab tingginya ketidaklengkapan pengisian resume medis di RSI Jemursari Surabaya antara lain tidak terdapatnya SOP tertulis mengenai pengisian resume medis, kesibukan dokter yang tinggi, kurangnya kerja sama antara dokter dengan perawat, tidak ada sanksi bagi dokter yang tidak mengisi resume medis, dan tidak adanya rapat untuk

mengevaluasi angka ketidaklengkapan pengisian resume medis.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Green & Kreuter (2005) menyatakan bahwa terdapat tiga hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, antara lain faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah faktor yang menjadi dasar atau motivasi sebuah perilaku. Faktor predisposisi terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status sosial ekonomi, keyakinan, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu melakukan sebuah tindakan perilaku.

Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan fisik dan psikis. Perbedaan fisik dan psikis diperkirakan dapat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan sikap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa DPJP dengan jenis kelamin perempuan cenderung kurang patuh dalam pengisian resume medis di RSI Jemursari Surabaya dibandingkan dengan DPJP berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati (2013) yang menemukan bahwa kepatuhan dokter dalam menulis resep obat generik di RSD Kalisat Jember lebih tinggi pada dokter laki-laki yaitu sebesar 62,50%, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan dokter.

Penelitian Tahir dkk. (2016) menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat melaksanakan hand hygiene di rumah sakit Universitas Hasanuddin. Hal ini sejalan dengan penelitian Sumaningrum (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat mencuci tangan dengan *handrub* saat memasang infus di RSI Jemursari Surabaya Jawa Timur. Penelitian Handayani dkk. (2013) juga menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat melaksanakan

pedoman keselamatan pasien di rumah sakit Stella Maris Makassar.

Pada umumnya perempuan dinilai lebih patuh dalam melakukan sebuah pekerjaan dan dianggap lebih teliti daripada laki-laki, namun berbeda dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa kepatuhan mengisi resume medis didominasi oleh laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena seluruh DPJP yang berjenis kelamin perempuan berumur lebih dari 30 tahun. Hal ini dapat diartikan bahwa DPJP tersebut memiliki peran ganda sebagai dokter, istri, maupun ibu bagi anak-anaknya. Selain itu, dari 13 DPJP yang berjenis kelamin perempuan, 8 diantaranya merupakan dokter mitra yang mempunyai kesibukan tinggi dikarenakan harus berpindah-pindah rumah sakit untuk melaksanakan tugasnya. Kesibukan yang tinggi dapat menjadi penyebab rendahnya kepatuhan DPJP dalam mengisi resume medis pasien BPJS.

Hubungan Umur dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Umur merupakan lama hidup seseorang sejak dilahirkan hingga saat ini. Umur berpengaruh pada pengambilan keputusan berdasarkan pengalaman yang telah dimiliki selama hidupnya (Santrock, 2003). Semakin dewasa atau semakin banyak umur seseorang maka akan semakin matang dalam berfikir maupun bertindak. Kematangan umur seseorang juga dapat berpengaruh pada penerimaan sebuah instruksi, perintah, dan tanggung jawab yang diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume medis di RSI Jemursari Surabaya didominasi oleh DPJP yang tergolong dalam rentang umur tua (lebih dari 40 tahun) sebesar 45,50%. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Handayani dkk. (2014) yang menemukan bahwa perawat yang patuh dalam menerapkan pedoman *patient safety* merupakan perawat dengan rentang usia 40-65 tahun. Penelitian Damanik dkk. (2012)

yang menunjukkan bahwa perawat pada usia dewasa awal (18-40 tahun) lebih banyak tidak patuh melakukan *hand hygiene* dibanding dengan perawat dengan rentang usia dewasa madya (lebih dari 40-60 tahun). Penelitian Rahmawati (2013) juga menemukan bahwa dokter yang patuh dalam menulis resep obat generik adalah dokter dengan rentang usia diatas 40 tahun, namun berdasarkan uji statistik tidak ditemukan adanya hubungan antara usia dengan kepatuhan dokter menulis resep generik di RSD Kalisat Jember.

Penelitian Tahir dkk. (2016) menemukan adanya hubungan antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di rumah sakit Universitas Hasanuddin. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Natasia dkk. (2014) yang tidak menemukan adanya hubungan antara umur dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP asuhan keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kediri.

Menurut Green & Kreuter (2005) usia lanjut umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibandingkan dengan usia muda dikarenakan dokter usia muda kurang berpengalaman. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dokter dengan umur tua cenderung kurang patuh dalam mengisi resume medis. Hal ini dapat dikarenakan adanya kemunduran fisiologis saat seseorang mengalami proses menjadi tua. Berkurangnya kemampuan fisik dapat mengakibatkan ketidakmampuan dalam melakukan peranan hidup secara normal. Penurunan kemampuan fisik dapat menurunkan produktivitas kerja. Beberapa gejala kemunduran fisiologis antara lain penurunan fungsi panca indera (penglihatan, pendengaran, perabaan, pengecap, dan penciuman), meningkatnya osteoporosis, penurunan fungsi pencernaan, dan penurunan fungsi organ tubuh lain (ginjal, jantung, pembuluh darah, otak, dan syaraf).

Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Lama kerja adalah waktu mulai bekerja di sebuah organisasi sampai dengan saat ini. Lama kerja seseorang berhubungan dengan pengalaman kerja yang telah dimiliki. Pengalaman kerja seorang dokter akan berpengaruh terhadap kinerja yang dimiliki, hal tersebut dikarenakan semakin lama seorang dokter bekerja di rumah sakit maka keahlian dan kemampuan beradaptasi akan semakin baik. Masa kerja dapat diartikan sebagai pengalaman kerja yang dapat menjadi landasan terhadap produktifitas seseorang. Semakin lama masa kerja dan semakin banyak pengalaman yang dimiliki akan berpengaruh pada pengambilan keputusan seseorang untuk bersikap patuh terhadap sebuah peraturan.

Pertumbuhan seseorang dalam pekerjaan dipengaruhi oleh masa kerja. Semakin lama masa kerja seseorang, maka semakin banyak pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan yang dimiliki seseorang. Modal utama Sumber Daya Manusia (SDM) antara lain genetic inheritance, pendidikan, pengalaman, dan sikap tentang kehidupan dan bisnis (Hudson, 1993). Erfavira (2012) menyatakan bahwa semakin lama seorang dokter bekerja di rumah sakit, maka pemahaman terhadap manfaat rekam medis akan semakin baik sehingga dokter tersebut akan membuat rekam medis dengan kualitas yang baik dan lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume medis di RSI Jemursari Surabaya merupakan DPJP dengan lama kerja lebih dari lima tahun. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Istirochah (2016) yang menemukan adanya pengaruh masa kerja terhadap kepatuhan dokter mengisi rekam medis. Dokter dengan masa kerja yang lebih lama akan memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan dokter baru dalam mengisi berkas rekam medis.

Penelitian Sumaningrum (2015) tidak menemukan adanya hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat menuci tangan dengan *handrub*. Hal ini sejalan dengan penelitian Natasia dkk. (2014) yang tidak menunjukkan adanya hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan ($t=0,986$; $p=0,311$). Penelitian Setiyawati dan Supratman (2008) tidak menemukan hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat mencegah infeksi luka operasi di RSUD Dr. Moewardi. penelitian Handayani dkk. (2014) juga tidak menemukan adanya hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat melaksanakan patient *safety* di rumah sakit Stella Maris Makassar.

Penelitian Kumajas dkk. (2014) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kinerja perawat di ruangrawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangkalang. Penelitian Wardani (2009) juga menemukan adanya hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan bidan praktek swasta dalam pelaporan pencatatan pelayanan KIA di Kabupaten Blitar Propinsi Jawa Timur.

Pada umumnya lama kerja dikaitkan dengan pengalaman yang dimiliki seseorang, sehingga dokter yang telah lama bekerja dinilai lebih patuh dalam bekerja. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dokter yang bekerja lebih lama, cenderung kurang patuh dalam pengisian resume medis. Hal ini dapat dikarenakan dari 18 DPJP yang memiliki lama kerja lebih dari lima tahun, 17 orang (94,40%) merupakan DPJP yang tergolong usia tua (lebih dari 40 tahun). Rendahnya kepatuhan DPJP dalam mengisi resume medis dapat dikarenakan kemunduran fisik yang terjadi pada proses seseorang menjadi tua.

Hubungan Status Kepegawaian dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Status kepegawaian adalah status seseorang dalam suatu organisasi tertentu. Status kepegawaian dapat menjadi pembeda antar karyawan atau pekerja pada sebuah

organisasi. Perbedaan tersebut dapat berupa tugas, tanggung jawab, hak, kewajiban, gaji, dll. Status kepegawaian seorang dokter spesialis di RSI Jemursari Surabaya dibagi menjadi dua, yaitu dokter mitra dan dokter tetap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume medis di RSI Jemursari Surabaya merupakan DPJP dengan status kepegawaian sebagai dokter mitra. Hal ini sesuai dengan penelitian Sari (2011) yang menemukan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis lebih tinggi pada dokter dengan status *full time* daripada dokter dengan status *part time*.

Dokter mitra cenderung kurang patuh dalam mengisi resume medis kemungkinan dapat terjadi karena DPJP dengan status dokter mitra memiliki waktu yang relatif lebih singkat untuk berada di RSI Jemursari Surabaya dibandingkan dengan dokter tetap. Dokter dengan status dokter mitra harus membagi waktunya dan berpindah-pindah dari satu rumah sakit ke rumah sakit lainnya untuk menjalankan tugasnya. Keterbatasan waktu kemungkinan menjadi penyebab utama rendahnya kepatuhan dokter mitra dalam pengisian resume medis di RSI Jemursari Surabaya. Hal ini sesuai dengan penelitian Rivanto dan Saputri (2013) yang menyatakan bahwa kesibukan dokter yang tinggi merupakan salah satu penyebab tingginya ketidakepatuhan pengisian resume medis.

Hubungan Kelompok Spesialisasi dengan Kepatuhan DPJP Mengisi Resume Medis

Kelompok spesialisasi pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu kelompok dokter bedah dan kelompok dokter non bedah. Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume medis pasien BPJS di RSI Jemursari Surabaya adalah DPJP yang tergolong dalam kelompok dokter non bedah.

Kepatuhan kelompok dokter bedah

lebih tinggi dibandingkan kelompok dokter non bedah kemungkinan dapat dikarenakan banyaknya pasien yang menjalani operasi elektif. Operasi elektif adalah operasi yang dilakukan secara terjadwal dengan persiapan yang baik. Operasi elektif bukan operasi yang dilakukan gawat darurat dan tidak bertujuan sebagai *life saving*. Operasi elektif dilakukan pada pasien dengan kondisi yang baik. Dokter yang menjalankan operasi elektif biasanya telah menjadwalkan pasien dari proses masuk rumah sakit sampai dengan keluar rumah sakit, sehingga dokter sudah memiliki jadwal kapan seorang pasien dapat dipulangkan. Kepulangan pasien yang telah direncanakan dapat mempermudah dokter dalam membuat resume medis dibandingkan dengan pasien yang kepulangannya tidak terjadwal. Pasien yang kepulangannya tidak terjadwal harus terus menerus dilakukan kunjungan dokter (*visited*) untuk menilai keadaan pasien apakah sudah boleh dipulangkan atau belum. Penelitian Rahmawati (2013) menemukan bahwa terdapat keterikatan antara spesialisasi dokter terhadap kepatuhan menulis resep obat generik di RSD Kalisat Jember.

SIMPULAN

Mayoritas DPJP pada penelitian ini tergolong patuh dalam pengisian resume medis. Mayoritas DPJP yang kurang patuh dalam mengisi resume medis di RSI Jemursari Surabaya memiliki karakteristik antara lain perempuan, berumur lebih dari 40 tahun, memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, tergolong sebagai dokter mitra, dan merupakan kelompok dokter non-bedah.

Meningkatkan kepatuhan DPJP dalam mengisi resume medis pasien BPJS dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan cara meningkatkan supervisi terhadap pengisian resume medis, memberi tambahan tugas bagi perawat ruangan untuk mengingatkan DPJP terkait berkas resume medis yang belum diselesaikan terutama

bagi dokter mitra dan dokter non-bedah, serta membuat kebijakan yang mengatur tentang pengisian resume medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, S.M., F.S. Susilaningsih, A.A. Amrullah. 2012 Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Students e-Journal*. Vol 1(1):1-14
- Erfavira, A. 2012. Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Antara Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Darurat di Poli Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Laporan Hasil Karya Tulis Ilmiah*. Diponegoro: Fakultas Kedokteran. Universitas.
- Geller, E.S. 2001. *The Psychology of Safety Handbook*. New York: Lewis Publishers.
- Green, L.W. & Kreuter, M. W. 2005. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. Fourth Edition*. New York: McGraw-Hill.
- Handayani, M., R. Anggraeni, M.A. Maidin. 2014. Determinan Kepatuhan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*:1-11
- Hudson, W. 1993. *Intellectual Capita: How to Build It, Enhance It, Use It*. New York: John Wiley.
- Ilyas, Y. 2006. *Asuransi Kesehatan-Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud*. Depok: Usaha Prima.
- Istirochah. 2016. Analisis Kepatuhan Dokter Dalam Mengisi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boyolali. *Tesis*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kumajas, F, W., H. Warouw, J. Bawotong. 2014. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang

- Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan Universitas Sam Ratulangi*. Vol 2(2):1-8
- Mutia, H. 2016. Gambaran Klaim Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Yang Ditolak Pada Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol 28 (1): 21-25.
[<http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.17>]
- Notoatmodjo, S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2009 tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Rahmawati, I. 2013. Analisis Kepatuhan Penulisan Resep Menggunakan Obat Generik di RSD Kalisat Jember. *Skripsi*. Universitas Airlangga.
- Rivanto, R dan N. Saputri. 2013. Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis di RS. X, Mei – Juni 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 5(2): 25-27.
- Santrock, J. W. 2003. *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Sari, D, P. 2011. Analisis Karakteristik Individu dan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Dokter Dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Hermina Depok. *Tesis*. Universitas Indonesia.
- Citrautama Kabupaten Taskimalaya Jawa Barat Tahun 2016. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kedokteran. UIN Syarif Hidayatullah.
- Natasia, N., Loekqijana, A. Kurniawati. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP
- Sumaningrum, N, D. 2015. Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Handrub Pada Saat Pemasangan Infus di Rumah Sakit X Jawa Timur. *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga.
- Susanto, E., L. U. Styowati, Kasimin, K.P.A. Ningrum. 2016. Studi Deskriptif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Prosiding Seminar Nasional rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 71-77.
- Tahir, W. U., Maidin, M.A., Arifah, N. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. [*ejournal*]. Hasanuddin University.
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- Wardani, D. S. 2009. Kepatuhan Bidan Praktek Swasta Dalam Pelaporan Pencatatan Pelayanan KIA di Kabupaten Blitar Propinsi Jawa Timur Tahun 2009. *Tesis*. Universitas Diponegoro