



ALUR KLAIM ASURANSI KESEHATAN TERHADAP PIHAK KE-3 DI RUMAH SAKIT HERMINA ARCAMANIK BANDUNG

Oleh

Dilla Oktavia Sjachrizal¹⁾, Hana Viranty Kahdini²⁾, Irda Sari³⁾

^{1,2,3}Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia

Email: ¹dosjachrizal@piksi.ac.id, ²hvkahdini@piksi.ac.id, ³irda.sari@piksi.ac.id

Abstract

Health care facilities are responsible for protecting health information contained in medical records against possible loss, damage, falsification, and unauthorized access. Maintain the confidentiality of information, accuracy of information, and ease of access to information which are the demands of health service organizations and health practitioners as well as authorized third parties. Overall security (security), privacy (privacy), confidentiality (confidentiality) and safety (safety) is a device that fortifies information in medical records. The sample of this research is the director of the hospital, the head of the medical record and the medical record officer. Analysis of the data used is the result of field work practices and the results of interviews conducted. The purpose of this research is to identify users of medical record information, especially 3rd party insurance claims. Conclusion There needs to be a review of procedures regarding the release of information for 3rd parties in documenting Hermina Arcamanik hospital.

Keywords: Insurance claims, information release systems, Medical Records.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan menyediakan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2000).

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan yang memiliki peran penting dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia No.44 tahun (2009) tentang rumah sakit mempunyai kewajiban pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Salah satu upaya di rumah sakit Hermina Arcamanik untuk meningkatkan pelayanan administrasi dengan menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan. Asuransi secara umum merupakan perjanjian

antara penanggung (perusahaan asuransi) dengan tertanggung (peserta asuransi), dengan menerima premi dari tertanggung (peserta). Penanggung (perusahaan) berjanji akan membayar sejumlah pertanggungan ketika tertanggung mengalami kerugian (mengalami gangguan kesehatan) sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat antara tertanggung dan penanggung, karena tertanggung telah membayar premi kepada penanggung setiap bulannya.

Informasi tentang identitas diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan.

Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal:

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien
2. Memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka



penegakan hukum atas perintah pengadilan.

3. Permintaan atau persetujuan pasien
4. Permintaan institusi atau lembaga berdasarkan aturan perundang-undangan
5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Adanya prosedur yang mengatur keamanan informasi termasuk integritas data yang konsisten sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Ditentukan staf atau petugas yang dapat mengakses informasi dan data dengan katagori data klinis dan non klinis. Untuk data klinis hanya di akses oleh DPJP, dokter ruangan keperluan pengadilan dan petugas yang terkait, sedangkan untuk non klinis dapat diakses oleh staf atau petugas yang diberi izin oleh direktur rumah sakit.

Ada ketentuan tentang perlindungan rekam medis terhadap kerusakan, kehilangan dan gangguan serta akses penggunaan yang tidak sah.

Asuransi merupakan salah satu bisnis yang memiliki perkembangan yang cukup pesat. Berkembangnya bisnis asuransi di sebabkan oleh meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya resiko yang akan terjadi. Saat ini sudah banyak bentuk berbagai jenis asuransi yang di tawarkan oleh jasa penyedia asuransi, seperti asuransi kecelakaan, asuransi jiwa, asuransi kendaraan, dan asuransi lainnya.

Pada dasarnya asuransi bentuk perjanjian yang dilandaskan pada kepercayaan dan rasa tanggung jawab yang cukup besar. Penyedia percaya bahwa akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya mengenai objek asuransi, sedangkan yang memakai asuransi percaya bahwa penyedia akan memberi ganti rugi yang sesuai apabila objek asuransi mengalami kerugian dengan kata lain asuransi ini harus memiliki etika baik kedua pihak.

Pengisian formulir asuransi rawat jalan dan rawat inap untuk pihak ke-3 (perusahaan asuransi) harus ada surat kuasa atau persetujuan pelepasan informasi medis yang akan ditandatangani oleh pasien yang bersangkutan.

Pelepasan informasi medis pasien di rumah sakit Hermina Arcamanik pada pihak ketiga seperti asuransi, perusahaan, informasi oleh keluarga, dokter dan staf rumah sakit lainnya. Dikeluarkan apabila sudah mempunyai surat kuasa atau surat izin pemberian informasi yang di tanda tangani dan diberi tanggal oleh pasien. Ketentuan yang harus diperhatikan adalah:

1. Adanya permohonan informasi oleh pihak ke-3 diajukan secara tertulis kepada instalasi rekam medis.
2. Permohonan informasi medis secara lisan tidak di benarkan, permohonan harus secara tertulis
3. Tidak di perbolehkan membuat permohonan melalui via telepon

METODE PENELITIAN

Metode yang di gunakan dalam penelitian adalah analisis deskriptif kualitatif, yaitu menganalisis, menggambarkan dan meringkas beberapa data yang dikumpulkan. Metode penelitiannya menggunakan observasi dan wawancara. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Hermina Arcamanik pada bulan April-Juni 2021. Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang di perlukan dalam penelitian. Populasi dalam penelitian adalah petugas rumah sakit yang berhubungan dengan klaim asuransi pihak ke-3. Sampel adalah sebagian dari populasi dengan cara tertentu sehingga dianggap bisa mewakili suatu populasi. Sampel dalam penelitian ini ada 12 orang, diantaranya 1 kepala rekam medis dan 11 petugas rekam medis. Variabel yang ada dalam penelitian ini adalah:

1. Permintaan informasi medis informasi rekam medis oleh pihak ke-3 yaitu



asuransi, pendidikan, kepolisian dan lain-lain.

2. Keterlibatan petugas rekam medis dan tenaga medis dalam pelepasan informasi medis
3. Hukum kerahasiaan rekam medis.

Teknik Pengumpulan Data

1. Pengamatan / Observasi
Melakukan pengamatan atau observasi langsung di bagian yang terkait dengan proses klaim asuransi rawat jalan dan rawat inap
2. Studi Kepustakaan
Dilakukan dengan menelaah sumber pustaka yang berkaitan dengan proses klaim asuransi rawat jalan dan rawat inap
3. Wawancara
Wawancara dilakukan terhadap petugas rekam medis yang terkait proses penyelesaian klaim asuransi rawat jalan dan rawat inap

Teknik Analisis Data

Metode pengumpulan data selalu berkaitan dengan analisis data. Analisis data penting dilakukan agar peneliti mampu menyusun, mengkategorikan data, mencari pola atau tema yang bertujuan untuk memahami maknanya. Analisis data dalam penelitian ini dimulai dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan untuk melakukan seleksi data yang relevan agar mampu mencapai tujuan penelitian. Penyajian data dilakukan secara deskriptif kualitatif untuk menggambarkan data secara keseluruhan. Terakhir penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif melalui pencarian hubungan antar data yang telah dikumpulkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

RUHSAH SAKIT
Jl. H. H. Nasution No. 50 Kota T. Bandung, 40132
Telp. (022) 2517171 Fax. 2517073

PERNYATAAN MEMBUKA RAHASIA KEDOKTERAN
(Individual)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : [Redacted] R/P
Tanggal lahir : [Redacted] Gend. : [Redacted]
Tanggal Masuk RS : [Redacted]
Dokter Pemegang Izin : [Redacted]
No Rekam Medis : [Redacted]

Mengatakan bahwa telah bersedia melepas Rahasia Kedokteran dan mengizinkan pembuatan perincian -salingan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 245/MENKES/PERHUK/2008, saya menyetujui prosedur persetujuan yang terkait kesehatan saya kepada :

a. Nama : Citra Dewi Sri Widayanti
Telepon : [Redacted]
Hubungan dengan pasien : Lata, perawat

b. Nama :
Telepon :
Hubungan dengan pasien :

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Bandung, 20 Juni 2022
Perincian pernyataan :
[Redacted]
(Citra Dewi Sri Widayanti)
Nama Jelas

Gambar 1. Formulir Pernyataan Membuka Rahasia Kedokteran

Formulir pernyataan diatas yang akan dikeluarkan oleh pihak rumah sakit atau petugas rekam medis.

SURAT KUASA

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : [Redacted]
No : [Redacted]
Alamat : [Redacted]

Menerima dan Kuasa Kepada :

Nama : Citra Dewi Sri Widayanti
No : [Redacted]
Alamat : [Redacted]

Selaku mendapat hasil rekam medis di Rumah Sakit Himmeh Aryanandhi, untuk keperluan BPJS Kesehatan pasien.

Demikian surat kuasa ini dibuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 Juni 2022
[Redacted]
([Redacted])

Gambar2. Formulir surat kuasa

Setiap permintaan informasi medis dari pihak lain di sertakan dengan surat kuasa dari pihak ke 1 bermaterai.



The image shows a form titled 'BUKTI PENGAMBILAN BERKAS REKAM MEDIS'. It contains fields for patient name, ID, and address. There is a section for 'DATA PENGAMBILAN BERKAS / ASURANSI / DLL.' with a large blacked-out area. Below that is a 'PENGUMUMAN' section with two numbered points regarding medical records and insurance claims.

Gambar 3. Formulir Bukti Pengambilan Berkas Rekam Medis

Formulir Bukti Pengambilan yang di atas adalah formulir yang di keluarkan oleh rumah sakit atau petugas rekam medis. Formulir ini memberitahu bahwa klaim asuransi di kenakan biaya.

Dalam hal pasien mendapat perawatan dirumah sakit, rekam medis tidak dibenarkan diberikan kepada pasien atau keluarga pasien, yang diberikan hanya resume medisnya dan hasil pemeriksaannya saja. Jika pasien rawat jalan hanya diagnosa dan terapi yang diberikan atau sesuai dengan permintaan pasien, keluarga, dan pihak ke-3.

JUL	AGS	SEP	TW II		OKT	NOV	DES	TW IV		TOTAL	
			Jml	%				Jml	%	Jml	%
			0	0,00%				0	0,00%	31	44,95%
			0	0,00%				0	0,00%	12	17,38%
			0	0,00%				0	0,00%	23	33,33%
			0	0,00%				0	0,00%	3	4,34%
			0	0,00%				0	0,00%		0,00%
0	0	0	0		0	0	0	0		69	100,00%

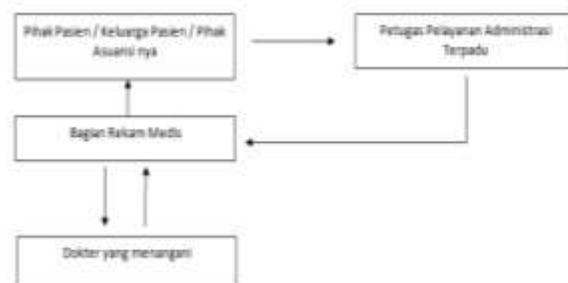
Tabel 1. Evaluasi Permintaan Informasi Medis

Jumlah Permintaan informasi yang tinggi yaitu individu atau pasien sendiri untuk klaim ke perusahaan tempat berkerja.

PEMBAHASAN

Pada dasar alur klaim asuransi kesehatan kepada pihak ketiga di rumah sakit Hermina sudah optimal karena sudah mempertimbangkan kerahasiaan informasi medis yang terdapat dalam rekam medis yang merupakan rahasia yang harus di rahasiakan oleh pihak rumah sakit yang sudah di tetapkan oleh peraturan pemerintah No.10 tahun 1966 tentang wajib menyimpan rahasia kedokteran. Dari hasil observasi dan wawancara yang telah di lakukan oleh rumah sakit Hermina Arcamanik yaitu:

NO	BAGIAN	JAN	FEB	MAR	TW I		APR	MEI	JUN	TW II	
					Jml	%				Jml	%
A. INDIVIDU											
1	Keluarga Pasien	13	10		31	44,95%					0,00%
B. PHAK LAIN											
1	Perusahaan	8	4		12	17,38%					0,00%
2	Asuransi	9	14		23	33,33%					0,00%
3	Kepolisian	1	2		3	4,34%					0,00%
4	Pengadilan	0	0		0	0,00%					0,00%
	TOTAL	31	30	0	69		0	0	0	0	



Gambar 4. Alur Klaim Asuransi Atau Alur Pelepasan Informasi Medis

Prosedur diatas menunjukkan bahwa pihak pasien harus membawa lembar bukti pelayanan poliklinik atau IGD yang menunjukkan bahwa pasien sudah di rawat. Dalam klaim biaya pelayanan pihak pelayanan rumah sakit Hermina Arcamanik harus melengkapi persyaratan tersebut:



1. Surat jaminan asli yang di buat oleh pihak asuransi
2. Surat jaminan pelayanan dai rumah sakit
4. Fotocopy kartu peserta asuransi
5. Fotocopy KTP orang mengajukan mau itu pasien atau keluarga pasien atau pihak asuransi.
6. Rincian biaya perawatan

Selanjutnya di serahkan kepada petugas pelayanan dan petugas pelayanan akan menunjukkan kepada pasien bahwa ia harus memberikan kepada petugas rekam medis untuk mengajukan asuransi. Setelah pasien diarahkan kepada petugas rekam medis, jika pasien membawa bukti surat kuasa atau sudah di konfirmasi oleh petugasnya bahwa pasien atau keluarga pasien yang bertanggung jawab yang ada di dalam berkas rekam medis nya, jika sudah di konfirmasi benar maka pasien atau keluarga pasien yang bertanggung jawab akan disuruh mengisi formulis atau bukti pengambilan berkas klaim asuransi, jika sudah dilengkapi petugas rekam medis akan menyuruh menunggu 2x24.

Sementara itu petugas rekam medis akan membawa berkas rekam medis dan surat pengajuan asuransi kepada dokter yang menangani pasien tersebut untuk di isi dan ditanda tangan. Sesudah ditanda tangan oleh dokter yang bersangkutan berkas-berkas tersebut di kembalikan ke ruangan rekam medis dan menghubungkan pasien atau keluarga pasien untuk dating dan mengambil keperluan untuk asuransi.

Pihak yang terlibat dalam proses klaim asuransi kepada pihak ke-3. Adapun pihak atau orang yang terlibat klaim asuransi di rumah sakit Hermina Arcamanik:

1. Direktur rumah sakit
2. Kepala Rekam Medis dan petugas bagian Rekam Medis
3. Dokter dan tenaga medis

Dalam Klaim asuransi ini kepala rekam medis dan petugas bagian rekam medis yang memfasilitasi informasi medis dalam hal klaim asuransi dan informasi untuk pengadilan dan

kepolisian. Dokter dan tenaga medis adalah petugas yang berhak membuka informasi rekam medis pasien dalam klaim asuransi dan permintaan kepolisian. Semua informasi rekam medis harus dari sepengetahuan pemimpin rumah sakit itu.

Jika pengajuan tersebut tidak bersama pasien maka harus ada izin tertulis dari pasien dalam proses pengeluaran informasi medis kepada pihak ke-3, karena catatan yang terdapat di dalam rekam medis adalah hasil dari pemeriksaan, pengobatan dan wawancara dengan pasien tersebut. Informasi rekam medis tidak boleh disebarluaskan oleh pihak yang tidak berkewenang karena menyangkut informasi pribadi pasien, oleh karena itu di perlukan izin tertulis.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian tersebut kita sudah tau bahwa rumah sakit Hermina Arcamanik sudah cukup optimal dan sudah melaksanakan SOP yang telah ada di rumah sakit Hermina Arcamanik. Pencatatan dan pengolahan data di Instalasi Rekam Medis dilakukan oleh petugas rekam medis bagian pelaporan. Pengolahan data secara sistematis meliputi analisa kuantitatif, analiasa kelengkapan semua dan penginputan statistik rekam medis kedalam komputer. Semua yang diberikan oleh pasien atau keluarganya yang bersangkutan mendapat informasi yang lengkap, jelas, singkat, praktis dan dapat dimengerti.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization (2000) *Pengertian Rumah Sakit.*
- [2] Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2014 Tentang *Perasuransian*
- [3] Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 Tentang *Praktik Kedokteran*
- [4] Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang *Rumah Sakit*



-
- [5] Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2000 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah
- [6] Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang *Kesehatan*
- [7] Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang *Sistem Informasi Rumah Sakit.*
- [8] PERMENKES RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 BAB V tentang “*Rekam Medis mengatur mengenai kepemilikan Rekam Medis dalam pelayanan kedokteran / kesehatan*”
- [9] PERMENKES RI No.4 Tahun 2018 Tentang *Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien*
- [10] PERATURAN DIREKTUR TENTANG *REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT HERMINA ARCAMANIK*