



Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>

Jurnal Kesehatan Rajawali

| ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



Artikel

Review Literatur: Analisis Penyebab *Pending Claim* Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit

Yofen Dhamigus^{1*}, Atik Nurwahyuni²

^{1*}Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 13 Juli 2024

Revised: 29 September 2024

Accepted: 30 September 2024

Available online: 30 September 2024

KEYWORDS

BPJS Kesehatan, *Pending Claims*, *Claim Returns*, Asuransi kesehatan

CORRESPONDENCE

E-mail: yofen.dhamigus@ui.ac.id

A B S T R A C T

Health service providers include all health facilities that collaborate with BPJS Health in the form of first-level health facilities (FKTP) and advanced-level referral health facilities (FKRTL). This is the hospital's focus so that there are no obstacles in BPJS Health claims that could affect the hospital's operational cash. became disturbed. The search for sources was based on the literature review method based on PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis). The two main databases used in the search were Google Scholar and Pubmed with the last search on February 17 2024. Inclusion criteria These are; (1) the article uses Indonesian or English; (2) this article was published in the last 2 years, namely 2022 to 2023; (3) quantitative and qualitative research; (4) the article is available in full manuscript form. From the search The keywords used are; "Pending Claim" AND "BPJS" OR "Health Insurance" OR "Claim Return". There were 5 articles reviewed systematically. Where 3 articles are quantitative research with 2 descriptive articles and 1 cross-sectional method, while the other 2 articles are qualitative with observation and interview methods. There were results that stated that the files were incomplete, the casemix team's knowledge of coding resulted in incorrect diagnosis coding, and the incomplete support carried out resulted in pending BPJS Health claims. All factors from input and process greatly influence the output, in this case, the delay in BPJS claims. To reduce even greater losses and burdens on hospitals, solutions need to be implemented immediately for each of these components which are still experiencing problems.

Abstrak

Penyedia layanan kesehatan meliputi seluruh Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Hal tersebut menjadi fokus rumah sakit agar tidak terjadi kendala dalam klaim BPJS Kesehatan yang dapat mempengaruhi kas operasional rumah sakit. menjadi terganggu. Pencarian sumber dilakukan dengan metode telaah pustaka berbasis PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis). Dua basis data utama yang digunakan dalam pencarian adalah Google Scholar dan Pubmed. Dengan pencarian terakhir pada tanggal 17 Februari 2024. Kriteria inklusi adalah; (1) artikel menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris; (2) artikel ini terbit dalam 2 tahun terakhir yaitu tahun 2022 sampai dengan tahun 2023; (3) penelitian bersifat kuantitatif dan kualitatif; (4) artikel tersedia dalam bentuk naskah lengkap. Dari hasil pencarian kata kunci yang digunakan adalah; "Pending Claim" DAN "BPJS" ATAU "Health Insurance" ATAU "Claim Return". Terdapat 5 artikel yang ditelaah secara sistematis. Dimana 3 artikel merupakan penelitian kuantitatif dengan 2 artikel deskriptif dan 1 metode cross sectional, sedangkan 2 artikel lainnya merupakan penelitian kualitatif dengan metode observasi dan wawancara. Terdapat hasil yang menyatakan bahwa berkas tidak lengkap, pengetahuan tim casemix dalam melakukan coding mengakibatkan coding diagnosis tidak tepat, dan support yang dilakukan tidak lengkap mengakibatkan klaim BPJS Kesehatan masih tertunda. Semua faktor dari input dan proses sangat mempengaruhi output, dalam hal ini keterlambatan klaim BPJS. Untuk mengurangi kerugian dan beban rumah sakit yang lebih besar lagi, maka perlu segera dilakukan solusi terhadap masing-masing komponen tersebut yang masih mengalami kendala.

PENDAHULUAN

Program Jaminan Masyarakat yang diberikan oleh pemerintah untuk membantu masyarakat dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (1) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan agar terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Sistem pembayaran yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) berupa Tarif Indonesia Case Base Groups’s (INA-CBGs) (2). Tarif Indonesian-Case Based Groups yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBGs adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada FKRTL atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur (3)

Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Setelah adanya penggunaan BPJS Kesehatan di rumah sakit, maka rumah sakit akan melakukan klaim BPJS Kesehatan. Klaim BPJS Kesehatan adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya. Setelah itu BPJS Kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melakukan pembayaran untuk berkas yang memang layak, namun untuk berkas yang tidak layak klaim atau pending (unclaimed) harus dikembalikan ke rumah sakit untuk diperiksa kembali. Apabila terjadi pending klaim maka aliran kas rumah sakit akan terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim tersebut. Permasalahan proses klaim juga dapat menghambat pembayaran kewajiban pengawas, pemasok, gaji pegawai, serta memangkas biaya pemeliharaan rumah sakit (4)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khasanah, permasalahan akibat coding masih ditemukan pada berkas pasien yang belum tepat dalam pemberian kode diagnosis maupun prosedur tindakan, hal tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya pending klaim (5) Selain itu juga penyebab adanya pengetahuan petugas klaim BPJS Kesehatan yang tidak menyeluruh juga dapat menjadi penyebab adanya klaim pending berkas BPJS Kesehatan (6)

Pending klaim mengakibatkan tidak terbayarnya pelayanan kesehatan oleh BPJS Kesehatan sehingga pemasukan rumah sakit akan menurun dan berdampak pada kegiatan operasional yang ada di rumah sakit dan tertundanya pengembangan di rumah sakit (7) Hal tersebut akan berujung pada menurunnya kualitas pelayanan yang dapat diberikan oleh rumah sakit. Menurunnya kualitas pelayanan akan menyebabkan kegagalan rumah sakit dalam retensi lama, akuisis pasien baru hingga kegagalan retensi SDM berkualitas yang dapat menyebabkan penurunan pendapatan rumah sakit. Oleh karena itu, pada kajian ini akan membahas mengenai penyebab pending klaim berkas BPJS Kesehatan pasien rawat inap di rumah sakit.

METODE

Protokol

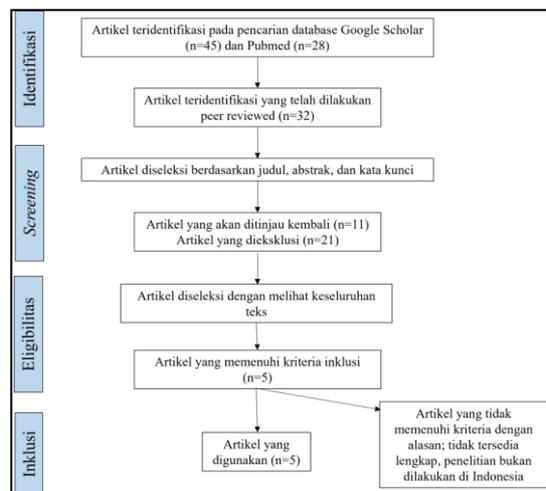
Literature review ini mengikuti pedoman PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Sytematic Reviews and Meta-Analysis for Scoping Reviews) dengan nomor ISSN 1539-3704 (8).

Sumber informasi dan strategi pencarian data

Literature review ini dilakukan dengan menggunakan dua data base utama dari Google Scholar dan Pubmed. Dengan pencarian terakhir pada tanggal 17 Februari 2024. Dari penelusuran kata kunci yang digunakan adalah; “Pending Claim” AND “BPJS” OR “Health Insurance” OR “Claim Return”. Setelah melakukan pencarian, peneliti memilih judul dan studi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan mengeluarkan artikel yang tidak berhubungan dengan scoping review ini. Pertanyaan penelitian dirumuskan berdasarkan strategi PICOS.

Kriteria kelayakan

Data disaring oleh penulis menggunakan kriteria inklusi, yaitu; (1) artikel menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris; (2) artikel ini diterbitkan dalam 2 tahun terakhir yaitu tahun 2022 hingga 2023; (3) penelitian kuantitatif dan kualitatif; (4) artikel tersedia dalam bentuk naskah lengkap; (5) artikel secara lengkap dapat diakses dengan bebas (tidak berbayar) (free full text). Kriteria eksklusi yaitu; (1) judul dan abstrak tidak relevan; (2) artikel tidak tersedia dalam bentuk naskah lengkap. Selain itu, studi tambahan diidentifikasi oleh penulis pertama dengan melakukan penelusuran secara snowballing terhadap daftar referensi pada artikel lengkap yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Terdapat 5 artikel yang ditinjau secara sistematis. Dimana 3 artikel merupakan penelitian kuantitatif dengan metode 2 artikel deskriptif dan 1 potong lintang, sementara 2 artikel lainnya bersifat kualitatif dengan metode observasi dan wawancara.



Gambar 1. Tahapan Pengumpulan Data

Proses pembuatan bagan data

Penulis melakukan penelusuran basis data elektronik secara independent selama 20 hari yaitu mulai dari tanggal 29 Januari 2024 sampai dengan 17 Februari 2024. Penulis melakukan penelusuran terhadap masing-masing basis data dengan menggunakan kata kunci. Kemudian penulis melakukan eksplorasi terhadap judul penelitian dan membaca abstrak berdasarkan hasil penelusuran yang didapatkan dari penulisan kata kunci. Judul penelitian dan abstrak yang sesuai dengan kriteria inklusi, dilanjutkan dengan membaca lengkap artikel tersebut oleh penulis pertama.

Selain itu, penulis juga menyaring kembali secara snowballing pada referensi yang didapatkan dari artikel lengkap yang memenuhi kriteria inklusi untuk dilakukan eksplorasi mulai dari membaca judul penelitian, abstrak, dan isi artikel secara lengkap sebagaimana yang telah dijelaskan sesuai dengan tahapan di atas. Lalu artikel

yang dikumpulkan dibentuk dalam tabel dan dilakukan ekstraksi data yang disertakan: nama penulis dan tahun publikasi, judul penelitian, kota asal penelitian, metode yang digunakan dan ringkasan temuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berkas tidak lengkap menjadi salah satu penyebab pending klaim unit pelayanan rawat inap. Faktor penyebab berkas tidak lengkap yaitu, kelengkapan berkas sesuai dengan diagnosis dan prosedur yang tidak dilampirkan pada saat klaim. Berkas yang tidak dilengkapi dan tidak melampirkan pada hasil akhir dalam penenuhan syarat pengajuan klaim BPJS kesehatan (5)

Berkas tidak lengkap yang yang ditemukan berasal dari berkas rekam medis pasien rawat inap. Berkas rekam medis rawat inap merupakan faktor yang sangat penting dalam pengklaiman BPJS Kesehatan. Kelengkapan berkas medis pasien rawat inap ini menunjukkan kepada akurasi pemberian jaminan oleh BPJS Kesehatan. Oleh karena itu penting bagi petugas untuk melakukan pemeriksaan kelengkapan rekam medis dan memastikan sudah

terpenuhinya persyaratan klaim BPJS Kesehatan yang nantinya dapat memberikan pembiayaan dengan tepat dan sesuai dengan spesifikasi jenis-jenis perawatan (9)

Kurang tepatnya coding adalah ketidaksesuaian coding INA-CBG's dengan diagnosis yang menggunakan ICD-10 atau ICD-9. Kode diagnosis merupakan salah satu variabel perhitungan biaya rumah sakit (10). Verifikator BPJS dapat melakukan terkait tidak sesuai kode penyakit dan tindakan yang diberikan oleh koder untuk memperoleh bukti terhadap klaim yang ditagihkan. Berkas klaim yang masih dipending harus menunggu sampai rumah sakit melakukan perbaikan coding diagnose dan prosedur sampai dengan diajukan kembali sebagai klaim susulan. Resume medis pasien yang menyertakan diagnosis perawatan pasien masih ditulis secara manual, sehingga petugas coding menginput satu persatu coding dengan menggunakan sistem INA-CBG's. Oleh karena itu kurang tepatnya coding menjadi salah satu penyebab pending klaim berkas pelayanan rawat inap, karena proses resume medis yang belum sepenuhnya berfungsi online yang menyebabkan proses pemasukan data ke sistem INA-CBG's harus diketik satu persatu (2).

Tabel 2. Karakteristik Artikel yang Ditinjau

Penulis utama, tahun publikasi	Judul penelitian	Kota asal penelitian	Metode yang digunakan	Ringkasan temuan
Pratama et al., 2023	Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap Akibat Koding Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedirman Kebumen	Kebumen	Kuantitatif	Administrasi pending klaim akibat berkas belum lengkap (12,5%); Pengetahuan Koder (22,7%) dan Koding yang salah (16,98%). Informasi yang kurang jelas menyebabkan koder tidak tepat dalam menentukan kode diagnosis.
Maulida & Djunawan, 2022	Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga	Surabaya	Kuantitatif	Berkas yang tidak lengkap (34%); Kurang tepatnya coding (33%); Pemeriksaan penunjang yang tidak lengkap (23%); Kurangnya eviden terapi (10%).
Nurzakiah et al., 2023	Gambaran Berkas Klaim BPJS Rawat Inap yang Tertunda di RSUD Kota Depok Tahun 2022	Depok	Kualitatif	Pada variabel input yaitu sumber daya manusia, teknologi, dan kebijakan sudah sesuai tetapi untuk kebijakan belum mencukupi. Pada variabel proses yaitu pengajuan berkas klaim, bahwa pengajuan berkas klaim di RSUD Kota Depok diawali dari pendaftaran setelah itu adanya proses pemberian kode diagnosis sesuai dengan diagnosis pasien, kemudian diakhiri dengan proses pengajuan klaim. Pada variabel output, terdapat 183 berkas yang tidak memenuhi syarat untuk diajukan berkas klaim yang dinaikkan ke BPJS.
Sari & Rukmini, 2022	Pengaruh Kelengkapan Persyaratan Klaim Pasien Bpjs Unit Rawat Inap Terhadap Keterlambatan Klaim Rsd Majalaya	Bandung	Kuantitatif	Klaim yang dapat diklaimkan adalah 70 % dan yang mengalami keterlambatan 30 %. Permasalahan yang ditemukan dari penelitian yang dilakukan adalah (1) Ketidaktepatan pengkodea serta tindakan yang telah diberikan kepada pasien, (2) Ketidakesuaian pengisian atau penginputan data pasien, (3) Belum adanya SOP tentang klaim BPJS rawat inap, (4) Terdapat beberapa scan yang tidak jelas, (5) Sering mengalami gangguan jaringan internet.
Khasanah et al., 2023	Tinjauan Proses Klaim Bpjs Kesehatan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara	Jakarta Utara	Kualitatif	Dari hasil penelitian bahwa Standard Prosedur Operasional (SPO) terkait proses klaim BPJS Kesehatan di rawat inap secara khusus Rumah Sakit sudah memiliki SPO dan telah melaksanakan kegiatan sesuai SPO tersebut. Proses klaim BPJS Kesehatan unit Rawat Inap dimulai dari Pelayanan Administrasi dan Pelayanan Medis serta Pelayanan Penunjang Pasien, setelah itu berkas klaim akan dilakukan pengodingan sesuai dengan ICD-10 dan ICD-9.

Sumber daya manusia merupakan hal terpenting dalam mengimplementasikan tugas dalam bidangnya masing-masing (15). Berdasarkan telaah artikel diketahui bahwa pengetahuan SDM terkait petugas koder masih kurang. Petugas tersebut juga menangani pengkodean pasien rawat inap dan rawat jalan, baik pasien BPJS, umum maupun asuransi lainnya. Kualitas SDM yang tersedia masih belum memenuhi kualifikasi yakni D3 Kebidanan. Padahal idealnya pendidikan petugas koder pada umumnya adalah D3/S1 Rekam Medis (16) Dapat diketahui bahwa rata-rata petugas casemix tidak seluruhnya memiliki pengetahuan serta telah

mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait pengkodean diagnosis klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Reguler Rawat Inap ke BPJS.

Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki orang dalam bidang tertentu. Pengetahuan merupakan kompetensi yang kompleks, skor pada tes pengetahuan sering gagal untuk memprediksi kinerja sumber daya manusia karena skor tersebut tidak berhasil mengukur pengetahuan dan keahlian seperti apa yang seharusnya dilakukan dalam pekerjaan (11) Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan

penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca Indera manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (9)

Kompetensi perekam medis merupakan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi perekam medis dalam melakukan tanggung jawab di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dan ada 7 kompetensi yang harus dimiliki perekam medis, yaitu Profesionalisme yang Luhur, Etika dan Legal, Mawas Diri dan Pengembangan Diri, Komunikasi Efektif, Manajemen Data dan Informasi Kesehatan, Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis, Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik, Manajemen Pelayanan Rekam Medis yang semuanya harus dimiliki oleh seorang perekam medis dalam menjalankan tugas di sarana pelayanan Kesehatan.

SIMPULAN

Semua faktor dari input dan proses sangat mempengaruhi output dalam hal ini terjadinya penundaan klaim BPJS. Untuk mengurangi kerugian dan beban Rumah Sakit yang lebih besar lagi, solusi perlu segera diterapkan untuk masing-masing komponen tersebut yang masih mengalami kendala.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan dukungan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Peraturan Presiden. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan. 2016.
- [2] Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 tentang Sistem INA-CBGs. 2014.
- [3] Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 [Internet]. 2016. Available from: www.peraturan.go.id
- [4] Astuti EK. Peran BPJS Kesehatan dalam Mewujudkan Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Warga Negara Indonesia. *Jurnal Penelitian Hukum Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2020;1. Available from: <https://ejournal.undaris.ac.id/index.php/jphi>
- [5] Khasanah MN, Fannya P, Indawati L, Putra DH. Tinjauan Proses Klaim BPJS Kesehatan di Rawat Inap RS Islam Sukapura Jakarta Utara 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge*. 2023;3(3).
- [6] Azzahra K, Lubis FA, Syarvina W. Analisis Faktor-Faktor Penghambat Pengajuan Klaim BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen Kesehatan*. 2023;3:905–32.
- [7] Rahmida A, Semiarty R, Fahmy R. Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Pelayanan Kesehatan JKN di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Mutiara Bunda Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023 Apr 30;7(1):77.
- [8] Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2024 Mar 12];169(7):467–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>
- [9] Astuti ND, Hidayah AN. Tinjauan Penyebab Pengembalian Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan* [Internet]. 2022;5(2). Available from: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.9244>
- [10] Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2017 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan. 2023.
- [11] Pratama A, Fauzi H, Indira Z, Purnama Adi P, Studi Manajemen Informasi Kesehatan P, Informasi Kesehatan M, et al. Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap Akibat Koding Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedirman Kebumen Corresponding Author [Internet]. Vol. 8. Online; 2023. Available from: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI> lhomepage:<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
- [12] Maulida ES, Djunawan A. Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*. 2022 Dec 7;21(6):374–9.
- [13] Nurzakayah A, Chotimah I, Raharyanti F. Gambaran Berkas Klaim BPJS Rawat Inap yang Tertunda di RSUD Kota Depok Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Ibn Khaldun Bogor* [Internet]. 2023;6(4):315–9. Available from: [http://ejournal2.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR](http://ejournal2.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTORJournalhomepage:ht) tp://ejournal2.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR
- [14] Sari I, Rukmini. Pengaruh Kelengkapan Persyaratan Klaim Pasien BPJS Unit Rawat Inap terhadap Keterlambatan Klaim di RSUD Majalaya. *Jurnal Informasi Kesehatan*. 2022;6:2597–7776.
- [15] Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jurnal Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta; 2007.
- [16] Valentina, Halawa MNS. ANALISIS PENYEBAB UNCLAIMED BERKAS BPJS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA (RSU IPI) MEDAN. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan*. 2018;3.