

Jurnal Penelitian Kesmasy	Vol. 7 No.2	Edition: Oktober 2024– April 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY	
Received: 14 Mei 2025	Revised: 17 Mei 2025	Accepted: 20 Mei 2025

ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSA PENYAKIT PASIEN RAWAT INAP TERHADAP PENAGIHAN KLAIM BPJS DI RSUD CUT NYAK DHIEN MEULABOH TAHUN 2024

Nurifah Fadhilah Ulmi¹, Sri Sudewi Pratiwi Sitio², Efrata³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : nurifahfadhilahulmi@gmail.com¹, dewisitio08@gmail.com²,
efratakembarens@gmail.com³

ABSTRAK

Pengkodean diagnosa penyakit merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis namun dalam pelaksanaannya masih terdapat kesalahan sehingga berdampak kepada kelancaran penagihan klaim BPJS. Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan ditemukan dari 4.212 berkas klaim sebanyak 1.506 berkas mengalami pending saat klaim dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan kode diagnosa penyakit pasien rawat inap terhadap penagihan klaim BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Penelitian ini dilakukan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Polulasi berjumlah 1.506 berkas klaim pending dan sampel berjumlah 94 berkas klaim pending dengan menggunakan teknik random sampling. Penelitian ini dilakukan dengan cara observasi. Data dianalisis dengan cara direduksi, disajikan lalu ditarik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penyebab pending berdasarkan ketepatan Diagnosa utama pada berkas pending klaim rawat inap terbanyak adalah BAB X *Respiration system* sebanyak 21 atau 22,3% kasus, Penyebab pending berdasarkan ketepatan Kode CMG terbanyak adalah pada kode J (respiratory sistem groups) yaitu sebanyak 19 (20,2%), dan kasus terbanyak pending disebabkan karena keterangan "konfirmasi kode diagnosa" yaitu sebanyak 40 (43%) berkas.

Kata Kunci : Pengkodean, klaim BPJS

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah Institusi perawatan kesehatan yang mengatur layanan kesehatan individu yang menyediakan layanan rawat inap dan ruang gawat darurat. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk membuat Rekam Medis (Peraturan Pemerintah 2021).

Tenaga Kesehatan yang berkewajiban dalam proses penyelenggaraan Rekam medis di Pelayanan Kesehatan disebut Perekam Medis. Perekam medis dan informasi kesehatan di bawah ini, yang dikenal sebagai PMIK, adalah seseorang yang telah menyelesaikan pelatihan RMIK sesuai dengan ketentuan hukum (Kepmenkes, Republik Indonesia, 2020).

Catatan medis adalah dokumen yang berisi data identitas, Perawatan, perawatan, langkah-langkah dan layanan lain untuk data yang diberikan kepada pasien (RI, 2022).

Manajemen Layanan RMIK adalah kegiatan yang memelihara dan mengoperasikan dokumen medis non-elektronik dan elektronik, untuk menyajikan dan memelihara informasi kesehatan untuk rumah sakit, dokter klinis, asuransi kesehatan, fasilitas kesehatan, dan orang lain yang memelihara layanan kesehatan. Pemrosesan informasi file medis elektronik terdiri dari pengkodean, laporan dan analisis (Kepmenkes, Republik Indonesia, 2020).

Pengkodean adalah kegiatan yang menyediakan kode klasifikasi klasifikasi sesuai dengan klasifikasi penyakit internasional terbaru dan klasifikasi statistik internasional tentang tindakan/penyakit medis, dan masalah kesehatan terkait sesuai dengan ketentuan hukum (Permanenkes RI, 2022).

Akurasi pengkodean sangat penting dalam dokumen medis. Ini mengacu pada salah satu kegunaan rekam medis yaitu Pengklaiman BPJS. Ketidakkuratan Saat menulis kode diagnosa dapat dikaitkan dengan perbedaan dalam persepsi antara koder rumah sakit dengan petugas Verivikator Berkas Klaim BPJS (ALDI, 2022)

Klaim BPJS adalah proses pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit kepada pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dikumpulkan dan diklaim setiap bulan dalam perjalanan verifikasi BPJS (Valentina, 2021).

Keterlambatan penagihan klaim akan berdampak pada terhambatnya kegiatan operasional rumah sakit seperti tertundanya ketersediaan obat, ketersediaan alat medis, dan pembayaran insentif pegawai sehingga dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit (Luthfiantun, 2020).

METODELOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif untuk pekerjaan penelitian yang menggunakan angka dan statistik untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang diukur.

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan cara Observasi (pengamatan). Ini adalah metode mengamati dan mengumpulkan beberapa data atau informasi secara sistematis secara langsung atau tidak langsung untuk subjek penelitian. Studi ini menggunakan data primer dan sekunder. Data sekunder adalah data dari studi literatur yang diterima melalui membaca, mempelajari dan mengutip. Metode pengukuran untuk penelitian ini menggunakan skala

nominal yang mewakili langkah - langkah yang memungkinkan para peneliti untuk mengelompokkan berdasarkan kategori atau kelompok. Instrumen penelitian untuk penelitian ini adalah perintah pengamatan, yaitu pedoman untuk pengamatan yang mencakup aspek yang dapat diamati, memberikan pengamat atau pengamat ulasan atau tanda centang untuk menentukan ada atau tidak adanya sesuatu berdasarkan pengamatan.

Proses analisis data untuk penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1.Reduksi Data

Pada tingkat ini, peneliti fokus selektif untuk penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data yang diperoleh secara kasar.

2.Presentasi Data

Peneliti mengembangkan informasi yang ada untuk penarikan Kesimpulan

3 Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan cara menentukan makna setiap gejala yang diperoleh dari lapangan.

Populasi pada penelitian ini adalah Total berkas pending klaim pasien rawat inap bulan Januari – Maret 2024 terkait kode diagnosa. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 1.506 berkas pasien Rawat Inap. Pengambilan Sample pada penelitian ini menggunakan Teknik Simple Random Sampling dan pengambilan jumlah sampel menggunakan Rumus Slovin

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Diagnosa Utama Pada Berkas Pending Klaim Rawat Inap di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2024

No	Diagnosa Utama	Jumlah							
		F		%					
1	BAB I	Tuberculosis	1	8	9				
		SOPT	1						
		Typoid Fever	1						
		Hepatitis	3						
		Septicaemia	1						
		Candistatin	1						
2	BAB III	Anemia	1	1	1%				
3	BAB IV	Hypertyroididme	5	7	7,6%				
		Malnutrison	1						
		DM Tipe B	1						
4	BAB V	Reternal Mental	3	4	4,6%				
		Vascular Dementia Unspesified	1						
5	BAB VI	Periodic Paralysis	1	1	1%				
6	BAB IX	Jantung Koroner	6	18	19,1%				
		Venticular Fibrillation	1						
		Atrial Fibrillation	1						
		Miocardial Infark Akut	1						
		HHD	5						
		Hypertensi	2						
		Stroke	1						
		Hypertensi Pulmonal	1						
		7	BAB X			Faringitis	1	21	22,3%
						Pneumonia	9		
Bronchopneumonia	2								
Asma	2								
Pulmonary Oedema	2								

	groups			
1 2	Pregnancy, childbirth, and puerperium groups	O	4	4,3
1 3	Newborns and neonates groups	P	6	6,4
1 4	Injury, poisoning and toxic effects of drugs groups	S	1	1
1 5	Ear, nose, mouth and throat groups	U	2	2
1 6	Female reproductive system groups	W	1	1
1 7	Factors influencing health status and other contacts with health services groups	Z	1	1
Jumlah			94	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa kasus terbanyak pending berdasarkan Kode CMG adalah pada kode J (respiratory sistem groups) yaitu sebanyak 19 (20,2%) berkas.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategori Keterangan Pending Pada Berkas Pending Klaim Rawat Inap di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2024

No	Kategori Keterangan Pending	Jumlah
----	-----------------------------	--------

		F	%
1	Kode Tidak Spesifik	10	11
2	Kode tidak didukung oleh data pemeriksaan penunjang	34	36
3	Kode Diagnosa Sekunder menjadi bagian atau lanjutan dari kode Diagnosa Utama	9	10
4	Konfirmasi kode diagnosa	40	43
Jumlah		94	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kasus terbanyak pending disebabkan karena keterangan "konfirmasi kode diagnosa" yaitu sebanyak 40 (43%) berkas.

PEMBAHASAN

Penyebab utama keterangan *Pending* klaim berkas pasien dan rawat inap berdasarkan Diagnosa utama pada berkas pending klaim rawat inap berdasarkan klasifikasi BAB pada ICD 10 yaitu pertama pada BAB X *Respiration system* sebanyak 21 atau 22,3% kasus, Kasus terbanyak ke-dua yaitu BAB IX tentang penyakit pada *circulation system* sebanyak 18 kasus (19,1%) kasus. Kasus terbanyak ke-tiga adalah BAB XI tentang penyakit pada *system digestive* dengan jumlah kasus 9 (10%) kasus. Kasus terbanyak ke-4 adalah BAB I tentang penyakit pada *infectious and parasitic diseases* dengan jumlah kasus 8 (9%) kasus. Selain itu kasus terbanyak ke-4 juga ada BAB XVIII tentang penyakit pada *symptoms, signs, clinical abnormalities and laboratory abnormalities not found in other*

classifications dengan jumlah kasus 8 (9%) berkas. Kasus terbanyak ke-5 adalah BAB IV tentang penyakit pada *endocrine, nutrition and metabolic disease* dengan jumlah kasus 7 (7,8%) berkas. Kasus terbanyak ke-6 adalah BAB XIV tentang penyakit pada *disease of the genitourinary system*. Dengan jumlah kasus 5 (5,3%) berkas. Selain itu kasus terbanyak ke-6 juga ada BAB XV tentang penyakit pada *pregnancy, childbirth and the puerperium* dengan jumlah kasus 5 (5,3%) berkas. Kasus terbanyak ke-7 adalah BAB V tentang penyakit pada *mental behavior and neurodevelopment disorder* dengan jumlah kasus 4 (4,6%) berkas. Selain itu kasus terbanyak ke-7 juga ada BAB XIX tentang penyakit pada *injury, poisoning and certain other consequences of external causes* dengan jumlah kasus 4 (54,6%) berkas. Kasus terbanyak ke-8 adalah BAB XVI tentang penyakit pada *certain conditions originating in the perinatal period* dengan jumlah kasus 3 (3,2%) berkas. Kasus terendah adalah BAB VI tentang penyakit pada *diseases of the nervous system* dengan jumlah kasus 1 (1%) berkas. Penyebab utama keterangan *Pending* klaim berkas pasien rawat inap berdasarkan Kelompok CMG pada berkas pending klaim rawat inap yaitu kode J (*respiration system groups*) yaitu terdapat 19 (20,2%), kode I (*cardiovascular system groups*) sebanyak 17 kasus (18%). kode A (*infection and parasitic groups*) sebanyak 9 kasus (10%). kode E (*endocrin system, nutrien & metabolism groups*) sebanyak 8 kasus (8,6%), kode K (*digestive system groups*) sebanyak 7 kasus (7,4%), kode P (*newborn and neonates groups*) sebanyak 6 kasus (6,4%), kode F (*mental and behavioral*

groups) sebanyak 4 kasus (4,3%), kode G (*central nervous system groups*) sebanyak 4 kasus (4,3%), kode M (*musculoskeletal system and connective tissue groups*) sebanyak 4 kasus (4,3%), kode L (*skin and subcutaneous tissue groups*) sebanyak 3 kasus (63,2%), kode B (*hepatobiliary and pancreatic system groups*) sebanyak 2 kasus (2%), kode N (*Genitourinary system groups*) sebanyak 2 kasus (2%), kode U (*Ear, nose mouth and throat groups*) sebanyak 2 kasus (2%), S (*Injury, poisoning and toxic effects of drugs groups*) sebanyak 1 kasus (1%), W (*Female reproductive system groups*) sebanyak 1 kasus (1%), Z (*Faktor Influencing health status and other contacts with services groups*) sebanyak 1 kasus (1%).

Penyebab utama keterangan *Pending* klaim berkas pasien dan rawat inap berdasarkan Keterangan pending klaim adalah keterangan konfirmasi kode diagnosa pada berkas klaim rawat inap yaitu 40 berkas (43%) disebabkan karena kode tidak didukung oleh data pemeriksaan penunjang, 34 berkas (36%) kode tidak spesifik 10 berkas (11%) dan kode diagnosa sekunder menjadi bagian atau lanjutan dari diagnosa utama 9 berkas (10%)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa Penyebab utama keterangan *Pending* klaim berkas pasien rawat inap berdasarkan Diagnosa utama pada berkas pending klaim rawat inap berdasarkan klasifikasi BAB pada ICD 10 yaitu pertama pada BAB X *Respiration system* sebanyak 21 atau 22,3% kasus, Penyebab utama keterangan *Pending* klaim berkas pasien rawat

inap berdasarkan Kelompok CMG pada berkas pending klaim rawat inap yaitu kode J (*respiration system groups*) yaitu terdapat 19 (20.2%) Penyebab utama keterangan *Pending* klaim berkas pasien dan rawat inap berdasarkan Keterangan pending klaim adalah keterangan konfirmasi kode diagnosa pada berkas klaim rawat inap yaitu 40 berkas (43%)

dan Informasi Kesehatan Imelda, vol 3, no 2, hal 480–485.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aldi Pratama, dkk (2022). Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap Akibat Koding Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedirman Kebumen
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : Hk.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan
3. Lutfiatun Nadibah Herman, dkk., Tinjauan Keterlambatan Klaim Berkas BPJS Rawat Inap Di Rsup Dr. Hasan Sadikin., J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, Vol. 1 No. 4, September 2020
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah sakitan
6. Valentina, dkk., (2021) Tinjauan Penolakan Pada Klaim Pasien BPJS Kesehatan di RSUD Tanjung Pura., Vol.7 No.1, Februari 2022, pp. 65-72
7. Valentina. and Halawa, M. 2018. Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja. Jurnal Ilmiah Perekam