



Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

Analisis Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Klaim BPJS Pasien Rawat Inap (*Literature Review*)

**Muhammad Malik Ibrahim¹, Fitri Anafiah², Laila Novira³, Ghina Rahmania⁴, Dwi
Ariska K.D⁵, Yani Nurul⁶, Abdul Rouf, Roby Febriansyah**

Program studi DIV Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Arrahma Mandiri Indonesia

Email: ¹ mohammad.malik.ibrahim@gmail.com, ² fitrianafiah41@gmail.com

Histori artikel

Received:
00 Bulan 2024

Accepted:
00 Bulan 2024

Published:
00 Bulant 2024

Abstrak

Pengkodean diagnosis di rumah sakit memiliki peran yang sangat penting, di mana penyakit diklasifikasikan ke dalam kelompok-kelompok untuk pelaporan bulanan serta mendukung sistem pembiayaan rumah sakit. Kode yang akurat sangat penting karena berhubungan langsung dengan biaya, terutama bagi pasien yang menggunakan jaminan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidakakuratan dalam pengkodean diagnosis pada klaim BPJS. Metode yang digunakan adalah tinjauan sistematis dengan menggunakan database relevan melalui Google Scholar. Artikel yang diidentifikasi akan disaring secara sistematis, dimulai dari judul artikel, kemudian abstrak, dan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS meliputi: tulisan dokter yang kurang jelas, ketelitian coder dalam meninjau lembar penunjang, kurangnya pembaruan buku WHO, beban kerja, kurangnya pemahaman coder, pengalaman kerja, dan

ketersediaan SOP. Kesimpulannya, terdapat 7 variabel yang menunjukkan pengaruh signifikan terhadap ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS rawat inap. Penelitian lebih lanjut diharapkan dapat mengkaji lebih dalam dan membenarkan teori melalui penelitian lapangan terkait 7 variabel yang berpengaruh pada ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS.

Kata Kunci : Faktor, Ketidakakuratan, Kode diagnosis

Latar Belakang

Pengkodean diagnosis penyakit di rumah sakit adalah kegiatan krusial yang melibatkan pengelompokan diagnosis ke dalam kategori-kategori untuk pembuatan laporan penyakit bulanan dan mendukung sistem keuangan rumah sakit. Kode yang akurat sangat penting karena berdampak pada biaya, terutama untuk pasien yang memiliki jaminan kesehatan. Kesalahan dalam pengkodean diagnosis dan tindakan dapat menghasilkan perbedaan biaya atau bahkan merugikan rumah sakit secara finansial.(Utami et al., 2024)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50/MENKES/SK/I/1998, yang mengatur penggunaan Klasifikasi Statistik Internasional tentang Penyakit dan Masalah Kesehatan Terkait Revisi Kesepuluh (ICD-10), serta Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 844/MENKES/SK/X/2006, yang menetapkan standar kode data di bidang kesehatan, menjadikan ICD-10 sebagai standar yang digunakan di Indonesia untuk pengkodean diagnosis penyakit. Penggunaan kode ini sangat penting untuk memastikan akurasi dalam pencatatan penyakit, pelaporan morbiditas dan mortalitas baik secara nasional maupun internasional, analisis pembiayaan layanan kesehatan, serta keperluan penelitian epidemiologi dan klinis (DHS & Ali, 2019).

Di Indonesia, meskipun telah banyak upaya yang dilakukan untuk meningkatkan akurasi pengkodean diagnosis dan prosedur medis, sebagian besar masih terbatas pada karya ilmiah mahasiswa diploma di bidang rekam medis, dan belum banyak yang dipublikasikan dalam jurnal ilmiah. Hasil dari upaya tersebut menunjukkan peningkatan tingkat akurasi pengkodean diagnosis dan prosedur medis dari tahun ke tahun, meskipun rata-rata masih berada dalam kisaran 30-70% (Irawati et al., 2024).

Menurut penelitian Karin et al. (2022), dari 78 sampel rekam medis di RS Karanggede Sisma Medika tahun 2021, ditemukan bahwa 67,9% rekam medis tersebut

memiliki kode diagnosis yang tepat, sementara 32,1% memiliki kode diagnosis yang tidak tepat berdasarkan ICD-10.

Ketidakakuratan dalam pengkodean dan ketidaksesuaian dalam penulisan diagnosis dapat mengakibatkan penurunan kualitas layanan kesehatan serta memengaruhi analisis pada pelaporan dan keakuratan tarif INA-CBG's yang digunakan untuk penggantian biaya rumah sakit (Garmelia & Sholihah, 2019). Jika diagnosis penyakit pasien tidak diberikan kode dengan tepat, maka informasi yang dihasilkan akan memiliki validitas yang rendah (DHS & Ali, 2019).

Hal-hal yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk menanggulangi adanya ketidakakuratan koding diagnosa klaim BPJS salah satunya adalah dengan pelatihan yang ditujukan untuk koder. Dari penelitian (Utami et al., 2024) Pelatihan tentang koding perlu diselenggarakan untuk meningkatkan pemahaman petugas coder dan tenaga kesehatan lainnya dalam menyusun informasi pendukung secara lebih lengkap, sehingga dapat meningkatkan akurasi dalam penetapan kode. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktamianiza & Reza, (2022) Rumah sakit perlu menyelenggarakan pelatihan khusus terkait pengkodean guna meningkatkan kinerja pada petugas rekam medis.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS.

Metode

Penelitian dengan metode tinjauan sistematis merupakan pendekatan yang menggabungkan beberapa penelitian dengan topik yang sama untuk ditinjau dan disimpulkan. Basis data yang relevan diperoleh dengan pencarian literatur melalui internet menggunakan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan saat pencarian adalah kombinasi dari faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS untuk rawat inap., termasuk ketidakjelasan catatan dokter, dokumentasi, penggunaan singkatan, pengalaman kerja, koding yang dilakukan oleh profesi lain (perawat), kurang telitinya petugas koder, sistem penghargaan, dan ketidaksesuaian dengan SOP.

Artikel yang ditemukan dalam database Google Scholar akan diseleksi secara sistematis. Proses seleksi dimulai dengan judul artikel, kemudian dilanjutkan dengan penyaringan abstrak. Jika artikel tidak relevan, maka akan dihapus. Artikel yang memiliki abstrak yang sesuai akan diperiksa lebih lanjut berdasarkan teks lengkapnya. Artikel penelitian yang disertakan dalam tinjauan sistematis harus memenuhi kriteria inklusi dan

eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi meliputi: 1) Artikel membahas faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis; 2) Studi dilakukan di rumah sakit di Indonesia; 3) Artikel menawarkan solusi untuk masalah yang diidentifikasi. Artikel akan dikecualikan jika: 1) Tidak tersedia dalam bentuk teks lengkap; 2) Artikel adalah duplikat atau penelitian yang sudah diterbitkan sebelumnya.

Hasil dan Pembahasan

Tinjauan sistematis ini terutama bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS rawat inap dirumah sakit. Berikut adalah tabel yang menggambarkan proses pencarian artikel dan abstraksi data artikel (Tabel 1 dan 2).

Tabel 1. Proses Pencarian Artikel

<i>Identification</i>	102.000 artikel diidentifikasi melalui pencarian data base <i>google scholar</i>				
<i>Screening</i>	263 jurnal skrening melalui judul				
<i>Eligibility</i>	92 jurnal dinilai abstrak untuk kelayakannya	171 dihapus berdasarkan abstrak	20 jurnal di review penuh	72 jurnal dihapuskan tidak memenuhi inklusi	
<i>Included</i>	7 Jurnal termasuk dalam analisis akhir				

Tabel 2. Abstraksi Data Artikel

<i>Author (Year)</i>	<i>Objective</i>	<i>Location</i>	<i>Research Type</i>	<i>Sample</i>	<i>Results/Risk Factor</i>
(Utami et al., 2024)	Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS	RSUD Wiras Wiris Boyolali	metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif	154 dokumen	Tulisan dokter kurang jelas, coder tidak teliti dalam meninjau lembar penunjang dan kurangnya ketelitian
(Oktamiana & Reza, 2022)	Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi	RSUD dr. Adnaan Wdpayaku mbuh	kualitatif deskriptif	1 Kepala Rekam	Penulisan dokter kurang jelas, pelatihan koding

	hi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS			Medis, 2 Coder Rawat Inap, dan 1 petugas Case Mix.	
(Garmelia et al., 2019)	Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS	RSUD Kota Salatiga	deskriptif kuantitatif dengan cross sectional	82 sampel rekam Medis	Ketidaktepatan penulisan diagnosa, kurang update buku pedoman koding WHO
(Karin et al., 2022)	Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS	Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika	deskriptif kualitatif	78 berkas rekam medis	Beban kerja, penulisan diagnose kurang lengkap, SOP
(Irawati et al., 2024)	Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS Kesehatan	Rumah Sakit Melati Perbaungan	Sosialisasi	-	Penulisan diagnose belum sesuai, ketidaktelitian koder, kurang pemahaman koder
(DHS &	Mengetahui	Puskesmas	Kualitatif	36(DRM	Pengetahuan

Ali, 2019)	Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakkuratan kode diagnosis klaim BPJS	s Rawat Jalan Kora Malang) koder	15 koder	koder ,pengalaman kerja,ketersediaan SOP
(Kristina et al., 2022)	Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakkuratan kode diagnosis klaim BPJS	-	Literature review	5 jurnal	Penulisan kode tidak lengkap, kurang ketelitian dalam penentuan kode , SOP

Dari tujuh artikel yang ditelaah secara sistematis, semuanya mengadopsi pendekatan penelitian kualitatif dengan metode yang beragam namun memiliki tujuan serupa, yaitu untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakkuratan kode di rumah sakit. Durasi penelitian bervariasi, namun menghasilkan temuan yang relevan terkait faktor-faktor tersebut dalam pengkodean diagnosis, antara lain: (1) ketidakjelasan tulisan dokter, (2) ketidakcermatan coder dalam meninjau lembar penunjang, (3) kurangnya pembaruan buku WHO, (4) beban kerja, (5) kurangnya pemahaman coder, (6) pengalaman kerja, dan (7) ketersediaan SOP.

Pembahasan

Dari hasil penelitian terhadap tujuh artikel yang telah dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakkuratan kode di rumah sakit, ditemukan delapan variabel yang memengaruhi ketidakkuratan tersebut. Delapan variabel tersebut akan dibahas dalam artikel ini.

(1) Tulisan dokter kurang jelas

Tulisan dokter yang kurang jelas merupakan salah satu faktor ketidakkuratan kode diagnosis dan tindakan pada kasus obstetri. Berdasarkan wawancara dengan coder di RSUD Waras Wiris Boyolali, ditemukan bahwa tulisan dokter dalam mencatat diagnosis

sering kali kurang jelas. Kesulitan dalam membaca tulisan dokter dapat berdampak pada pengkodean penyakit, karena jika coder salah membaca atau menafsirkan tulisan tersebut, hasil pengkodean dapat terpengaruh. Penelitian ini konsisten dengan penelitian. (Oktamianiza & Reza, 2022)

(2) Coder tidak teliti dalam meninjau lembar penunjang.

Coder tidak teliti dalam meninjau lembar penunjang merupakan salah satu penyebab ketidakakuratan kode diagnosis. Hal ini sejalan dengan penelitian yeni tri utami dimana coder masih kurang teliti dalam meninjau lembar-lembar yang berisi informasi tambahan yang mendukung keakuratan kode. Pada penelitian ini hal tersebut disebabkan adanya double job ,petugas coder tidak hanya mengkode diagnosis namun juga melakukan pekerjaan assembling (Utami et al., 2024)

(3) Kurang update buku WHO

Menurut penelitian Garmelia & Sholihah (2019) di UPTD RSUD Kota Salatiga, faktor ketiga yang mempengaruhi ketidakakuratan pengkodean penyakit adalah kurangnya pembaruan panduan pengkodean dari WHO (World Health Organization). Penelitian ini mengungkap bahwa rumah sakit tersebut menggunakan buku panduan pengkodean ICD-10 versi 2010. Hasil wawancara dengan petugas koding menunjukkan bahwa sebelumnya, aplikasi BPJS hanya didukung oleh buku panduan ICD-10 versi 2005 untuk kasus gastroenteritis dengan kode A09. Namun, pengamatan oleh peneliti menunjukkan bahwa aplikasi SIMRS hanya mendukung ICD-10 versi 2005 untuk kode gastroenteritis A09, sedangkan aplikasi klaim BPJS telah beralih ke versi 2010 dari ICD-10.

(4) Beban kerja

Tingginya beban kerja petugas koding dapat meningkatkan ketidakakuratan kode diagnosis. Pada penelitian Utami et al., (2024) dimana coder tidak hanya melakukan koding diagnose tetapi coder juga melakukan assembling berkas rekam medis sehingga menyebabkan ketidaktelitian dalam pengkodean. Semakin meningkatnya beban kerja petugas koding akan meningkatkan ketidakakuratan kode diagnosis.(Karin et al., 2022)

(5) Kurang pemahaman koder

Kurangnya pemahaman koder terhadap istilah medis yang dicatat oleh dokter ditunjukkan dalam penelitian, di mana dari 382 dokumen yang diteliti, sebanyak 79 dokumen tidak akurat. Faktor ini dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman petugas terhadap bahasa medis dan tingkat beban kerja yang tinggi (Irawati et al., 2024).

(6) Pengalaman kerja.

Dalam jurnal DHS & Ali (2019), disebutkan bahwa hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa faktor pengalaman kerja dalam pengkodean diagnosis penyakit

memiliki nilai Odds Ratio (OR) = 18 (95% CI: 1,27-255,74; p=0,041). Hasil ini menunjukkan bahwa koder yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 3 tahun memiliki peluang 18 kali lebih besar untuk melakukan pengkodean dengan akurasi lebih dari 50%.

(7) Ketersediaan SOP

Dalam jurnal DHS & Ali (2019), dijelaskan bahwa pedoman kodifikasi diagnosis penyakit adalah panduan langkah-langkah yang harus diikuti untuk memberikan kode pada diagnosis pasien, penting untuk mencapai konsistensi dalam pengkodean. Temuan ini sejalan dengan penelitian Salsa Karin yang menunjukkan bahwa penyusunan instruksi dan perintah kerja yang terstruktur dan tertulis dengan jelas dapat membantu mengurangi kesalahan dalam pengkodean diagnosis pasien. Oleh karena itu, diperlukan SOP yang lebih rinci berdasarkan proses pengkodean (Karin et al., 2022).

Kesimpulan

Berdasarkan tinjauan sistematis mengenai faktor-faktor yang memengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS, disimpulkan bahwa terdapat tujuh faktor yang signifikan, termasuk tulisan dokter yang tidak jelas, kurang telitinya coder dalam meninjau dokumen pendukung, kurangnya pembaruan buku pedoman WHO, beban kerja yang tinggi, kurangnya pemahaman coder, pengalaman kerja, dan ketersediaan SOP.

Diharapkan hasil tinjauan sistematis ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian lebih mendalam dan memvalidasi teori melalui penelitian lapangan terkait tujuh variabel yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis klaim BPJS.

Daftar Pustaka

- DHS, endang sri, & Ali, M. (2019). Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Akurasi Kode diagnosis di Puskesmas Rawat Jalan Kota Malang Factors that Influence the Accuracy of Codefication in Outpatient Primary Health Cares in Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(3), 228–234.
- Garmelia, E., & Sholihah, M. (2019). Tinjauan Ketepatan Koding Penyakit Gastroenteritis Pada Pasien BPJS Rawat Inap di UPTD RSUD Kota Salatiga Review of the Accuracy of Coding for Gastroenteritis in Inpatient BPJS Patients in UPTD RSUD Kota Salatiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; Polt. *Jurnal Rekammedis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 84–90.
- Irawati, L., Ivan, P., Manurung, R., & Chandra, I. (2024). *Kesehatan Deli Sumatera Sosialisasi Tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Koding Diagnosis Dan Prosedur Medis Pada Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Melati Perbaungan Kesehatan Deli Sumatera*. 2(1), 22–25.

- Karin, salsa billa, Novratilova, S., & Budi, agustyarum pradiska. (2022). Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI) Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI). *Journal Health Information Management Indonesian*, 03(01), 21–28.
- Kristina, I., Indah, fenita purnama sari, & Detyas, vicy varia. (2022). *EDU RMIK Journal*. 1(1), 49–63.
- Oktamianiza, & Reza, isya apda. (2022). Tinjauan Ketepatan Kode dengan Pending Klaim Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSUD dr . Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2021 Review of Code Accuracy with Pending Claims of BPJS Health in Patiens at RSUD dr . Adnaan Wd Payakumbuh 2021 Rekam Medis dan Informa. *Jurnal Rekma Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 37–45.
- Utami, yeni tri, Widyaningrum, L., & Santi. (2024). ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS DAN TINDAKAN WARAS WIRIS BOYOLALI. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 14(1), 14–21.