

Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis Terhadap Status Klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Rizkia Amanda¹, Dina Sonia²

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Aug 02, 2023

Revised Aug 24, 2023

Accepted Aug 29, 2023

Keywords:

Diagnostic Code

Claim JKN

Diagnostic Code Accuracy

ABSTRACT

The accuracy of determining the diagnosis code is necessary for the benefit of patient health information in carrying out health services. The accuracy of the diagnosis code is also required for the benefit of claiming National Health Insurance (JKN). The research aims to determine the correlation between the accuracy of the diagnosis code and the status of inpatient National Health Insurance (JKN) claims. The research method was an inferential analysis with a cross-sectional research design using the chi-square statistical test. The samples of the research were 125 medical records. Samples were taken by way of proportional stratified random sampling. Based on the research results, the accuracy of determining the diagnosis code was 114 (91,2%) while the inaccuracy of determining the diagnosis code was 11 (8,8%). JKN claims received were 104 (83,2%) while JKN claims that were postponed were 21 (16,8%). The results of the chi-square statistical test obtained *odd ratio* value of 20,7, meaning that the correct diagnosis codes has 20,7 times chance of JKN claims approval than the incorrect diagnosis codes. The significance value obtained of 0.000. The p-value shows <0.05, so H_0 is rejected and H_a is accepted or there is a correlation between the accuracy of the diagnosis code and the status of inpatient JKN claims at the Pelabuhan Jakarta Hospital. This research concludes that there is a correlation between the accuracy of the diagnosis code and the status of inpatient JKN claims.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Dina Sonia,

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan,

Universitas Esa Unggul,

Jalan Arjuna Utara No. 09, Kel. Duri Kepa, Kec. Kebon Jeruk, Jakarta Barat, DKI Jakarta.

Email: Dina.sonia@esaunggul.ac.id

1. PENDAHULUAN

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Indonesia mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan melakukan klaim JKN menggunakan aplikasi INA-CBGs untuk mendapatkan biaya pengganti dari seluruh pelayanan dan tindakan yang telah diberikan oleh rumah sakit kepada pasien.

Dalam proses klaim dibutuhkan kode penyakit yang harus diinputkan untuk menentukan jumlah biaya yang harus dibayarkan oleh pihak BPJS kepada fasilitas

pelayanan kesehatan. Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang harus memperhatikan secara detail ketepatan penetapan kode penyakit untuk menunjang proses pembiayaan JKN agar biaya yang dibayarkan sesuai dengan biaya pelayanan dan atau tindakan yang telah diberikan.

Rumah Sakit merupakan suatu lembaga yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2018, disebutkan bahwa salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis [1].

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, pelayanan, dan tindakan yang telah diterima oleh pasien. Salah satu kegiatan unit rekam medis adalah pengolahan data rekam medis, pengolahan data rekam medis dilakukan dengan tiga cara, yaitu pelaporan, penganalisisan, serta pengkodean penyakit [2]. Salah satu kegiatan dalam penyelenggaraan rekam medis adalah melakukan pengkodean penyakit dan tindakan medis.

Kelengkapan dan ketepatan pemberian kode diagnosis sangat diperlukan, mengingat rekam medis merupakan salah satu berkas yang diperlukan sekaligus acuan untuk kepentingan tertentu, seperti kepentingan hukum, pelaporan data kesakitan, asuransi, dan lain sebagainya. Salah satu alasan, mengapa penetapan kode diagnosis harus lengkap dan tepat adalah untuk kebutuhan pengklaiman biaya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam melakukan klaim pembiayaan Jaminan Kesehatan Indonesia, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan input data ke dalam aplikasi INA-CBGs, yang mana salah satu data tersebut merupakan kode diagnosis penyakit pasien peserta JKN.

Ketidaktepatan penetapan kode diagnosis dapat berdampak pada terhambatnya pembiayaan asuransi yang dapat berakibat pada pengelolaan berkas rekam medis [3]. Penolakan pembiayaan JKN dapat berdampak pada terjadinya penurunan pendapatan rumah sakit yang dapat berdampak pada terhambatnya operasional rumah sakit [4].

Penelitian yang dilakukan oleh Arief Tarmansyah Iman dan Diana Barsasella terhadap 94 rekam medis ditemukan adanya pengaruh ketepatan kode ICD-10 dan ICD-9 CM terhadap tarif INA-CBGs pada Klaim JKN [5]. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Siswati dan Selvy Lindu Pratami terhadap 86 berkas klaim ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara ketepatan pemberian kode diagnosis dan tindakan terhadap persetujuan klaim BPJS [6].

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta pada berkas klaim JKN rawat inap periode Oktober-November 2022 dari 1.762 berkas yang dilakukan pengklaiman didapatkan 118 (6,7%) berkas pending, dari 118 berkas pending tersebut didapatkan 38 (32,2%) dikarenakan kesalahan kode diagnosis, 11 (9,3%) dikarenakan kesalahan kode tindakan, 5 (4,2%) dikarenakan tidak adanya lampiran kronologi, 15 (12,7%) dikarenakan lampiran prosedur atau penunjang tidak lengkap atau tidak memenuhi syarat, 8 (6,8%) dikarenakan tidak adanya nomor registrasi TB, 18 (15,3%) dikarenakan belum memenuhi persyaratan administrasi rawat inap, 5 (4,2%) dikarenakan kelas perawatan tidak sesuai, dan 18 (15,3%) dikarenakan hal lainnya. Hal ini menyebabkan keterlambatan penerimaan biaya asuransi JKN yang diterima oleh Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta sehingga rumah sakit harus mengganti sementara biaya pelayanan yang diberikan kepada peserta JKN untuk kebutuhan operasional rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta menggunakan metode analisis inferensial dengan desain *cross-sectional*. Populasi pada penelitian adalah rekam medis pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) periode Desember 2022-Februari 2023. Populasi pada penelitian ini berjumlah 2.662 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN yang terbagi dalam periode dua bulan. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin, didapatkan sampel sebanyak 125 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN dengan teknik pengambilan sampel yaitu *proporsional stratified random sampling*.

Sampel yang telah didapatkan kemudian diteliti menggunakan metode wawancara dan observasi menggunakan instrumen penelitian pedoman wawancara dan daftar tilik. Data yang telah didapatkan kemudian dianalisis dengan cara melakukan pencocokan kode diagnosis yang telah ditetapkan oleh koder dengan kode ICD-10 sesuai pedoman pengkodean. Setelah dianalisis ketepatan kode diagnosis, kemudian peneliti melakukan analisis apakah klaim rekam medis tersebut diterima atau pending oleh pihak BPJS. Data yang telah didapatkan tersebut kemudian dilakukan uji statistik *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS 22 untuk mengetahui hubungan ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Standar Prosedur Operasional (SPO) Terkait Penetapan Kode Diagnosis dan Pengklaiman JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta sudah memiliki SPO pengodingan penyakit dan SPO penagihan BPJS yang diterbitkan pada tanggal 01 Februari 2022. Kedua SPO tersebut merupakan SPO revisi ke-4. Akan tetapi terkait SPO pengodingan penyakit di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta hanya memiliki SPO pengodingan secara umum, untuk SPO pengodingan khusus untuk pengklaiman JKN belum ada.

SPO penetapan kode diagnosis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dinamai "Pemberian Kode Diagnosis". Sedangkan SPO pengklaiman JKN rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dinamai "Penagihan BPJS Kesehatan Rawat Inap".

Pada pelaksanaannya didapatkan petugas koding rawat inap belum sepenuhnya mengikuti seluruh prosedur yang terdapat pada SPO pengodingan penyakit, koder hanya melakukan pencarian kode diagnosis pada ICD-10 volume 3 dan tidak melakukan pengecekan lanjutan pada ICD-10 volume 1. Terkait SPO pengklaiman JKN pada pelaksanaannya sudah sesuai dengan SPO yang ada.

Ketepatan Kode Diagnosis

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap 125 berkas rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023, diperoleh tingkat ketepatan dan ketidaktepatan sebagai berikut:

Tabel 1. Ketepatan Kode Diagnosis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Kode Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	114	91,2%
Tidak Tepat	11	8,8%
Jumlah	125	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 125 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023 didapatkan ketepatan pemberian kode diagnosis sebanyak 114 (91,2%) sedangkan ketidaktepatan pemberian kode diagnosis sebanyak 11 (8,8%).

Klaim JKN

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap 125 berkas rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023, diperoleh berkas diterima dan pending sebagai berikut:

Tabel 2. Klaim JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Klaim JKN	Jumlah	Persentase (%)
Diterima	104	83,2%
Pending	21	16,8%
Jumlah	125	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 125 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023 didapatkan klaim JKN diterima sebanyak 104 (83,2%) berkas sedangkan klaim JKN pending sebanyak 21 (16,8%) berkas.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan terhadap variabel ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis Terhadap Status Klaim JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Kode Diagnosis	Klaim JKN				Total	OR	P-Value
	Diterima		Pending				
	n	%	n	%			
Tepat	101	80,8%	13	10,4%	114	20,7	0,000
Tidak Tepat	3	2,4%	8	6,4%	11		
Total	104	83,2%	21	16,8%	125		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 125 berkas rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023 didapatkan ketepatan kode diagnosis terhadap klaim yang diterima sebanyak 101 (80,8%) dan ketidaktepatan kode diagnosis terhadap klaim yang diterima sebanyak 3 (2,4%). Namun, didapatkan juga ketepatan kode diagnosis terhadap klaim yang pending sebanyak 13 (10,4%) dan ketidaktepatan kode diagnosis terhadap klaim yang pending sebanyak 8 (6,4%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* hubungan ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap diperoleh nilai *odd ratio* sebesar 20,7 dan nilai p sebesar 0,000.

3.2 Pembahasan

Standar Prosedur Operasional (SPO) Terkait Penetapan Kode Diagnosis dan Pengklaiman JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Standar Prosedur Operasional merupakan langkah-langkah atau instruksi yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu. SPO berisi tentang langkah-langkah yang terbaik dan benar untuk menyelesaikan berbagai fungsi dan kegiatan pelayanan [7].

SPO bermanfaat untuk meningkatkan efektivitas dan efisien pelaksanaan tugas para pegawai dan organisasi, sebagai standarisasi dalam melaksanakan tugas rutin pegawai dan organisasi, serta mengurangi tingkat kelalaian dan kesalahan pegawai dalam melaksanakan tugas [8].

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta didapatkan bahwa Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta sudah memiliki SPO pengodingan penyakit dan SPO penagihan BPJS. Akan tetapi terkait SPO pengodingan penyakit di rumah sakit pelabuhan Jakarta hanya memiliki SPO pengodingan secara umum, untuk SPO pengodingan khusus untuk pengklaiman JKN belum ada.

SPO penetapan kode diagnosis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dinamai "Pemberian Kode Diagnosis". Pemberian kode diagnosis merupakan suatu kegiatan memberikan tanda/kode berupa angka-angka dan huruf berdasarkan standar ICD-10 revisi 2 secara sistematis. Tujuan dari SPO ini adalah sebagai pedoman dalam pemberian koding penyakit, mempermudah pengelompokan penyakit, tindakan, operasi berdasarkan tulisan dokter sehingga mudah dianalisa dan dievaluasi, serta memenuhi sistem pelaporan rumah sakit sesuai standar.

SPO pengklaiman JKN rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dinamai "Penagihan BPJS Kesehatan Rawat Inap". Penagihan BPJS Kesehatan Rawat Inap merupakan suatu proses kegiatan pemberkasan administrasi BPJS rawat inap mulai dari pendaftaran hingga pembayaran klaim dibayarkan. SPO ini bertujuan sebagai panduan dalam melaksanakan proses administrasi pemberkasan BPJS rawat inap yang efektif dan efisien.

Menurut penelitian yang telah dilakukan, pelaksanaan tugas pengodingan rawat inap belum sesuai dengan SPO yang sudah ada, karena koder hanya melakukan pencarian kode diagnosis pada ICD-10 volume 3 dan tidak melakukan pengecekan selanjutnya pada ICD-10 volume 1. Terkait pelaksanaan SPO penagihan BPJS kesehatan Rawat Inap sudah sesuai dengan SPO yang ada.

Ketepatan Kode Diagnosis

Ketepatan kode diagnosis dikategorikan ke dalam 2 kategori, yaitu tepat dan tidak tepat. Dikategorikan tepat apabila kode diagnosa diisi sesuai dengan kelengkapan diagnosis yang tertera pada resume medis. Dikategorikan tidak tepat apabila kode diagnosis diisi tidak sesuai dengan kelengkapan diagnosis yang tertera di resume medis.

Menurut penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui dari 125 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023 didapatkan ketepatan pemberian kode diagnosis sebanyak 114 (91,2%) sedangkan ketidaktepatan pemberian kode diagnosis sebanyak 11 (8,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh siswati dan selvy. Ketepatan pemberian kode diagnosa dan tindakan sebanyak 47 (54,7%) sedangkan ketidaktepatan pemberian kode diagnosa dan tindakan sebanyak 39 (45,3%) [6].

Ketidaktepatan pemberian kode diagnosis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dikarenakan penetapan kode kombinasi sebanyak 3 berkas (27,3%), penetapan karakter ke-4 sebanyak 5 berkas (45,4%), kesalahan pada sub bab sebanyak 2 berkas (18,2%), dan kesalahan bab sebanyak 1 berkas (9,1%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan ketidaktepatan kode diagnosis terbanyak dikarenakan penetapan karakter ke-4 yaitu sebanyak 5 berkas.

Ketidaktepatan penetapan kode diagnosis dapat berdampak pada terhambatnya pembiayaan asuransi yang dapat berakibat pada pengelolaan berkas rekam medis [3]. Dampak lainnya dari ketidaktepatan penetapan kode diagnosis yang diinput pada aplikasi INA-CBGs dalam proses klaim JKN dapat berdampak pada terjadinya pembayaran tarif pelayanan lebih tinggi (*upcoding*) yang dapat berakibat terjadinya *fraud* dan pembayaran tarif pelayanan lebih rendah (*down coding*) yang dapat menimbulkan kerugian bagi rumah sakit [5].

Menurut wawancara yang telah dilakukan ketidaktepatan kode diagnosis dikarenakan kekeliruan (*human error*), kamus kedokteran yang tidak tersedia, tulisan

dokter yang sulit dibaca, dan juga kurangnya pelatihan pengodingan yang diberikan kepada para koder.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinda Nurul Karimah dan teman-teman, penyebab ketidaktepatan kode diagnosis diantaranya adalah tulisan dokter yang sulit dibaca dan dipahami, tidak adanya kamus kedokteran yang disediakan, tidak adanya sosialisasi dan pelatihan rutin kepada koder terkait pengodingan dan pengelolaan rekam medis [9].

Klaim JKN

Klaim JKN merupakan pengajuan pembayaran biaya layanan kesehatan oleh fasilitas pelayanan kesehatan kepada BPJS kesehatan [10]. Pada penelitian ini klaim JKN dikategorikan ke dalam 2 kategori, yaitu diterima dan pending. Dikategorikan diterima apabila klaim diterima oleh verifikator dan dikategorikan pending apabila klaim dipending atau dikembalikan untuk diperbaiki oleh verifikator.

Menurut penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui dari 125 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023 didapatkan klaim JKN diterima sebanyak 104 (83,2%) berkas sedangkan klaim JKN pending sebanyak 21 (16,8%) berkas.

Klaim JKN yang pending dikarenakan kesalahan penginputan kode diagnosis sebanyak 8 berkas (38%), kesalahan kode tindakan sebanyak 1 berkas (4,8%), tidak adanya lampiran prosedur, tindakan, dan penunjang sebanyak 5 berkas (23,8%), tidak adanya nomor register TB sebanyak 2 berkas (9,5%), kelas perawatan tidak sesuai sebanyak 2 berkas (9,5%), tidak adanya lampiran kronologis sebanyak 1 berkas (4,8%) tidak adanya lampiran monitoring rawat inap sebanyak 1 berkas (4,8%), dan persyaratan rawat inap tidak memenuhi sebanyak 1 berkas (4,8%). Pengembalian klaim JKN tertinggi dikarenakan kesalahan kode diagnosis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Valentina dan Merlin Niat Sehati Halawa. Pending klaim di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan dikarenakan kesalahan pengkodean sebanyak 37 (45%), administrasi sebanyak 28 (33%), dan indikasi medis sebanyak 18 (22%) [11].

Pending klaim JKN dapat berdampak pada terjadinya penurunan pendapatan rumah sakit yang dapat berdampak pada terhambatnya operasional rumah sakit [4]. Dampak lainnya adalah terganggunya arus pendanaan rumah sakit dan juga menyita waktu petugas untuk memperbaiki kembali berkas yang berstatus pending [12].

Menurut wawancara yang telah dilakukan, pending klaim JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta disebabkan ketidak patuhan petugas dalam melengkapi berkas yang diperlukan dalam melakukan klaim dan adanya kekeliruan petugas dalam melakukan proses klaim.

Uji Hipotesis

Menurut penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui dari 125 berkas rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta periode Desember 2022-Februari 2023 didapatkan ketepatan kode diagnosis terhadap klaim yang diterima sebanyak 101 (80,8%) dan ketidaktepatan kode diagnosis terhadap klaim yang diterima sebanyak 3 (2,4%). Namun, didapatkan juga ketepatan kode diagnosis terhadap klaim yang pending sebanyak 13 (10,4%) dan ketidaktepatan kode diagnosis terhadap klaim yang pending sebanyak 8 (6,4%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* hubungan ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap diperoleh nilai *odd ratio* sebesar 20,7, artinya kode diagnosis

yang tepat mempunyai peluang klaim JKN diterima sebesar 20,7 kali dibanding kode diagnosis tidak tepat.

Nilai signifikansi didapatkan $p=0,000$. Nilai p tersebut menunjukkan $<0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada hubungan antara ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswati dan Selvy Lindu Pratama dengan hasil nilai *odd ratio* sebesar 16,9, artinya kode diagnosis dan tindakan yang tepat mempunyai peluang persetujuan klaim sebesar 16,9 kali dibanding kode diagnosis dan tindakan yang tidak tepat. Nilai p didapatkan sebesar 0,001. Nilai p tersebut $<0,05$ artinya didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara ketepatan pemberian kode diagnosis dan tindakan terhadap persetujuan klaim BPJS [6].

4. KESIMPULAN

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta sudah memiliki SPO terkait pemberian kode diagnosis dan pengklaiman JKN. Berdasarkan 125 rekam medis pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Pelabuhan periode Desember 2022-Februari 2023, didapatkan sebanyak 114 (91,2%) kode diagnosis tepat dan 11 (8,8%) kode diagnosis tidak tepat. Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan didapatkan nilai $p=0,000$. Nilai p tersebut menunjukkan $<0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara ketepatan kode diagnosis terhadap status klaim JKN rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

REFERENCES

- [1] Kemenkes RI, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Menteri Kesehatan Indonesia, 2018.
- [2] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis." Menteri Kesehatan Indonesia, Jakarta, 2022.
- [3] L. Simorangkir, P. Fannya, L. Indawati, and D. H. Putra, "Tinjauan Ketepatan Pengkodean Penyakit pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Angkatan Udara dr . M . Hassan Toto Bogor Tahun 2021," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 5, no. 1, 2021.
- [4] M. T. Gifari and F. Ariyanti, "Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 04, 2019.
- [5] A. T. Iman and D. Barsasela, "Pengaruh Kodifikasi ICD 10 dan ICD 9 CM Terhadap Klaim JKN Rawat Inap di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018," *J. Persada Husada Indones.*, vol. 6, no. 22, 2019.
- [6] Siswati and S. L. Pratami, "Hubungan Ketepatan Pemberian Kode Diagnosis dan Tindakan Terhadap Persetujuan Klaim BPJS," *Indones. Heal. Inf. Manag. J.*, vol. 3, no. 2, 2015.
- [7] Pemerintah Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan," *Sekretariat Negara*. pp. 1–78, 2014. [Online]. Available: http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang_undang/uu362014.pdf
- [8] Kemenpan RI, "Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No.21 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) Administrasi Pemerintahan," *Peratur. Menteri Negara Republik Indones.*, 2008.
- [9] R. N. Karimah, D. Setiawan, and P. S. Nurmalia, "Analisis Ketepatan Kode Gastroenteritis Acute Berdasarkan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Balung Jember," 2016.
- [10] BPJS, "Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 03 Tahun 2017 Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional." 2017.

- [11] Valentina and M. Niat Sehati Halawa, “Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan,” *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, 2019, doi: 10.52943/jipiki.v3i2.66.
- [12] Oktamianiza and I. A. Reza, “Tinjauan Ketepatan Kode dengan Pending Klaim Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSUD dr. Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2021,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, 2022, [Online].

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Rizkia Amanda , Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta.
	Dina Sonia , Dosen Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta.