

## HUBUNGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS *TYPHOID FEVER* DENGAN PERSETUJUAN KLAIM BPJS

<sup>1</sup>Linda Widyaningrum, <sup>2</sup>Muhamad Abi, <sup>3</sup>Nimas Fadhilah Fauziah, <sup>4</sup>Sella Yulia Sari

<sup>1</sup>D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta,

<sup>2</sup> Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo

<sup>3,4</sup>D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta,  
[linda\\_widya@udb.ac.id](mailto:linda_widya@udb.ac.id)

### ABSTRAK

*Kode diagnosis pasien memegang peran penting sebagai acuan penentuan dari besar biaya atau tarif pelayanan kesehatan. Keakuratan kode diagnosis merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis termasuk pada kasus Typhoid Fever. Tujuan penelitian untuk mengetahui Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever dengan Persetujuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menguji hubungan antara keakuratan kode diagnosis Typhoid Fever dengan persetujuan klaim BPJS. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara. Data diolah dengan analisis uji Fisher's Exact Test. Hasil penelitian menunjukkan keakuratan kode diagnosis Typhoid Fever yang akurat sebanyak 106 dokumen (90,6%), tidak akurat sebanyak 11 dokumen (9,4%). Persetujuan klaim BPJS diperoleh hasil yang disetujui sebanyak 106 berkas klaim (90,6%) dan yang tidak disetujui sebanyak 11 berkas klaim (9,4%). Dari hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 didapatkan nilai  $p < 0,05$ , yaitu  $p = 0,000$  dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya ada hubungan antara keakuratan kode diagnosis Typhoid Fever dengan persetujuan klaim BPJS di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. Pengkode sebaiknya dalam melakukan pengodean memperhatikan lembar-lembar penunjang medis.*

**Kata Kunci :** Keakuratan Kode, Diagnosis Typhoid Fever, Persetujuan Klaim BPJS

### ABSTRACT

*The patient's diagnosis code plays an important role as a reference for determining the cost or tariff for health services. The accuracy of the diagnosis code is an important thing that must be paid attention to by medical records personnel, including in cases of Typhoid Fever. The aim of the research is to determine the accuracy of the Typhoid Fever Diagnosis Code with Claim Approval from the Guarantee Organizing Agency Social at Nirmala Suri Sukoharjo Hospital. This research is an analytical study that examines the relationship between the accuracy of the Typhoid Fever diagnosis code and BPJS claim approval. The data collection methods used were observation and interviews. Data were processed using Fisher's Exact Test analysis. The results of the study showed that the Typhoid Fever diagnosis code was accurate in 106 documents (90,6%), inaccurate in 11 documents (9,4%). Approval of BPJS claims resulted in 106 claim files being approved (90,6%) and 11 claim files being disapproved (9,4%). From the results of calculations using SPSS version 25.0 the value of  $p < 0,05$ , namely  $p = 0,000$ , thus it can be concluded that  $H_0$  is rejected. This means that there is a relationship between this accuracy of the Typhoid Fever diagnosis code and the approval of BPJS claims at the Nirmala Suri Sukoharjo Hospital. Coders should pay attention to medical supporting sheets when coding.*

**Keyword :** Code Accuracy, Typhoid Fever Diagnosis, BPJS Claim Approval

## PENDAHULUAN

*Coding* merupakan suatu kegiatan yang mentransformasikan diagnosis penyakit, prosedur medis, dan masalah kesehatan lainnya dari kata-kata menjadi suatu bentuk kode, baik numerik atau alfanumerik, untuk memudahkan penyimpanan, *retrieval*, dan analisis data (Anggraini dkk, 2017).

Kode diagnosis pasien memegang peran penting sebagai acuan penentuan dari besar biaya atau tarif pelayanan kesehatan. Penetapan kode diagnosis oleh *coder* sangat penting untuk mendapatkan hasil *grouping* dan klaim yang benar dalam program JKN menggunakan sistem INA-CBGs. Klaim tepat apabila pemberian kode klaim sesuai dengan hasil *grouping* INA-CBGs dengan menyesuaikan tarif yang tepat (Maryati, 2017). Oleh karena itu, seluruh diagnosis dan hasil laboratorium yang tertulis dalam dokumen rekam medis pasien harus dikode secara akurat dan tepat, termasuk penyakit *Typhoid Fever*. Penelitian (Nurfena dkk, 2020) pada rekam medis pasien rawat inap kasus *Typhoid Fever* menunjukkan dari total sampel 67 berkas rekam medis dengan ketepatan kode yang didapat sebesar 31 (46%) kode yang tepat dan 36 (54%) kode yang tidak tepat. Penelitian yang relevan juga dilakukan oleh Maryati (2017) tentang hubungan antara keakuratan kode diagnosis *diabetes mellitus* dengan ketepatan klaim asuransi menunjukkan sebanyak 89 (75,40%) klaim asuransi yang tepat dan 29 (24,60%) klaim asuransi yang tidak tepat. Selain itu, Penelitian Siswati dan Pratami (2015) ketepatan pemberian kode diagnosa dan tindakan terhadap persetujuan yang diterima sebanyak 31 (19,1%) dan ketidaktepatan pemberian kode diagnosa dan tindakan terhadap persetujuan yang diterima sebanyak 4 (15,9%). Namun ditemukan juga ketepatan pemberian kode diagnosa dan tindakan terhadap persetujuan klaim yang ditolak sebanyak 16 (27,9%) dan ketidaktepatan pemberian kode diagnosa dan tindakan terhadap persetujuan yang ditolak sebanyak 35 (23,1%).

Berdasarkan studi literatur diatas, masih ditemukan rendahnya persentase keakuratan kode yang dapat menyebabkan pending klaim BPJS. Hal ini yang menjadikan dasar peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait kodefikasi typhoid fever, selain itu. *Typhoid Fever* merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang bernama *salmonella typhi* yang menyerang sistem pencernaan yang masuk melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi (Suratun dan Lusianah, 2010). Berdasarkan Ditjen Pelayanan Medis Depkes RI (2006) sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat inap di Indonesia, penyakit *Typhoid Fever* berada pada peringkat kedua dengan jumlah kasus 18.116 dengan proporsi 3,15%. Salah satu rumah sakit yang memperhatikan keakuratan kode dan klaim adalah rumah sakit Nirmala Suri. Data menunjukan bahwa penyebab ketidakakuratan kode adalah pemberian kode yang tidak tepat atau tidak sesuai dengan ICD-10. Sedangkan penyebab tidak disetujuinya berkas klaim yaitu tidak lengkapnya pengisian pemeriksaan penunjang dan tidak tepatnya kode. Berikut adalah data Keakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever* dengan Persetujuan Klaim BPJS.

Tabel 1. 1 Keakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever* dengan Persetujuan Klaim BPJS

Keakuratan Kode	Persetujuan Klaim BPJS				Jumlah (%)
	Disetujui	%	Tidak Disetujui	%	
<b>Akurat</b>	7	70%	2	20%	90%
<b>Tidak Akurat</b>	0	0%	1	10%	10%
<b>Total</b>					100%

Hai ini yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis hubungan antara keakuratan kode dengan persetujuan klaim BPJS pada dokumen rekam medis rawat inap dengan diagnosis *Typhoid Fever* di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yaitu pengambilan kesimpulan dengan melakukan pembuktian secara statistik sebagai hasil penelitian. Lokasi yang digunakan untuk penelitian adalah di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo khususnya di Unit Rekam Medis. Adapun waktu penelitian ini dimulai pada bulan Januari – Juni 2024 yaitu dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis data sampai pembuatan laporan penelitian.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua dokumen rekam medis rawat inap dengan diagnosis *Typhoid Fever* 2023 sebanyak 117. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh jumlah populasi sebanyak 117 dengan menggunakan teknik total *sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman observasi, pedoman wawancara, *checklist*, ICD-10 dan SPSS versi 25. Tahapan pengolahan data yang dilakukan dalam suatu penelitian yaitu *collecting, editing, coding, classification, tabulating*, dan penyajian data. Data akan dianalisis dengan program komputer *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 25. Analisis pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara keakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* dengan persetujuan klaim BPJS. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test*. Taraf signifikan yang digunakan adalah 95% dengan nilai  $p = 0,05$ .

## HASIL

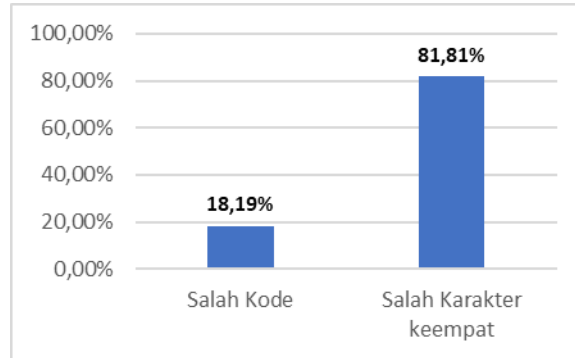
### 1. Keakuratan dan Ketidakakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever*

Gambar 1 menunjukkan hasil analisis keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* yang akurat sebanyak 106 (90,6%) sedangkan kode diagnosis yang tidak akurat sebanyak 11 (9,4%).



Gambar 1. Persentase Keakuratan dan Ketidakakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever*

Ketidakakuratan kode diagnosis disebabkan karena salah kode sebanyak 2 (18,19%) dokumen dan salah karakter keempat sebanyak 9 (81,81%) dokumen (Gambar 2).



Gambar 2. Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever*

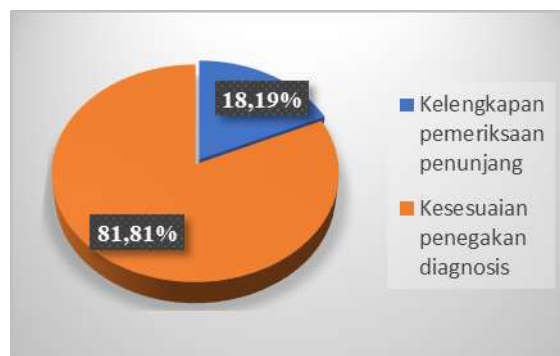
2. Jumlah Persetujuan Klaim BPJS kasus *Typhoid Fever*

Gambar 3 menunjukkan hasil penelitian terhadap jumlah persetujuan klaim kasus *Typhoid Fever* diperoleh hasil berkas klaim yang disetujui sebanyak 106 (90,6%) sedangkan berkas klaim yang tidak disetujui sebanyak 11 (9,4%).



Gambar 3. Persentase Jumlah Persetujuan Klaim BPJS Kasus *Typhoid Fever*

Jumlah persetujuan klaim BPJS yang tidak disetujui disebabkan karena kelengkapan pemeriksaan penunjang sebanyak 2 (18,19%) berkas klaim dan konfirmasi penegakan diagnosis sesuai PMPK sebanyak 9 (81,81%) berkas klaim (Gambar 4).



Gambar 4. Persentase jumlah berkas klaim BPJS yang tidak disetujui

3. Hubungan Keakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever* dengan Persetujuan Klaim BPJS

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  dengan taraf kesalahan 0,05 Artinya, nilai  $p < 0,05$ . Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, Artinya ada hubungan antara keakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* dengan persetujuan klaim BPJS di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.

**PEMBAHASAN**

1. Keakuratan dan Ketidakakuratan Kode Diagnosis *Typhoid Fever*

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan ketidakakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* yang akurat sebanyak 106 (90,6%) sedangkan kode diagnosis yang tidak akurat sebanyak 11 (9,4%). Ketidakakuratan kode tersebut disebabkan karena diagnosis yang salah kode dan salah karakter keempat selanjutnya peneliti menganalisis sebagai berikut :

a. Ketidakakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* karena salah kode

Dokumen rekam medis yang salah dalam pemberian kode sebanyak 2 (18,19%) dokumen, Ketidakakuratan kode tersebut disebabkan karena 2 dokumen rekam medis diagnosis *Typhoid Fever* dikode A90 dan A16.2 sedangkan dalam pemeriksaan tes widal menunjukkan bahwa terdapat bakteri *salmonella typhi* positif dengan kode A01.0. Ketidakakuratan tersebut disebabkan karena petugas *coder* tidak memperhatikan penunjang secara detail. Hatta (2013) pengodean harus selalu dimulai dari pengkajian (*review*) detail rekam medis. Penting bagi pengkode untuk memperoleh gambaran yang jelas secara menyeluruh dari dokumen rekam medis tentang masalah dan asuhan yang diterima pasien.

b. Ketidakakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* karena salah karakter keempat

Ketidakakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* akibat salah karakter keempat sebanyak 9 (81,81%) dokumen rekam medis. Contoh kasus yang pertama yaitu :

Diagnosis	: <i>Typhoid Fever</i>
Hasil pemeriksaan widal	: <i>Typhoid Fever</i> negatif
	<i>Paratyphoid Fever</i> B (+ 1/320)
Kode RS	: A01.0
Kode Peneliti	: A01.2

Penyebab ketidakakuratan kode tersebut yaitu karena kode diagnosis tidak sesuai dengan hasil pemeriksaan widal dimana hasilnya menunjukkan bahwa *Typhoid Fever* negatif sedangkan yang dinyatakan positif adalah *Paratyphoid Fever* B dengan nilai +1/320. Hal ini disebabkan karena di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo hampir tidak pernah ada diagnosis *Paratyphoid Fever* dan diagnosis yang dituliskan dokter pada lembar ringkasan masuk dan keluar yaitu *Typhoid Fever*. Menurut penelitian (Rahmawati dkk, 2022) yang diperoleh hasil ketidakakuratan kode sebanyak 6 dokumen dari 48 dokumen yang diteliti, ketidakakuratan disebabkan karena ketidaksesuaian hasil pemeriksaan widal dengan penulisan diagnosis pada lembar ringkasan masuk dan keluar.

2. Jumlah Persetujuan Klaim BPJS Kasus *Typhoid Fever*

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan jumlah persetujuan klaim BPJS diagnosis *Typhoid Fever* dari 117 berkas yang disetujui sebanyak 106 berkas atau 90,6%. Persetujuan klaim BPJS yang disetujui tersebut karena sudah lengkapnya pemeriksaan penunjang dan penegakan diagnosis *Typhoid Fever* sudah sesuai dengan petunjuk teknis verifikasi klaim oleh BPJS. Sedangkan berkas klaim yang tidak disetujui oleh BPJS sebanyak 11 berkas atau 9,4% disebabkan karena kurangnya kelengkapan pemeriksaan penunjang dan konfirmasi penegakan diagnosis sesuai PMPK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas *casemix* dikembalikannya berkas klaim disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya kelengkapan berkas dan kesesuaian kode INA-CBGs, kelengkapan resume dan pemeriksaan penunjang, konfirmasi diagnosis atau fokus terapi, dan konfirmasi kesesuaian penegakan diagnosis. Menurut penelitian Gifari dan Ariyanti (2019) bahwa kesalahan dalam penulisan kode dan tidak lengkapnya rekam medis pasien menyebabkan pending klaim.

### 3. Hubungan Keakuratan Kode Diagnosi *Typhoid Fever* dengan Persetujuan Klaim BPJS

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  dengan taraf kesalahan 0,05 Artinya, nilai  $p < 0,05$ . Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, Artinya ada hubungan antara keakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* dengan persetujuan klaim BPJS di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.

## SIMPULAN

Keakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* yang akurat sebanyak 106 (90,6%) dokumen rekam medis sedangkan kode yang tidak akurat sebanyak 11 (9,4%) dokumen rekam medis. Jumlah persetujuan klaim BPJS yang disetujui diperoleh hasil sebanyak 106 (90,6%) berkas klaim sedangkan klaim BPJS yang tidak disetujui sebanyak 11 (9,4%) berkas klaim. Hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25.0 didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  dengan taraf kesalahan 0,05 Artinya, nilai  $p < 0,05$ . Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, Artinya ada hubungan antara keakuratan kode diagnosis *Typhoid Fever* dengan persetujuan klaim BPJS di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M., Irmawati., Garmelia, E., dan Kresnowati, L. 2017. *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) klasifikasi, kodifikasi penyakit dan masalah terkait II*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Gifari, M.T dan Ariyanti, F. 2019. "Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 156-166.
- Maryati, W. 2017. "Hubungan Antara Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus dengan Ketepatan Klaim Asuransi ." *Prosiding Call For Paper SMIKNAS 2017 APIKES Citra Medika Surakarta*, 1(3) 15-19.
- Nurfena, D., Indawati L., Dewi, D.R., dan Fannya, P. 2020. "Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Typhoid Fever pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Isam Kaeawang Tahun 2020." *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia p-ISSN: 2774-6291*.

Nurmawardani, H. 2017. "Tinjauan Keakuratan Kode Ketuban Pecah Dini pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2017." *KTI. Surakarta : APIKES Citra Medika.*

Rahmawati, D., Wariyanti, A.S., dan Kusumawati, E.A. 2022. "Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever di Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan* Vol. 2 No. 3.

Siswati dan Pratami, S.L. 2015. "Hubungan Ketepatan Pemberian Kode Diagnosis dan Tindakan Terhadap Persetujuan Klaim BPJS." *Jurnal INOHIM*, 2 (3) 52-60.