

## ANALISIS KETEPATAN KODEFIKASI OBSTETRI DAN GINEKOLOGI (*OBSSYN*) PADA LAYANAN RAWAT INAP TERHADAP KELANCARAN KLAIM BPJS DI RSUD HERMINA ARCAMANIK

Sri Farlina Ispahani<sup>1\*</sup>, Annisa Ulfah<sup>2</sup>

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Bandung,  
Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : farlinaispahani1u@gmail.com

### ABSTRAK

Ketepatan kodefikasi merupakan salah satu hal yang penting guna kelancaran klaim BPJS Kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan dan pengaruh antara ketepatan kodefikasi obstetri dan ginekologi (*Obsgyn*) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS di RSUD Hermina Arcamanik. Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kuantitatif pendekatan deskriptif. Jumlah sampel yang diperoleh menggunakan rumus Slovin adalah 89 berkas pasien yang menjalani rawat inap *Obsgyn* dan 12 staf JKN, dengan teknik *simple random sampling*. Diperoleh hasil observasi pada berkas klaim ketepatan kode sebanyak 73 (82%), berkas dengan ketidaktepatan kode sebanyak 16 (18%), berkas lancar klaim sebanyak 67 (75,3%) dan berkas tidak lancar klaim sebanyak 22 (24,7%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan adanya hubungan antara ketepatan kodefikasi pasien rawat inap *Obsgyn* terhadap kelancaran klaim BPJS. Hasil dari uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Hasil uji regresi linier sederhana diperoleh arah pengaruh antara kedua variabel penelitian ini adalah positif. Peneliti menyimpulkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terbukti adanya hubungan dan pengaruh antara ketepatan kodefikasi *Obsgyn* pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS.

**Kata kunci** : ketepatan kodefikasi, klaim BPJS kesehatan, *obsgyn*

### ABSTRACT

*Coding accuracy is one of the important things for smooth BPJS Health claims. The purpose of this study was to analyze the relationship and influence between the accuracy of obstetrics and gynecology (Obsgyn) codification in inpatient services on the smoothness of BPJS claims at Hermina Arcamanik General Hospital. The method used in this research is a quantitative descriptive approach. The sample size obtained using the Slovin formula is 89 patient files undergoing Obsgyn inpatient care and 12 JKN staff, with simple random sampling technique. Observed in the claim file, the accuracy of the code was 73 (82%), the file with inaccurate code was 16 (18%), the smooth claim file was 67 (75.3%), and the non- smooth claim file was 22 (24.7%). The chi-square test results showed a significance value of 0.000, which is less than 0.05, indicating a relationship between the accuracy of coding for inpatient Obsgyn patients and the smoothness of BPJS claims. The results of the validity and reliability tests indicate that the questionnaire used has good validity and reliability. The results of the simple linear regression test found that the direction of influence between the two variables of this study was positive. The researcher concluded that the results of the research conducted proved that there was a relationship and influence between the accuracy of Obsgyn coding in inpatient services and the smoothness of BPJS claims.*

**Keywords** : coding accuracy, BPJS health claims, *obsgyn*

### PENDAHULUAN

Memiliki tubuh yang sehat adalah kebutuhan bagi setiap manusia. Namun tidak semua orang mendapatkan pelayanan kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang

disusun oleh Pemerintah Indonesia dan dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menetapkan kewajiban bagi seluruh penduduk Indonesia untuk mengikuti program JKN sejak 1 Januari 2014. Implementasi program ini diatur dalam UU No. 24 tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Rumah sakit berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan turut serta dalam pelaksanaan program JKN. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan mendefinisikan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat” (Peraturan Pemerintah, 2021). Rekam medis sangat penting sebagai alat bantu dalam mencatat seluruh informasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Prinsip ini sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis, yang mendefinisikan “Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien” (Peraturan Menteri Kesehatan, 2022).

Dalam era BPJS saat ini, ketepatan kodifikasi sangat penting untuk menentukan biaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien oleh fasilitas kesehatan. Menurut Ardhitya (2015), klaim BPJS merujuk pada proses pengajuan biaya perawatan pasien BPJS kepada BPJS Kesehatan secara kolektif, yang dilakukan secara rutin setiap bulan (Suliantoro, 2022). Besaran biaya klaim telah ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia dan dikenal dengan tarif INA-CBG’s. Tarif INA-CBG’s adalah tarif paket yang dihitung berdasarkan data *costing* dan pengkodean dari rumah sakit. Tarif ini mencakup semua komponen sumber daya yang digunakan oleh rumah sakit dalam memberikan layanan medis dan non-medis (Peraturan Menteri Kesehatan, 2016).

Kasus obstetri dan ginekologi (Obsgyn) di RSUD Hermina Arcamanik merupakan salah satu kasus yang sangat sering ditangani, dengan persentase sekitar 45-55%. Obstetri merupakan salah satu bidang dalam ilmu kedokteran yang mengkaji tentang kehamilan maupun persalinan, termasuk proses sebelum, selama, hingga pasca melahirkan (Kartini *et al.*, 2023: 1). Ginekologi merupakan disiplin ilmu yang mencakup studi tentang sistem reproduksi perempuan, termasuk organ dalam dan luar, yang berasal dari kata Yunani “*gyno/gynaikos*” yang berarti wanita dan “*logos*” yang berarti ilmu (Kartini *et al.*, 2023: 86).

Kodifikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) merupakan kode yang sedikit berbeda akan kerinciannya dengan kode penyakit lainnya. Sehingga koder sesekali akan keliru dalam melakukan pengkodean. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan kodifikasi diantaranya adalah petugas koder yang kurang teliti, terjadinya *reimbursement* untuk pasien BPJS, tulisan dokter yang sulit terbaca, kelengkapan berkas rekam medis, tidak tersedianya kamus kedokteran serta kamus bahasa Inggris guna membantu mempermudah pengerjaan kodifikasi penyakit (Handynata *et al.*, 2022).

Ditemukan masalah dalam pemilihan kode diagnosis dimana koder menetapkan kode O14.0, namun pada saat pengajuan klaim BPJS oleh verifikator di pending terlebih dahulu dikarenakan tidak terdapat hasil laboratorium protein urin pasien tersebut dan tidak mengarah kepada kode O14.0. Verifikator BPJS memberi saran untuk mereseleksi kode diagnosis tersebut menjadi O13. Selain ketepatan dalam pemilihan kode diagnosis dan prosedur adapun kelengkapan berkas administrasi pasien, serta standar pelayanan menjadi syarat dalam kelancaran klaim BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan atau keterkaitan dan pengaruh antara ketepatan kodifikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS di RSUD Hermina Arcamanik.

## METODE

Metodologi penelitian merupakan ilmu yang mempelajari bagaimana melakukan penelitian ilmiah yang baik. Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kuantitatif pendekatan deskriptif. Variabel independen (variabel X) dalam penelitian ini ialah “Ketepatan Kodefikasi Obstetri dan Ginekologi (Obsgyn) pada Layanan Rawat Inap” dan variabel dependen (variabel Y) yaitu “Kelancaran Klaim BPJS”. Populasi dalam penelitian ini meliputi 840 berkas klaim BPJS dari pasien rawat inap dalam bidang obstetri dan ginekologi selama periode Februari hingga Maret 2024. Dengan menggunakan rumus Slovin, dihitung bahwa sampel terdiri dari 89 berkas klaim BPJS dari pasien rawat inap dalam bidang obstetri dan ginekologi, serta melibatkan 12 staf JKN. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel acak sederhana (*simple random sampling*). Data dan informasi dalam penelitian ini dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara, dan studi literatur.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Ketepatan Kodefikasi Pasien Obsgyn Rawat Inap

Hasil observasi dari 89 berkas klaim BPJS pasien Obsgyn rawat inap periode Februari-Maret 2024 di RSUD Hermina Arcamanik, didapatkan tingkat tepat dan tidak tepat sebagai berikut:

**Tabel 1. Ketepatan Kodefikasi Pasien Obsgyn Rawat Inap**

Ketepatan Kode	Jumlah	Persentase
Tepat	73	82%
Tidak Tepat	16	18%
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 1, dari total 89 berkas klaim BPJS pasien rawat inap obstetri dan ginekologi di RSUD Hermina Arcamanik selama Februari hingga Maret 2024, ditemukan bahwa 73 berkas (82%) memiliki ketepatan dalam pemberian kode diagnosis dan tindakan, sedangkan 16 berkas (18%) menunjukkan ketidaktepatan dalam hal tersebut.

Dari jumlah ketidaktepatan pemberian kode diagnosis dan tindakan sebanyak 16 (18%) ini, sebanyak 3 (18,8%) disebabkan oleh pemilihan diagnosis utama, 3 (18,8%) disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas penunjang, 9 (56,3%) disebabkan oleh pemilihan kode tindakan, 1 (6,3%) disebabkan oleh kodefikasi berulang.

Berdasarkan hasil wawancara terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan dalam pengkodean. Diantaranya adalah tulisan dokter, ketidaklengkapan pengisian diagnosis pada resume medis, dokter lambat mengisi resume medis, terdapat perbedaan antara anamnesa dengan diagnosis, terdapat perbedaan antara diagnosis pada resume medis dengan diagnosis pada laporan operasi.

### Kelancaran Klaim BPJS

Hasil observasi dari 89 berkas klaim BPJS pasien Obsgyn rawat inap periode Februari-Maret 2024 di RSUD Hermina Arcamanik, diperoleh tingkat lancar dan tidak lancar sebagai berikut:

**Tabel 2. Kelancaran Klaim BPJS**

Kelancaran Klaim BPJS	Jumlah	Persentase
Lancar	67	75,3%
Tidak Lancar	22	24,7%
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang terdapat dalam tabel 2, dari total 89 berkas klaim BPJS pasien rawat inap obstetri dan ginekologi di RSUD Hermina Arcamanik selama Februari-Maret 2024, 67 berkas (75,3%) berhasil diajukan klaim dengan lancar, sedangkan 22 berkas (24,7%) mengalami kendala dalam proses klaim.

Dari jumlah Klaim BPJS yang tidak lancar sebanyak 22 (24,7%) ini, sebanyak 3 (13,6%) disebabkan oleh kurangnya berkas SHK, 2 (9,1%) disebabkan oleh kurangnya laporan tindakan operasi, 1 (4,5%) disebabkan oleh tertukarnya berkas SHK antara pasien satu dengan pasien lainnya, 16 (72,7%) disebabkan oleh ketidaktepatan kodefikasi. Dapat dilihat ketidaktepatan kodefikasi menjadi sebab yang paling besar dan dapat menghambat kelancaran klaim. Terganggunya kelancaran klaim bagi rumah sakit akan sangat berdampak pada pendapatan rumah sakit.

### Uji *Chi-Square*

Dalam uji *chi-square* ini peneliti mengamati berkas klaim BPJS pasien Obsgyn dengan memfokuskan ketepatan kode diagnosis pasien Obsgyn dan hasil verifikasi klaim BPJS menggunakan desain *cross-sectional*. Hasil pengamatan dibagi menjadi dua kategori, yaitu ketepatan kode diagnosis (tepat atau tidak tepat) dan kelancaran klaim BPJS (lancar atau tidak lancar). Analisis *chi-square* dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS 22, dan berikut adalah hasilnya:

**Tabel 3. Hasil Uji *Chi Square***

Ketepatan kode	Klaim BPJS				Total	<i>P value</i>
	Lancar		Tidak lancar			
	N	%	n	%		
Tepat	67	75,3%	6	6,7%	73	82,0%
Tidak tepat	0	0,0%	16	18,0%	16	18,0%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>75,3%</b>	<b>22</b>	<b>24,7%</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 3 dapat diamati bahwa dari total 89 berkas klaim BPJS untuk pasien rawat inap obstetri di RSUD Hermina Arcamanik pada periode Februari-Maret 2024 didapatkan ketepatan kode terhadap kelancaran klaim BPJS sebanyak 67 (75,3%), ketidaktepatan kode terhadap kelancaran klaim BPJS sebanyak 0 (0,0%), ketepatan kode terhadap ketidaklancaran klaim BPJS sebanyak 6 (6,7%), dan ketidaktepatan kode terhadap ketidaklancaran klaim BPJS sebanyak 16 (18,0).

Berdasarkan hasil dari perangkat lunak SPSS 22, ditemukan satu sel yang memiliki nilai lebih dari 20%, sehingga syarat untuk uji *chi-square* tidak terpenuhi. Namun, terdapat alternatif penyelesaian dengan menggunakan uji *Fisher exact test*. Hasil dari Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  (0,05), dengan nilai signifikansi  $p \text{ value} = 0,000$  yang kurang dari 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan kode diagnosis obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap dengan kelancaran klaim di RSUD Hermina Arcamanik.

Penemuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Maryati (2023), yang menunjukkan bahwa ketepatan kode diagnosis CKD (*Chronic Kidney Disease*) berhubungan dengan kelancaran klaim BPJS, dengan nilai signifikansi  $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$ . Penelitian lain yang dilakukan oleh Amanda dan Sonia (2023) juga menunjukkan hasil yang serupa dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ .

### Uji Validitas

Menurut Machfoedz (2009) validitas didefinisikan sebagai keakuratan dan kecermatan, atau dalam bahasa penelitian adalah valid atau sah (Abdullah *et al.*, 2022: 72). Uji validitas dilakukan untuk menilai keabsahan instrumen penelitian. Validitas instrumen diuji dengan

memeriksa nilai  $r_{hitung}$ , yang dianggap valid jika lebih besar dari  $r_{tabel}$  pada tingkat signifikansi 5% atau sama dengan 0,05. Pertanyaan ini ditujukan kepada staf JKN di RSUD Hermina Arcamanik berjumlah 12 orang. Hasil  $r_{tabel}$  didapatkan berdasarkan dari perhitungan sebagai berikut:

$$Df = N - 2 = 12 - 2 = 10$$

Keterangan N = jumlah responden

Didapatkan  $r_{tabel}$  dengan nilai signifikansi 5% atau sama dengan 0,05 adalah sebesar 0,576. Berdasarkan hasil perhitungan peneliti melalui uji validitas pada aplikasi SPSS 22, didapatkan hasil bahwa nilai  $r_{hitung} > 0,576$ . Kesimpulannya, semua pertanyaan dalam kuesioner dianggap valid.

### Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kemampuan atau keandalan suatu instrumen. Tujuan uji reliabilitas adalah untuk mengukur sejauh mana konsistensi kuesioner yang digunakan oleh peneliti, sehingga kuesioner dapat digunakan secara konsisten dan dapat diandalkan dalam berbagai situasi (Al Hakim *et al.* 2021). Dalam mengevaluasi reliabilitas, pertanyaan dalam kuesioner dianggap dapat dipercaya jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,70.

**Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,889	10

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 4, didapat nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,889, dengan *N of Items* atau jumlah pertanyaan dalam kuesioner sebanyak 10 pertanyaan. Nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,70 menunjukkan bahwa pertanyaan dalam kuesioner tersebut dianggap *reliabel*.

### Uji Regresi Linier Sederhana

Uji ini dilaksanakan untuk menentukan arah pengaruh dari ketepatan kodifikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS pada aplikasi SPSS 22 yang bersumber dari hasil kuesioner kepada 12 staf JKN di RSUD Hermina Arcamanik, berikut hasil yang didapat:

**Tabel 5. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Betta	t	Sig.
1 (constant)	4,505	2,068	0,945	1,908	0,54
Ketepatan kodifikasi	0,826	0,091		9,122	0,000

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 5, ditemukan bahwa nilai *constant* (a) adalah 4,505, sementara nilai untuk Ketepatan kodifikasi (b/koefisien regresi) adalah 0,826. Dapat dituliskan dengan persamaan regresinya, yaitu  $Y = 4,505 + 0,826X$ . Koefisien regresi X adalah 0,826, yang berarti setiap peningkatan 1% dalam ketepatan kodifikasi akan meningkatkan kelancaran klaim sebesar 0,826. Dengan begitu dapat diketahui arah pengaruh dari Ketepatan Kodifikasi (variabel X) terhadap Kelancaran Klaim (variabel Y) adalah *positif*.

### Uji Hipotesis

Uji t yang digunakan dalam uji hipotesis bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh dari ketepatan kodefikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim bpjs pada aplikasi SPSS 22 yang bersumber dari hasil kuesioner kepada 12 staff JKN di RSUD Hermina Arcamanik, berikut hasil yang didapat:

**Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Betta		
1 (constant)	4,505	2,068	0,945	1,908	0,54
Ketepatan kodefikasi	0,826	0,091		9,122	0,000

Berdasarkan tabel 6 didapatkan nilai  $t_{hitung}$  sebesar 9,122 dan  $t_{tabel}$  sebesar 2,228. Dimana nilai  $t_{hitung}$  9,122 >  $t_{tabel}$  2,228, sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Yang mengindikasikan bahwa variabel Ketepatan Kodefikasi (variabel X) memiliki pengaruh terhadap variabel Kelancaran Klaim (variabel Y). Dan diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000.

### Uji Koefisien Determinasi

Uji ini bertujuan untuk menentukan besar pengaruh dari ketepatan kodefikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim bpjs pada aplikasi SPSS 22 yang bersumber dari hasil kuesioner kepada 12 staf JKN di RSUD Hermina Arcamanik, berikut hasil yang didapat:

**Tabel 7. Hasil Uji Koefisien Determinasi**

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate
1	0,945 <sup>a</sup>	0,893	0,882		1,044

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 7, nilai *Adjusted R Square* adalah 0,882. Ini menunjukkan bahwa Ketepatan Kodefikasi Obstetri dan Ginekologi (Obsgyn) dalam Layanan Rawat Inap (variabel X) berpengaruh sebesar 88,2% terhadap Kelancaran Klaim di RSUD Hermina Arcamanik (variabel Y), sementara 11,8% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diselidiki oleh peneliti. Jika dilihat pada kolom R yang bernilai 0,945, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan diantara Ketepatan Kodefikasi Obstetri dan Ginekologi (Obsgyn) pada Layanan Rawat Inap (variabel X) terhadap Kelancaran Klaim (variabel Y).

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terdapat beberapa masalah yang terjadi terkait ketepatan kodefikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS di RSUD Hermina Arcamanik, berikut masalah yang didapat: (1) Ketidaktepatan kodefikasi pada pasien Obsgyn terbesar terjadi pada pemberian kode tindakan/prosedur, yaitu koder keliru saat menetapkan kode tindakan. Sebagai contoh koder menetapkan kode 69.09 *other dilation and curettage*, tetapi terdapat keterangan pasien mengalami *blighted ovum*. Pemilihan kode 69.09 dirasa kurang tepat, dan mengakibatkan berkas pasien tersebut tidak lancar dalam pengklaiman BPJS Kesehatan. (2) Adapun faktor ketidaktepatan kodefikasi pada pasien Obsgyn terbesar kedua yaitu disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas penunjang pasien. Berkas penunjang yang lengkap dapat membantu koder dalam menentukan kode diagnosis yang tepat. Contohnya ialah hasil laboratorium pasien tidak terlampir, maka koder menetapkan kode diagnosis yang kurang tepat. (3) Pemilihan kode diagnosis utama (*main condition*) yang kurang tepat.

Untuk mengatasi beberapa masalah diatas, adapun upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan mere seleksi kode sesuai dengan arahan verifikator BPJS Kesehatan dan sesuai dengan kaidah koding yang benar.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai Analisis Ketepatan Kodefikasi Obstetri dan Ginekologi (Obsgyn) pada Layanan Rawat Inap Terhadap Kelancaran Klaim di RSUD Hermina Arcamanik dapat disimpulkan: (1) Terdapat hubungan antara ketepatan kodefikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS di RSUD Hermina Arcamanik. (2) Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan kodefikasi di RSUD Hermina Arcamanik adalah tulisan dokter, ketidaklengkapan pengisian diagnosis pada resume medis, dokter lambat mengisi resume medis, terdapat perbedaan antara anamnesa dengan diagnosis, terdapat perbedaan antara diagnosis pada resume medis dengan diagnosis pada laporan operasi. (3) Berdasarkan tabel 1, dari 16 berkas yang tidak tepat kodefikasinya ditemukan sebanyak 3 (18,8%) ketidaktepatan kode diakibatkan oleh kesalahan dalam pemilihan diagnosis utama, sebanyak 3 (18,8%) ketidaktepatan kode diakibatkan ketidaklengkapan berkas penunjang pasien, sebanyak 9 (56,3%) ketidaktepatan kode diakibatkan koder keliru dalam pemilihan kode tindakan/prosedur yang tepat, dan 1 (6,3%) ketidaktepatan kode diakibatkan oleh kodefikasi yang seharusnya tidak harus di kode kembali. (4) Berdasarkan uji statistik menggunakan aplikasi SPSS 22 dengan hasil dari kuesioner kepada 12 staf JKN, diperoleh hasil bahwa benar adanya pengaruh antara ketepatan kodefikasi obstetri dan ginekologi (Obsgyn) pada layanan rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS di RSUD Hermina Arcamanik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan banyak terima kasih kepada Allah SWT, Kedua Orang Tua, Dosen Pembimbing, RSUD Hermina Arcamanik yang telah membantu berjalannya penelitian ini dengan baik dan lancar, serta sahabat - sahabat seperjuangan yang telah memberi dukungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Misbahul, J., Ummul, A., Hasda, S., Zahara, F., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In N. Saputra (Ed.), *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini* (Vol. 3, Issue 2). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Al Hakim, R., Mustika, I., & Yuliani, W. (2021). Validitas Dan Reliabilitas Angket Motivasi Berprestasi. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, 4(4), 263. <https://doi.org/10.22460/fokus.v4i4.7249>
- Amanda, R., & Sonia, D. (2023). Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis Terhadap Status Klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), 175–182. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1436>
- Handynata, K., Indawati, L., Happy Putra, D., & Fannya, P. (2022). Tinjauan Ketepatan Kodifikasi Penyakit Diabetes Mellitus Tipe Ii Pada Jumlah Pasien Dalam Menunjang Laporan Surveilans Kesehatan Rawat Jalan Di Rs Anna Medika. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 235–244. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3977>
- Kartini, Mien, Sugarni, M., Rosanty, A., Rosmala Lestari, D., Apriyanti, Aswita, Purnamasari, Y., Rahmah, M., Ode Harlis, W., Rohmawati, W., & Purnawan, I. (2023). Obstetri dan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan. In *Cv. Eureka Media Aksara* (Kartini, N). CV. EUREKA MEDIA AKSARA.

- Maryati, W., Rahayuningrum, I. O., & Hestiana, H. (2023). Ketepatan Kode Diagnosis Chronic Kidney Disease Dalam Mendukung Kelancaran Klaim BPJS Di Rumah Sakit. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(1), 43–49. <https://doi.org/10.47007/inohim.v11i1.497>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, Pub. L. No. 76 (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/114633/permenkes-no-76-tahun-2016>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, Pub. L. No. 24, 151 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 10 (2022). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
- Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, Pub. L. No. 47 (2021). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/161982/pp-no-47-tahun-2021>
- Suliantoro. (2022). Analisis Pengajuan Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di Bangsal Sadewa RSUD Saptosari Gunungkidil, Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi, Manajemen Pariwisata Dan Perhotelan*, 1(2), 254–260. <https://doi.org/10.55606/jempper.v1i2.440>
- Syahza, A. (2021). *Buku Metodologi Penelitian , Edisi Revisi Tahun 2021* (Issue September). UR Press Pekanbaru. <https://almasdi.staff.unri.ac.id/files/2021/09/Buku-Metopel-2021-ISBN-978-623-255-107-7.pdf>
- Undang-Undang (UU) RI No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pub. L. No. 24 (2011). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/39268>