

TINJAUAN KODEFIKASI RAWAT JALAN GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS KLAIM BPJS KESEHATAN DI RS MUHAMMADIYAH

Moch Anggi Nur Fauzi^{1*}, Syaikhul Wahab²

D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK), Politeknik Piki Ganesha, Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : angginurfauzi17@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit Muhammadiyah Bandung bekerja sama dengan pihak bpjs dari tahun 2018. Namun terdapat beberapa permasalahan disaat pelaksanaan penklaiman bpjs, seperti kesalahan petugas dalam melakukan kode diagnose dikarenakan kurangnya konsentrasi. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau kodefikasi rawat jalan guna menunjang efektivitas klaim bpjs kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan pedoman wawancara, dan observasi. pada penelitian ini diambil menggunakan teknik non probability sampling dengan tidak menggunakan seluruh petugas rekam medis, yang hanya 1 petugas rekam medis saja yang akan diwawancara dan observasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung bekerja sama dengan BPJS dari tahun 2018, sudah sesuai dengan Permenkes No 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Petugas kodefikasi sudah pernah mengikuti pelatihan/seminar sehingga bisa memperlancar pelaksanaan pengklaiman BPJS. Dan juga sudah terdapat sistem yang mendukung pengkodean diagnose yang akurat sesuai dengan persyaratan BPJS. Jumlah pengajuan berkas klaim dirumah sakit muhamadiyah selama triwulan yaitu pada bulan januari- maret sebanyak 36.444 berkas terkirim pending 38 berkas dari total semua sebanyak 36.482 berkas. F aktor penyebab dikembalikan klaim BPJS kesehatan rawat jalan pada bulan januari - Maret 2024 yang paling banyak dikarenakan oleh tindakan fisioterapi bukan HD sebanyak 4 berkas yang terjadi pada bulan february tahun 2024. Kemudian Dokumen yang harus tersedia dalam pelaporan yang akan diklaim ke BPJS dirumah sakit Muhammadiyah Bandung diantaranya harus ada SEP, Billing, LIP, hasil penunjang, hasil pemeriksaan Labolatorium dan juga harus ada berita acara yang sudah di tanda tangan oleh direktur rumah sakit Muhammadiyah Bandung.

Kata kunci : kodefikasi rawat jalan guna menunjang efektivitas klaim BPJS

ABSTRACT

This study aims to review outpatient coding to support the effectiveness of BPJS health claims at the Muhammadiyah Hospital in Bandung. The research uses a qualitative descriptive approach. The instruments used in this research were interview guidelines and observation. This study was taken using a non-probability sampling technique without using all medical records officers, only 1 medical records officer would be interviewed and observed. The research results showed that the Bandung Muhammadiyah Hospital has been collaborating with BPJS since 2018, in accordance with Minister of Health Regulation No. 43 of 2016 concerning Minimum Service Standards in the Health Sector. Coding officers have attended training/seminars so that they can facilitate the implementation of BPJS claims. And there is also a system that supports accurate diagnosis coding in accordance with BPJS requirements. The number of claim files submitted at Muhammadiyah Hospital during the quarter, namely January-March, was 36,444 files sent pending 38 files out of a total of 36,482 files. The causative factors for the return of outpatient BPJS health claims in January - March 2024 were mostly caused by non-HD physiotherapy procedures totaling 4 files that occurred in February 2024. Then the documents that must be available in reporting to be claimed to BPJS at the hospital Muhammadiyah Bandung includes SEP, Billing, LIP, examination results, laboratory examination results and there must also be an official report that has been signed by the director of the Muhammadiyah Bandung hospital.

Keywords : outpatient coding to support the effectiveness of BPJS claims

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi yaitu menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. karena rumah sakit bisa juga sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan medik. (Mathematics, 2016). PMK RI No. 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan rekam medis ialah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). rekam medis jadi faktor penting dalam menunjang kesehatan dikarenakan fungsinya sebagai pemelihara kesehatan, sebagai media pembuktian hukum, disiplin ilmu kedokteran, kepentingan pendidikan serta penelitian, tidak lupa sebagai dasar pematokan biaya atas jasa pelayanan kesehatan, yang terakhir sebagai statistika kebugaran (Silalahi & Sinaga, 2019 dalam Ali Hanafiah et al. 2021).

Kodefikasi atau pengodean (coding) dalam rekam medis merupakan salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka ataupun kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Penentuan kode diagnosis meliputi pemberian kode diagnosis utama, dan kode tindakan. (Savira Nurjannah et al., n.d.). Kesesuaian kode diagnosa pada sebuah dokumen rekam medis dapat memperlancar dalam proses klaim sebuah asuransi. Kode diagnosis pasien yang tidak sesuai dan tidak akurat menyebabkan informasi yang didapatkan akan menghasilkan tingkat validasi sebuah data rendah dan memperlambat proses pengklaiman. Oleh karena itu, kode yang sesuai dan akurat mutlak harus didapatkan agar proses dalam klaim asuransi berjalan dengan baik. (Rahmawati & Rokhman, 2017 dalam Ali Hanafiah et al.,).

Dengan beberapa permasalahan yang ditemui di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Seperti, diagnosa dokter yang tidak terbaca, singkatan diagnosa yang kurang jelas atau kurang dimengerti, hingga tidak adanya penunjang medis. Hal ini tentunya akan mempengaruhi ketepatan pengisian kode diagnosa (coding) rawat jalan serta berpengaruh terhadap proses klaim BPJS, sehingga akan berdampak juga pada besar kecilnya klaim yang diterima oleh Rumah Sakit. Dengan demikian seharusnya dokter dapat mengisi resume medis dengan lengkap sehingga tidak terjadi pengembalian berkas yang dapat menimbulkan keterlambatan berkas klaim. Efektivitas adalah ketika sesuatu terjadi sesuai dengan apa yang telah ditentukan dan direncanakan sebelumnya atau ketika suatu kegiatan dilakukan dengan berhasil sesuai dengan tujuan atau target yang diharapkan dan pada waktu yang tepat (Michael Page, 2022). Efektivitas pelayanan rawat jalan memiliki arti kemampuan dalam mencapai tujuan dimana tujuan yang dimaksud yaitu dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dan efisien.

Pendanaan pelayanan menggunakan *Case Base Groups* (CBG's) dalam penggunaannya ditetapkan oleh data klinis terutama kode diagnosa pada prosedur kesehatan, karena pengkodean yang tepat sangat berpengaruh penting ketika kita akan mengelolah data dan juga penebusan biaya serta permasalahan yang serupa (Suhartina, 2019 (Happy Putra et al., 2023)

Klaim merupakan pembayaran biaya pada pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit kepada BPJS kesehatan oleh karena itu koder berperan penting dalam menentukan kode penyakit dan tindakan medis biasanya berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM. Jika sudah dilakukan coding/grouper menggunakan INA-CBG dan menyerahkan hasil grouping ke verifikator. (Mordekhai Immanuel, 2022). BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan sebagaimana yang dimaksud undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang badan penyelenggaraan jaminan sosial. Kehadiran BPJS kesehatan memiliki peran sentral dalam mewujudkan sistem jaminan sosial nasional dibidang kesehatan.

Rumah sakit Muhammadiyah Bandung mengajukan klaim secara kolektif dan lengkap kepada BPJS Kesehatan paling lambat sebelum tanggal 10. Adapun yang menjadi kelengkapan

berkas klaim yang diajukan khususnya pasien rawat jalan, yaitu rincian biaya (BILLING), Surat Eligibilitas Peserra (SEP), resume medis dan berkas lainnya yang diperlukan. Klaim BPJS berfungsi sebagai pengajuan biaya pelayanan kesehatan pasien peserta BPJS dari rumah sakit untuk BPJS, yang sebelumnya biaya pelayanan kesehatan pasien ditanggung rumah sakit.

Guna menunjang keefektifan Dalam proses klaim BPJS petugas harus teliti dalam melakukan kodefikasi dikarenakan sering terjadi pending klaim yang disebabkan oleh kode penyakit yang kurang tepat penulisan kode diagnosis oleh dokter yang tidak terbaca, banyaknya singkatan penyakit dokter yang harus dipahami. Sehingga bisa terjadinya pending. Jumlah pengajuan berkas klaim dirumah sakit muhamadiyah selama triwulan yaitu pada bulan januari-maret sebanyak 36.444 berkas terkirim.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ali Hanafiah pada tahun 2021 yang berjudul “Kesesuaian Kodefikasi Penyakit untuk menunjang Klaim BPJS Pasien Rawat Inap di RSUD dr.R.Soedarsono Kota Pasuruan” terdapat Hasil dari penelitian ini pada periode Januari – Maret 2021 prosentase kesesuaian kodefikasi penyakit di RSUD dr.R. Soedarsono pasuruan dikisaran angka 94 – 97% dengan jumlah kode yang sesuai dan terverifikasi oleh BPJS sebanyak 669 dokumen. Sedangkan prosentase kodefikasi yang tidak sesuai dikisaran angka 3 – 6 % dengan masalah kodefikasi dan mengalami pending klaim sebanyak 35 dokumen.(Hanafiah et al., n.d.). Penelitian ini bertujuan untuk meninjau kodefikasi rawat jalan guna menunjang efektivitas klaim BPJS kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

METODE

Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Deskriptif yaitu suatu rumusan masalah yang memandu untuk memotret atau melihat situasi sosial yang akan diteliti secara mendalam dan menyeluruh. Metode penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara rinci dan mendalam tentang kesesuaian kodefikasi penyakit untuk menunjang klaim BPJS di RS Muhammadiyah Bandung . Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan pedoman wawancara, dan observasi. pada penelitian ini diambil menggunakan teknik non probability sampling dengan tidak menggunakan seluruh petugas rekam medis, yang hanya 1 petugas rekam medis saja yang akan diwawancara dan observasi Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara berdasarkan 5M yaitu (Man, Mechine, Materials, Metohod, dan measurement) observasi. Lokasi penelitian ini berlokasi di Jl. K.H Ahmad Dahlan No.53, Turangga, kec. Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40264.

HASIL

Kodefikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Klaim BPJS Kesehatan

Tabel 1. Pending Berkas Rawat Jalan Berdasarkan Triwulan

No	Bulan	Berkas Rajal Terkirim	Pending	Total
1	Januari	12100	10	12110
2	Februari	11244	13	11257
3	Maret	13100	15	13115

Berdasarkan hasil penelitian triwulan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung pada bulan januari - Maret 2024 Adapun data yang diperoleh peneliti pada bulan januari terdapat 12100 berkas rawat jalan terkirim, 10 berkas pending dari total 12110. Terjadinya pending dibagi dalam beberapa faktor yaitu pada bulan januari disebabkan oleh, Double klaim RJTL sebanyak 1 berkas, Rekoding prosedur sebanyak 1 berkas, ada kunjungan rawat inap yang sama sebanyak 1 berkas, revisi kode prosedur dikarenakan tidak ada tindakan HD 1 berkas,

Pelayanan poli ditanggal yang sama sebanyak 2 berkas, tindakan fisioterapi bukan HD sebanyak 2 berkas, konfirmasi apakah dilakukan konsultasi dengan DPJP sebanyak 2 berkas. Kemudian untuk bulan februari terdapat 11244 berkas rawat jalan terkirim, 13 pending dari total 11257.

Terjadinya pending dibagi dalam beberapa faktor pada bulan februari disebabkan oleh, penunjang USG tidak ada sebanyak 1 berkas, Tanggal SEP berbeda sebanyak 1 berkas, ada kunjungan rawat inap yang sama bila klaim rawat inap ditagihklaim rawat jalan ini tidak bisa diklaimkan sebanyak 1 berkas revisi kode prosedur (tidak ada tindakan HD) sebanyak 1 berkas, pelayanan poli ditanggal yang sama sebanyak 3 berkas, tindakan fisioterapi bukan HD sebanyak 4 berkas, konfirmasi apakah dilakukan konsultasi dengan dpjp atau hanya dibuatkan rujukan jika hanya rujukan maka klaim tidak ditagihkan sebanyak 2 berkas . Rata-rata terjadi pending pada bulan februari dikarenakan fisioterpi bukan HD.

Untuk bulan maret data yang diperoleh penilti terdapat, 131100 Berkas rajal terkirim, 15 pending dari total 13115. Terjadinya pending dibagi dalam beberapa faktor pada bulan Maret disebabkan oleh, Double Berkas sebanyak 3 bekas, Hasil echo tidak ada sebanyak 1 berkas, hasil labolatorium belum ada sebanyak 1 berkas, revisi kode diagnose sebanyak 1 berkas, nomor medrec double sebanyak 1 berkas, tindakan fisioterapi bukan HD sebanyak 3 berkas, konfirmasi apakah dilakukan konsultasi dengan DPJP atau hanya dibuatkan rujukan, jika hanya rujukan klaim tidak akan ditagihkan sebanyak 1 berkas, pelayanan poli ditanggal yang sama sebanyak 3 berkas, penunjang hasil labolatorium belum ada sebanyak 1 berkas. Yang paling banyak terjadi pending pada bulan maret yaitu pada faktor double berkas dan pelayanan poli ditanggal yang sama.

Terjadinya permasalahan saat aktivitas klaim bpjs kesehatan atau saat melakukan kodefikasi diagnosa penyakit, ini sangat penting karena untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan kode tertentu agar dapat memudahkan dalam proses klaim, mengurangi kesalahan dan penyalahgunaan. Karena dengan kodefikasi yang baik dan sesuai, klaim akan lebih cepat dan akurat.

PEMBAHASAN

Permasalahan yang Terjadi Terkait Kodefikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Klaim BPJS Kesehatan

Jaringan Kadang *Error* Ketika BPJS Kesehatan *Maintenance*

Penyebab permasalahan yang terjadi maintenance dari error, seperti kegagalan sisem teknis, masalah antar unit, atau kurangnya pemahaman petugas terhadap proses maintenance. upaya dalam menyelesaikan masalah tersebut yaitu dengan mengecek kembali kabel jaringan, melakukan pelatihan kepada petugas dan menunggu jaringan stabil kembali, .

Singkatan Diagnose Dokter

Terkadang singkatan dokter menjadi permasalahan saat akan melakukan kodeifkasi diagnose dikarenakan terlalu banyak singkatan yang deberikan oleh dokter sehingga jika petugas yang masih baru atau belum memiliki cukup pengalaman akan mengalami kendala saat melakukan pengklaiman. Berikut merupakan bebeapa contoh singkatan dokter seperti, BP (Bronchopneumonia), CAD (Coronary artery disease), HT (Hipertensi), DM (Diabetes Melitus), CHF (congestive heart failure), TB (Tuberculosis) dan AMC (Arthrogryposis multiple conginetal). upaya yang harus dilakukan jika terjadi kesalahan tersebut yaitu dengan cara konfirmasi ke dpjp yang bersangkutan kemudian harus banyak latihan mengenai berbagai macam diagnosis dan singkatannya.

Tulisan Dokter yang Tidak Terbaca, Tidak Jelas

Tulisan dokter yang tidak jelas dapat mempengaruhi proses klaim bpjs sehingga petugas klaim bpjs mengalami kesulitan dalam melaksanakan pengklaiman . berkas yang berisi diagnosa atau resume medis harus sering kali diajukan kepada pihak bpjs untuk proses pengklaiman. Agar dapat memperlancar proses klaim dan tidak mengganggu akses hak pasien terhadap jaminan sosial yang diperlukan. Upaya yang dilakukan saat terjadi permasalahan tersebut yaitu dengan cara konfirmasi kepada dpjp yang bersangkutan untuk menentukan kode diagnosa yang dipilih.

Karena Salah Kode yang Dilakukan Oleh Petugas

Kesalahan kode diagnosis olehpetugas koder membahas berbagai aspek, seperti dari penyebab kesalahan hingga dampaknya terhadap pengelolaan kasus dan kebijakan kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kesalahan kode, seperti kurangnya pelatihan, kurangnya pemahaman tentang kode diagnosis Upaya/solusi untuk mengurangi jika terjadi kesalahan karena salah kode yang dilakukan oleh petugas seperti, petugas harus lebih focus lagi dalam proses pengkodean dan harus dilakukan peningkatan pelatihan bagi petugas kodefikasi.

Mengidentifikasi Variabel Pendukung Atau Penghambat Dalam Pelaksanaan Klaim BPJS Dalam Metode 5M (*Man, Mechine, Material, Methode, dan Measurement*) Tinjauan Kodefikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas terhadap Klaim BPJS Berdasarkan Aspek *Man* (Manusia)

Man (Manusia) mengacu pada tenaga medis atau petugas kesehatan yang terlibat dalam proses pencatatan dan pengelolaan berkas rekam medis pasien. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu petugas koding rawat jalan di rumah sakit Muhammdiyah Bandung. untuk petugas koding rawat jalan yang berjumlah 3 orang dan semuanya sudah pernah mengikuti pelatihan/seminar sesuai dengan PERMENKES No 4 tahun 2019 Tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang. merupakan lulusan D-III Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan.

Tinjauan Kodefikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas terhadap Klaim BPJS Berdasarkan Aspek *Mechine* (Mesin)

Mesin adalah alat yang digunakan untuk memberikan fasilitas kemudahan dalam menciptakan kinerja yang efektif. Mesin sangat dibutuhkan di pelayanan kesehatan untuk menunjang tercapainya proses pekerjaan. Variabel mesin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan proses pengolahan data menyangkut sistem INA-CBGs atau sistem klaim bpjs seperti ketersediaan komputer dan internet yang memadai. Untuk dirumah sakit Muhammdiyah Bandung juga sudah terdapat penggunaan teknologi dan sistem yang mendukung pengkodean diagnose yang akurat sesuai dengan persyaratan BPJS. Tetapi Selain itu juga permasalahan yang sering ditemukan saat pelaksanaan klaim bpjs seperti , printer error dan juga permasalahan server BPJS *down time*.

Tinjauan Kodefikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas terhadap Klaim BPJS Berdasarkan Aspek *Materials* (Material)

Bahan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah berkas persyaratan klaim Dalam penelitian ditemukan penghambat yaitu ketika koder ingin mengkoding, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) tidak menuliskan diagnosa lengkap ke berkas rekam medis. Dokumen yang harus tersedia dalam pelaporan yang akan diklaim ke BPJS dirumah sakit Muhammadiyah Bandung diantaranya harus ada SEP, Billing, LIP, hasil penunjang, hasil pemeriksaan Labolatorium dan juga harus ada berita acara yang sudah di tanda tangan oleh direktur rumah sakit Muhammadiyah Bandung.

Tinjauan Kodifikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas terhadap Klaim BPJS Berdasarkan Aspek *Method* (Metode)

Metode merupakan cara yang dibutuhkan dalam manajemen agar kegiatan dapat berjalan dengan baik. Dengan menggunakan cara kerja yang baik maka akan terselenggaranya kelancaran dalam bertugas. Berdasarkan hasil wawancara dan penelitian yang telah dilakukan kepada petugas Casemix bahwa ada kendala sistem dalam pelaksanaan klaim BPJS dikarenakan belum digitalisasi / elektronik untuk mempermudah pengklaiman BPJS.

Tinjauan Kodifikasi Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas terhadap Klaim BPJS Berdasarkan Aspek *Measurement* (Pengukuran)

Pengukuran atau evaluasi terkait dengan yang dibutuhkan untuk pemrosesan klaim bpjs dan keakuratan informasi yang tercatat dalam rekam medis, serta pengaturan kinerja system manajemen rekam medis untuk memastikan kepatuhan terhadap standar dan regulasi yang berlaku. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas casemix waktu yang dibutuhkan setiap 1 bulan pada tanggal 10 berjalan untuk proses pengklaiman BPJS rawat jalan setelah pengajuan.

KESIMPULAN

Di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung bekerja sama dengan BPJS dari tahun 2018, sudah sesuai dengan Permenkes No 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. di rumah sakit muhammadiyah Bandung petugas kodifikasi sudah pernah mengikuti pelatihan/seminar sehingga bisa memperlancar pelaksanaan pengklaiman BPJS. Dan juga sudah terdapat sistem yang mendukung pengkodean diagnose yang akurat sesuai dengan persyaratan BPJS. Jumlah pengajuan berkas klaim di rumah sakit muhamadiyah selama triwulan yaitu pada bulan januari- maret sebanyak 36.444 berkas terkirim pending 38 berkas dari total semua sebanyak 36.482 berkas. Faktor penyebab dikembalikan klaim BPJS kesehatan rawat jalan pada bulan januari - Maret 2024 yang paling banyak dikarenakan oleh tindakan fisioterpi bukan HD sebanyak 4 berkas yang terjadi pada bulan february tahun 2024. Kemudian Dokumen yang harus tersedia dalam pelaporan yang akan diklaim ke BPJS di rumah sakit Muhammadiyah Bandung diantaranya harus ada SEP, Billing, LIP, hasil penunjang, hasil pemeriksaan Laboratorium dan juga harus ada berita acara yang sudah di tanda tangan oleh direktur rumah sakit Muhammadiyah Bandung. Sesuai dengan PERMENKES No 59 tahun 2014 tentang pedoman Indonesian case-based Groups (INA-CBGs) dalam pelaksanaan jaminan kesehatan nasional.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan pada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini, semoga penelitian ini dapat menambah informasi dan kemajuan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hanafiah, A., Wardani, N. F., Daniyah, R., Medis, P., Kesehatan, I., Tinggi, S., & Malang, I. A. (N.D.). *Kesesuaian Kodifikasi Penyakit Untuk Menunjang Kelancaran Klaim Bpjs Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr.R.Soedarsono Kota Pasuruan*.
- Happy Putra, D., Kirani, N., Aula Rumana, N., Rosmala Dewi, D., Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, P., & Esa Unggul, U. (2023). *Faktor Yang Berpengaruh Dalam Penggunaan Sistem Ina Cbgs Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi* (Vol. 8, Issue

- 2). Online.
[Http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jipiki](http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jipiki) □ 156journalhomepage:[Http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jipiki](http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jipiki)
- Mathematics, A. (2016). *Keputusan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Tahun 2017*. 1–23.
- Michael Page, I. (2022). *Efektivitas Para Pelaku Ekonomi Dalam Menunjang Pertumbuhan Ekonomi Indonesia*. 2(10), 3201–3208.
- Roslina, A., Indawati, L., Fannya, P., & Yulia, N. (2023). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosa Dan External Cause Kecelakaan Lalu Lintas Di Igd Rsi Pondok Kopi. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 535-545.
- Saleh, Z. (2021). Bab Iii Analisis 2. *Ilexy J. Meleong, Metodologi Penelitian Kualitatif (Bandung: Pt. Remaja Rosdakarya, 2007)*, 1, 9–25.
[Http://repository.iainpare.ac.id/2732/](http://repository.iainpare.ac.id/2732/)
- Sahir, L., & Wijayanti, R. A. (2022). Faktor Penyebab Pending Claim Ranap Jkn Dengan Fishbone Diagram Di Rsup Dr Kariadi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 190-190.
- Savira Nurjannah, N., Rachmatta Putro Mudiono, D., Farlinda, S., Informasi Kesehatan, M., Kesehatan, J., Negeri Jember, P., & Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan, R. (N.D.). *Determinan Ketepatan Kode Diagnosis Utama Di Rs Pusat Pertamina Jakarta Selatan*. 1(1). <https://doi.org/10.47134/Rammik.V1i1.14>
- Wijayanta, S., Masrochah, S., & Subinarto, I. N. (2023). Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Prolanis Online (Simpelpro) Di Puskesmas Kota Semarang Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang Implementation Of The Prolanis Online Health Service Management Information System Application (Simpelpro) At The Semarang City Public. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(2).
- Zulaikha, S. (2019). *Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Rawat Inap Oleh Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo* (Doctoral Dissertation, Politeknik Negeri Jember).