

Pengaruh Kualitas Pengodean dan Kelengkapan Rekam Medis terhadap Pending Klaim Rawat Inap di RSUD Sidoarjo Barat

Oleh :

Lidia Lorenza

Laili Rahmatul Ilmi

Progam Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Juli, 2026



Pendahuluan

- Rekam medis merupakan dokumen penting dalam pelayanan kesehatan dan menjadi salah satu dasar dalam proses pengajuan serta verifikasi klaim BPJS Kesehatan.
- Dalam pelaksanaannya, pengajuan klaim BPJS pasien rawat inap masih mengalami kendala sehingga terdapat klaim berstatus pending.
- Permasalahan yang dapat menyebabkan klaim pending meliputi :
 - ketidaksesuaian informasi medis,
 - kekurangan dokumen pendukung,
 - ketidaktepatan pengodean diagnosis.
- Studi pendahuluan di RSUD Sidoarjo Barat menunjukkan dari 5.524 berkas klaim rawat inap yang diverifikasi, terdapat 129 berkas berstatus pending dan 91 berkas belum memenuhi persyaratan verifikasi. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya kualitas pengodean diagnosis dan kelengkapan dokumen rekam medis dalam mendukung kelancaran proses verifikasi klaim BPJS.

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

1. Bagaimana kualitas pengodean diagnosis dan tindakan berpengaruh terhadap pending klaim BPJS rawat inap di RSUD Sidoarjo Barat?
2. Bagaimana kualitas kelengkapan dokumen rekam medis berpengaruh terhadap pending klaim BPJS rawat inap di RSUD Sidoarjo Barat?

Metode

- Penelitian ini menggunakan metode Mixed Method dengan desain Sequential Explanatory, yaitu penelitian kuantitatif yang dilanjutkan dengan penggalian data kualitatif untuk memperjelas hasil penelitian.
- Penelitian dilaksanakan secara prospektif di RSUD Sidoarjo Barat dengan sumber data berupa berkas klaim BPJS pasien rawat inap dan wawancara dengan petugas terkait.
- Variabel penelitian meliputi :
 - Kualitas coding
 - Kelengkapan berkas rekam medis (BRM)
 - Status klaim BPJS (Pending dan Layak Bayar)

Metode

- Penilaian kualitas coding meliputi keterisian, kelengkapan, dan keakuratan kode berdasarkan ICD-10, sedangkan kelengkapan BRM dinilai berdasarkan dokumen pendukung pelayanan pasien.
- Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel, sedangkan data kualitatif dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil

1. Kelengkapan Berkas Rekam Medis (KLPCM)

Item	Lengkap		Tidak Lengkap	
	n	%	n	%
KLPCM				
Resume Medis	98	100%	0	0%
SEP	98	100%	0	0%
Penunjang	98	100%	0	0%
Billing	98	100%	0	0%

Hasil pemeriksaan terhadap 98 berkas klaim BPJS rawat inap menunjukkan bahwa seluruh komponen dokumen, meliputi resume medis, SEP, dokumen penunjang, dan billing, telah lengkap dengan persentase 100%. Kelengkapan dokumen tersebut mendukung kelancaran proses verifikasi klaim dan mencerminkan mutu pendokumentasian pelayanan kesehatan.

2. Ketepatan Koding Diagnosis

Keterisian Kode	n	%
Terisi	98	100%
Tidak Terisi	0	0%
Kelengkapan Kode		
Lengkap	98	100%
Tidak lengkap	0	0%
Keakuratan Kode		
Akurat	83	85%
Tidak Akurat	15	15%

Hasil pemeriksaan terhadap 98 berkas menunjukkan bahwa seluruh kode diagnosis telah terisi dan lengkap (100%). Namun, keakuratan kode hanya mencapai 85% (83 berkas), sedangkan 15% (15 berkas) masih tidak akurat. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian kode belum tentu menjamin ketepatan pengodean diagnosis.

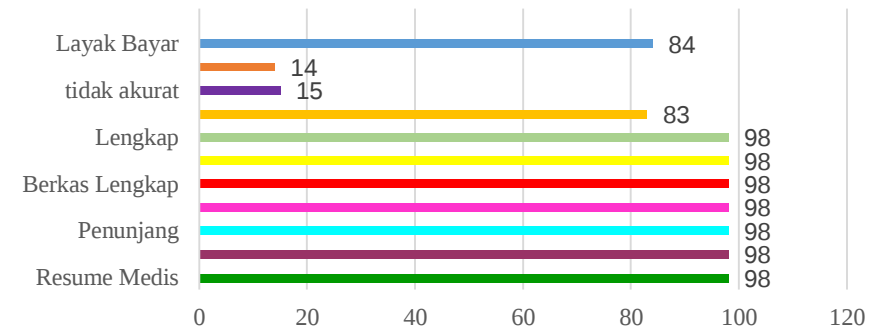
Hasil

1. Status Klaim BPJS Rawat Inap

Status Klaim	n	%
Pending	14	14%
Layak Bayar	84	86%

Hasil pemeriksaan terhadap 98 berkas menunjukkan bahwa 84 berkas (86%) dinyatakan layak bayar, sedangkan 14 berkas (14%) masih berstatus pending. Klaim pending menunjukkan adanya aspek yang perlu diperbaiki, seperti ketidaksesuaian data medis, dokumen pendukung, maupun ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan.

Perbandingan KLPCM, Koding Diagnosa, dan Layak Bayar Klaim BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025



Perbandingan hasil penelitian pada Gambar, menunjukkan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis telah mencapai 100%. Sementara itu, ketepatan pengodean diagnosis sebesar 85%, sedangkan hasil verifikasi menunjukkan 86% klaim dinyatakan layak bayar dan 14% masih berstatus pending. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kelengkapan dokumen saja belum cukup apabila masih ditemukan ketidaktepatan dalam proses pengodean diagnosis.

Pembahasan

- Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh berkas klaim BPJS telah memenuhi kelengkapan dokumen administrasi sebesar 100%, sehingga kelengkapan dokumen bukan menjadi faktor utama penyebab pending klaim.
- Namun, masih ditemukan 15% kode diagnosis yang tidak akurat, sementara 14% klaim masih berstatus pending. Hal ini menunjukkan bahwa pending klaim lebih berkaitan dengan ketepatan pengodean diagnosis dan kesesuaian informasi medis.

Oleh karena itu, diperlukan :

- Peningkatan ketelitian petugas koding
- Evaluasi kode diagnosis secara berkala
- Koordinasi antara tenaga medis, petugas rekam medis, dan coder.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis telah mencapai 100%, namun masih ditemukan 15% kode diagnosis yang tidak akurat dan 14% klaim berstatus pending. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan dokumen saja belum cukup untuk menjamin kelancaran proses verifikasi klaim. Pending klaim lebih berkaitan dengan ketepatan pengodean diagnosis dan kesesuaian informasi medis. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan ketelitian koder, evaluasi pengodean secara berkala, serta koordinasi antara tenaga medis, petugas rekam medis, dan coder untuk mengurangi kejadian pending klaim BPJS.

Temuan Penting Penelitian

Penelitian menemukan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis telah mencapai 100%, namun masih terdapat 15% kode diagnosis yang tidak akurat dan 14% klaim berstatus pending.

Temuan utama menunjukkan bahwa :

- Kelengkapan dokumen bukan menjadi faktor utama penyebab pending klaim.
- Ketepatan pengodean diagnosis menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam proses verifikasi klaim.
- Diperlukan evaluasi pengodean dan koordinasi antarpetugas untuk mengurangi pending klaim BPJS.

Manfaat Penelitian

Manfaat Akademis

- Menambah wawasan dan referensi terkait kualitas pengodean, kelengkapan rekam medis, dan pending klaim BPJS.
- Menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan topik sejenis.

Manfaat Praktis

- Menjadi bahan evaluasi bagi RSUD Sidoarjo Barat dalam meningkatkan ketepatan pengodean diagnosis dan kelengkapan dokumen rekam medis.
- Mendukung upaya mengurangi kejadian pending klaim melalui peningkatan ketelitian koder dan koordinasi antarpetugas.
- Membantu meningkatkan kelancaran proses verifikasi dan pembayaran klaim BPJS.

Referensi

- [1] U. K. Nisak, L. R. Ilmi, N. I. Natasya, C. A. Kinanthi, and C. Cholifah, “Transforming Medical Records Into Actionable Insights Through Data Visualization Dashboards,” *Journal of Social Community Services (JSCS)*, Vol. 2, No. 1, pp. 34–41, Dec. 2024.
- [2] K. E. M. Msiska, A. Kunitawa, and B. Kumwenda, “Factors Affecting the Utilisation of Electronic Medical Records System in Malawian Central Hospitals,” *Malawi Medical Journal*, Vol. 29, No. 3, 2017.
- [3] BPJS Kesehatan, “Petunjuk Teknis Penjaminan Pelayanan Kesehatan dengan Asuransi Kesehatan Tambahan dalam Program Jaminan Kesehatan,” 2020.
- [4] N. K. Ningtyas, S. Sugiarsi, and A. S. Wariyanti, “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum dan Sesudah Verifikasi pada Pasien BPJS di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten,” Vol. 4, No. 1, pp. 1–11, 2019.
- [5] P. Laili Rahmatul Ilmi and Lau Lee Yen Rachmani, “Tinjauan Kelengkapan Kode Kasus Kecelakaan dan ...,” *Proceeding Seminar Nasional DPP PORMIKI*, 2020.

