

INTISARI

Latar Belakang: Pada era BPJS Kesehatan, penggunaan kode ICD-10 dan ICD 9 CM semakin penting kedudukannya. Pengodean diagnosis pasien rawat inap oleh *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak memiliki perbedaan kode untuk beberapa kasus diagnosis sehingga menimbulkan hambatan bagi rumah sakit, diantaranya kurangnya kualitas dan ketepatan pengodean, penundaan pembayaran klaim, dan penurunan jumlah pembayaran klaim. Hal ini berarti bahwa antara *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak memiliki perbedaan persepsi dalam pengodean diagnosis yang mengakibatkan rendahnya kualitas dan ketepatan pengodean di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Tujuan: Mendeskripsikan angka kesesuaian kode diagnosis pasien rawat inap oleh *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan, mendeskripsikan persepsi *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan berdasarkan elemen kualitas pengodean untuk kasus diagnosis pasien rawat inap, dan mendeskripsikan persepsi *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan berdasarkan elemen kebijakan dan prosedur pengodean untuk kasus diagnosis pasien rawat inap di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif dan perancangan fenomenologi. Subjek penelitian yaitu *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan. Objek penelitian yaitu lembar ringkasan masuk dan keluar, lembar verifikasi klaim, prosedur, kebijakan, dan pedoman yang digunakan oleh *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan tes.

Hasil: Terdapat perbedaan kode yang dihasilkan antara *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak yaitu perbedaan kode sebanyak 10% dan persamaan kode sebanyak 90%, berdasarkan elemen *reliability* yaitu pada *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan tidak dapat dinilai, berdasarkan elemen *completeness* yaitu *coder* tidak lengkap dan verifikator BPJS Kesehatan lengkap, berdasarkan elemen *timeliness* yaitu *coder* tidak tepat waktu dan verifikator BPJS Kesehatan tepat waktu, serta *coder* dan verifikator BPJS Kesehatan menggunakan prosedur dan pedoman yang berbeda.

Kata Kunci: Persepsi, Kode Diagnosis, BPJS Kesehatan

ABSTRACT

Background: In the era of Healthy BPJS (BPJS Kesehatan), the use of ICD-10 and ICD 9 CM code getting more important. Diagnosis of inpatient encoding by coder and BPJS Kesehatan verifier of Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak Hospital have differences for some cases so that present obstacles for the hospital, including lack of encoding quality and accuracy, delay of claim payment, and a decrease in the amount of claim payment. It means that between coder and BPJS Kesehatan verifier of Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak Hospital have different perception of encoding that caused lack of encode quality and accuracy in Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak hospital.

Objective: To describe suitability digit diagnosis code inpatient by coder and BPJS Kesehatan verifier, describe coder and BPJS Kesehatan verifier perception based on quality encoding element for inpatient diagnosis cases and describe coder and BPJS Kesehatan verifier perception based on policy and procedure encoding element for inpatient diagnosis cases in Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak Hospital.

Method: This research is descriptive research with qualitative method and phenomenology design. Research subject is coder and BPJS Kesehatan verifier. Research object is entry and exit summary sheet, claim verification sheet, procedure, policy, and guidance which used by coder and BPJS Kesehatan verifier. Data collection technique used is interview, observation, study documenttion, and test.

Result: There is a difference of 10% for code perception between coder and verifier of BPJS Kesehatan at Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak Hospital and similarity perception of 90%, based on the element of reliability which can not be assessed between coder and BPJS Kesehatan verifier, completeness which is the coder has no complete code whereas BPJS Kesehatan is complete, based on element of timeliness, coder is not timely and BPJS Kesehatan timely, and for element of the policy, procedures and guidelines encoding used by verifiers BPJS Health and coder are different.

Keywords: Perception, Diagnosis Code, BPJS Kesehatan