

INTISARI

Latar Belakang: Dalam proses perhitungan biaya klaim, BPJS menerapkan sistem INA-CBG's yang berpedoman pada ICD-10 dan ICD 9 CM. Oleh karena itu, penentuan diagnosis utama pasien BPJS harus sesuai dengan aturan atau *rules* yang terdapat dalam ICD-10. Ketepatan reseleksi dan pengodean diagnosis utama sangat berpengaruh terhadap besar kecilnya penggantian biaya (klaim) dari badan penyelenggara jaminan kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti menemukan 7 kasus dari 20 sampel yang reseleksi diagnosis utama pasien tidak sesuai dengan aturan ICD-10.

Tujuan: Mengetahui proses reseleksi diagnosis utama pasien BPJS, mengetahui persentase ketepatan reseleksi dan pengodean diagnosis utama sebelum dan setelah verifikasi pada kasus pasien BPJS serta mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan reseleksi dan pengodean diagnosis utama kasus pasien BPJS di Rumah Sakit Hidayah Boyolali.

Metode penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian terdiri dari dua petugas pengodean, dua dokter spesialis dan petugas verifikator eksternal. Objek penelitian terdiri dari berkas rekam medis dan lembar verifikasi pasien BPJS.

Hasil: Petugas pengodean INA-CBG's melakukan proses reseleksi diagnosis utama untuk membantu dokter dalam penentuan diagnosis utama pasien BPJS dengan menggunakan acuan ICD-10 volume 2, namun petugas tidak maksimal dalam menjalankan tugasnya karena beban kerja petugas yang sangat banyak dan petugas kurang memahami tentang aturan ICD-10 volume 2. Persentase ketepatan reseleksi diagnosis utama pasien BPJS sebelum verifikasi sebesar 62% dan ketidaktepatannya sebesar 38%. Setelah verifikasi ketepatannya sebesar 75% dan ketidaktepatannya sebesar 25%. Sedangkan persentase ketepatan pengodean diagnosis utama pasien BPJS tertinggi terdapat pada kriteria A sebelum maupun setelah dilakukan verifikasi. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan dalam reseleksi dan pengodean diagnosis utama pasien BPJS adalah dokter, petugas rekam medis, verifikator serta belum adanya SPO.

Kata Kunci: Evaluasi, Reseleksi, Diagnosis Utama, *Rule* MB

ABSTRACT

Background: In the process of calculating the cost of the claim, BPJS applies INA-CBG's systems are based on the ICD-10 and ICD 9 CM. Therefore, the determination of the primary diagnosis BPJS patient must comply with the rules or the rules contained in the ICD-10. The accuracy of reselection and codification of primary diagnosis influence on the size of the reimbursement (claims) of agency insurers. Based on preliminary studies researchers found 7 cases of 20 samples reselection primary diagnosis of patients do not comply with the rules of ICD-10.

Goals: To knowing the process of reselection primary diagnosis patients BPJS, knowing the percentage of accuracy reselection and codification primary diagnosis before and after verification in case BPJS patients and knowing the factors that lead to inaccuracies reselection and codification primary diagnosis in the case of BPJS patients in Hidayah Hospital Boyolali.

Methods: This type of research is a qualitative descriptive with cross sectional study. The subject consists of two coder, two specialists and external verifier. Research object consists of a medical record file and verification sheet BPJS patients.

Results: Coder of INA-CBG's conduct process reselection primary diagnosis to assist physicians in determining the primary diagnosis of BPJS patients by referring to ICD-10 volume 2, but the coder was not optimal in their duties because of the workload of officers very much and the attendant lack of understanding of the rules ICD-10 volume 2. The percentage of accuracy reselection primary diagnosis BPJS patients before verification is 62% and inaccuracy is 38%. After verifying the accuracy is 75% and inaccuracy 25%. While the percentage of accuracy codification primary diagnosis BPJS patients is highest in criterion A before and after verification. The factors that lead to inaccuracies in reselection and codification primary diagnosis BPJS patients are physicians, medical records official, verifiers and the lack of SPO.

Keywords: Evaluation, Reselection, Primary Diagnosis, Rule MB