

## INTISARI

### Latar belakang

Pemerintah Indonesia sejak Januari 2014 menerapkan mekanisme pembayaran pra upaya (*prospective payment system*) mengikuti sistem INA CBGs (*Indonesia Case Based Group*). Sistem ini sangat berbeda dibandingkan dengan sistem pembayaran retrospektif sebelumnya, yang seringkali tidak sejalan dengan tarif dasar pelayanan RS. Dasar penentuan tarif sistem paket ini adalah grouper pengelompokan penyakit dan tindakan berdasarkan koding diagnosis dan koding tindakan terhadap pasien. Penelitian terhadap kasus seksio sesaria (SC) yang paling sering dilakukan di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Tujuan penelitian untuk melihat kesesuaian penulisan diagnosis, koding kasus SC yang menentukan besarnya tarif yang dibayar oleh BPJS.

### Metode

Penelitian kombinasi (*mixed methods*), dengan bagian kuantitatif secara potong lintang (*cross sectional*) menggunakan data retrospektif dari analisis rekam medis dengan desain penelitian deskriptif analitik. Dilakukan peninjauan ulang terhadap 99 berkas rekam medis dengan diagnosis utama seksio sesaria dalam kurun waktu Juli sampai Desember 2014, yang sudah dibayar oleh BPJS. Lalu dilakukan penelitian kualitatif dengan melaksanakan FGD (*focus group discussion*) untuk mengeksplorasi faktor penyebab ketidaksesuaian diagnosis, koding dan grouping kasus SC tersebut.

### Hasil

Didapatkan 35,4% kasus dengan diagnosis utama tidak sesuai. Sebanyak 98% kasus jumlah diagnosisnya tidak sesuai, di antaranya 97% kasus jumlah diagnosisnya dikode lebih sedikit. Jumlah prosedur tindakan tidak sesuai pada 96% kasus, semuanya tercantum lebih sedikit tindakan. Sebanyak 78,8% kasus groupernyasudah sesuai. Akibatnya terjadi ketidaksesuaian pembayaran antara sebelum dan sesudah peninjauan ulang dengan potensi kehilangan pendapatan Rp 451.000,- per kasus seksio sesaria atau Rp 619.431.161,- untuk periode tahun 2014. Dari FGD ditemukan ada 3 tema utama dengan 9 subtema yang menjadi faktor penyebab ketidaksesuaian, terutama berkaitan dengan kapasitas individual pada dokter residen dan penanggung jawab pelayanan pasien.

### Kesimpulan

Ditemukan banyak ketidakcermatan penulisan resume medis, yang berakibat ketidaksesuaian dalam pembuatan koding dan grouping sehingga mempengaruhi tarif yang dibayar oleh BPJS. Ketidaksesuaian ini berpotensi besar membuat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo kehilangan pendapatan.

**Kata kunci:** analisis kesesuaian, koding, tarif seksio sesaria, INA CBGs, BPJS

## ABSTRACT

### Background

Prospective payment system using Indonesia Case Based Group (INACBGs) has been started by Indonesian government since January 2014. This system is different compared to previous retrospective payment system, which mostly not in line with base rate hospital services. The basic principal of this package payment system based on grouper of diseases code and procedure code to patients. A study of cesarean section (SC), which one of the most frequent procedure performed in Obstetrics and Gynecology Department, Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital. The aim of this study is to evaluate the accordance of diagnosis coding, procedure and grouper of cesarean section that determine rates for BPJS payment.

### Methods

Mixed methods research, the quantitative section using cross sectional study from retrospective data analysis of medical records with descriptive analytic design. Conducted a review of 99 medical record files with a primary diagnosis of cesarean section from July to December 2014, that has been paid by BPJS. The qualitative section research by conducting FGD (focus group discussion) to explore the causes of nonconformities diagnosis, coding and grouping the SC case.

### Result

There were 35.4% cases not in accordance with primary diagnosis. The amount of diagnosis item 98% not proper, of which 97% of that less diagnosis code. There were also 96% less procedural item, all listed less action. A total of 78.8% grouper are appropriate. The mismatch payment between before and after review has potential loss of income 451,000 IDR per case of SC or 619,431,161 IDR in 2014 period. FGD found 3 main theme with 9 subthemes factors that cause mismatches, particularly with regard to individual capacity on resident physicians and person in charge of patient care.

### Conclusion

There was many inaccurate medical resume documentation which resulted in not accordance between coding and grouping that affecting the payment of BPJS. This discrepancy might cause a huge potential loss of income for Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital.

Keywords: accordance analysis, coding, cesarean section, payment rate, INA CBGs, BPJS