

SKRIPSI

**KETEPATAN RESELEKSI DIAGNOSA DAN KODE UTAMA PASIEN
PROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY BERDASARKAN ATURAN
MORBIDITAS PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN INA-CBG
DI RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA**



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Oleh:

YULI PUJIASTUTI
NIM M02313363007

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN MANAJEMEN INFORMASI
KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**KETEPATAN RESELEKSI DIAGNOSA DAN KODE UTAMA PASIEN
PROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY BERDASARKAN ATURAN
MORBIDITAS PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN INA-CBG
DI RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Manajemen Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kartini Bali**



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Oleh:

YULI PUJIASTUTI
NIM M02313363007

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN MANAJEMEN INFORMASI
KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**KETEPATAN RESELEKSI DIAGNOSA DAN KODE UTAMA PASIEN
PROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY BERDASARKAN ATURAN
MORBIDITAS PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN INA-CBG
DI RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA**

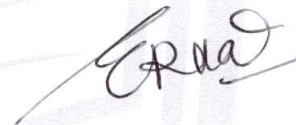
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

PEMBIMBING UTAMA :



Ns. Luh Yulia Adiningsih, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0824099203

PEMBIMBING PENDAMPING :



Putu Erma Pradnyani, S.KM., M.Kes
NIDN. 0802039502

LEMBAR PENGESAHAN

**KETEPATAN RESLEKSI DIAGNOSA DAN KODE UTAMA PASIEN
PROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY BERDASARKAN ATURAN
MORBIDITAS PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN INA-CBG
DI RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA**

TAHUN 2024

TELAH DIUJIKAN DIHADAPAN TIM PENGUJI

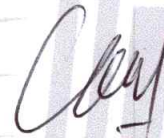
TANGGAL : 26 JUNI 2024

PENGUJI I :



Putu Chrisdayanti Suada Putri, S.ST, M.Kes
NIDN. 0803119601

PENGUJI II :



Gede Wirabuana Putra, S.KM., M.KM.
NIDN. 0804099401

**MENGETAHUI
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
KEPALA PROGRAM STUDI**



Putu Chrisdayanti Suada Putri, S.ST, M.Kes
NIDN. 0803119601

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir (skripsi) yang berjudul **KETEPATAN RESELEKSI DIAGNOSA DAN KODE UTAMA PASIEN *PROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY* BERDASARKAN ATURAN MORBIDITAS PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN INA-CBG DI RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA**” ini tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat penyelesaian studi pada Politeknik Kesehatan Kartini Bali. Selain itu, skripsi ini juga bertujuan untuk menambah wawasan tentang Rekam Medis bagi para pembaca dan juga bagi penulis.

Disadari bahwa skripsi ini tidak akan berhasil tanpa dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak yang telah meluangkan waktunya dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini. Untuk itu, melalui kesempatan ini, Saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Anak Agung Ngurah Roy Kesuma, ST., MM. selaku Ketua Yayasan Kartini Bali.
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kartini Bali, Dr. Gusti Ayu Martha Winingsih, S.ST, M.M, M.Kes.
3. Ketua Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kartini Bali, Putu Chrisdayanti Suada Putri, S.ST, M.Kes.

4. Sekretaris Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik
5. Ns. Luh Yulia Adiningsih, S.Kep., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama
6. Putu Erma Pradnyani, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping
7. Putu Chrisdayanti Suada Putri, S.ST, M.Kes selaku Dosen Penguji Utama
8. Gede Wirabuana Putra, S.KM., M.KM, selaku Dosen Penguji Pendamping
9. Sahabat dan teman seperjuangan di Politeknik Kesehatan Kartini Bali.

Disadari bahwa skripsi ini tidak akan berhasil tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Juni 2024
Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Rekam Medis	7
1. Pengertian Rekam Medis.....	7
2. Kegunaan Rekam Medis	7
B. Rawat Inap	9
1. Definisi.....	9
2. Penyelenggaraan rawat inap	10
C. Indonesian <i>Case Base Groups</i> (INA-CBG)	11
1. Pengertian INA-CBG.....	11
2. Struktur kode group INA-CBG	11
3. Tarif INA-CBG.....	15
5. Aplikasi INA-CBG.....	17
6. Koding INA-CBG	18
D. Penelitian Terdahulu.....	35
BAB III KERANGKA KONSEP	38
A. Kerangka Konsep	38
B. Variable Penelitian.....	38
C. Definisi Operasional.....	40

D.	Hipotesis	41
BAB IV METODE PENELITIAN		42
A.	Jenis Penelitian	42
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	42
C.	Populasi dan sampel	42
1.	Populasi Penelitian	42
2.	Sampel	43
3.	Teknik Sampling	44
D.	Jenis dan Cara Pengumpulan Data	44
1.	Jenis data yang dikumpulkan	44
2.	Cara Pengumpulan Data	45
3.	Instrument pengumpulan data	45
E.	Pengolahan dan Analisis Data	45
1.	Teknik analisis data	45
2.	Uji Validitas	46
3.	Pengolahan Data	46
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		48
A.	Hasil Penelitian	48
1.	Kondisi Lokasi Penelitian	48
2.	Karakteristik subyek penelitian	51
	Penggolongan karakteristik data untuk mengetahui gambaran objek penelitian secara akurat. Hasil penelitian yang di lakukan terhadap 48 dokumen rekam medis di rumah sakit mata bali mandara, dapat di ketahui diagnosa, ketepatan kode dan pembiayaan pasien rawat inap tersebut.	51
3.	Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian	51
	Hasil dari penelitian yang dilakukan dengan 48 dokumen rekam medis rawat inap terkait ketepatan reseleksi diagnosa dan kode utama pasien <i>proliperative diabetic retinopathy</i> dapat di ketahui sebagai berikut :	51
B.	Pembahasan Hasil Penelitian	55
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN		61
A.	Simpulan	61
B.	Saran	62
DAFTAR PUSTAKA		64

PERSENTASE KEAKURATAN DIAGNOSA UTAMA BERDASARKAN RESELEKSI KODE PASIEN87

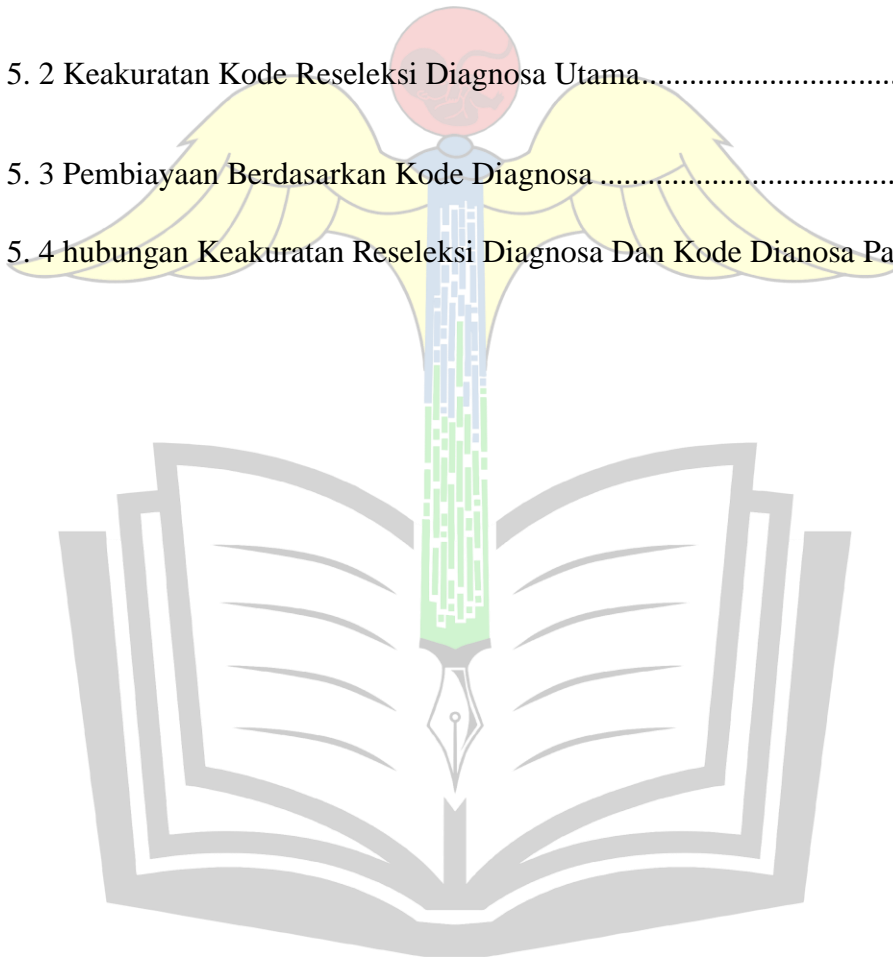
PERSENTASE KEAKURATAN KODE DIAGNOSA UTAMA.....87

PERSENTASE PEMBIAYAAN87



DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Casemix main group	13
Tabel 2 2 Case Group dalam INA-CBG	14
Tabel 2 3 Penelitian Terdahulu	35
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	40
Tabel 5. 2 Keakuratan Kode Reseleksi Diagnosa Utama.....	52
Tabel 5. 3 Pembiayaan Berdasarkan Kode Diagnosa	53
Tabel 5. 4 hubungan Keakuratan Reseleksi Diagnosa Dan Kode Dianosa Pasien	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur kode INA-CBG.....	12
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Checklist.....	63
-----------------------	----



RINGKASAN PENELITIAN

KETEPATAN RESELEKSI DIAGNOSA DAN KODE UTAMA PASIEN *PROLIFERATIVE DIABETIC RETINOPATHY* BERDASARKAN ATURAN MORBIDITAS PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN INA-CBG DI RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA Oleh Yuli Pujiastuti

Dalam sistem pembayaran jaminan kesehatan nasional, metode INA-CBG (*Indonesian Case Base Groups*) digunakan untuk menentukan biaya layanan kesehatan berdasarkan diagnosa dan kode penyakit. Ketepatan dalam diagnosa dan pengkodean sangat penting karena berdampak langsung pada pembiayaan yang diterima rumah sakit dari BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menilai ketepatan diagnosa dan pengkodean pasien *Proliferative Diabetic Retinopathy* (PDR) di Rumah Sakit Mata Bali Mandara guna memastikan bahwa pembiayaan yang diterima sesuai dengan layanan yang diberikan. Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif.

Tujuannya adalah untuk menggambarkan hubungan antara ketepatan diagnosa dan kode diagnosa dengan pembiayaan di Rumah Sakit Mata Bali Mandara, guna memperoleh data yang komprehensif, valid, reliabel, dan objektif.

Populasi dan sampel penelitian ini objeknya adalah dokumen rekam medis rawat inap bulan januari-maret 2024 dengan jumlah sampel 48 dokumen rekam medis. Instrumen yang digunakan pada pedoman observasi berupa checklist. Analisis data ini menggunakan *chi square*.

Persentase Keakuratan Diagnosa Utama Berdasarkan Reseleksi Kode Pasien PDR menunjukkan bahwa pada reseleksi diagnosa utama memiliki kategori tidak tepat sebanyak (33,3%) 16 rekam medis dan pada kategori tepat sebanyak (66,7%) 32 rekam medis. Persentase Keakuratan Kode Diagnosa Utama Berdasarkan Reseleksi Kode Pasien PDR menunjukkan bahwa pada kode reseleksi memiliki kategori tidak tepat sebanyak (100%) rekam medis dan pada kategori tepat sebanyak 48 rekam medis. Pembiayaan Berdasarkan Kode Diagnosa Pasien PDR menunjukkan bahwa pada pembiayaan reseleksi diagnosa utama memiliki kategori tidak tepat sebanyak (25%) 12 rekam medis dan pada kategori tepat sebanyak (75%) 36 rekam medis. Hubungan Keakuratan Reseleksi Diagnosa Dan Kode Diagnosa PDR Dengan Pembiayaan Jaminan Kesehatan INA-CBG terdapat hubungan yang signifikan ketepatan reseleksi diagnosa dengan pembiayaan. Reseleksi diagnosa yang tepat menyebabkan 100% pembiayaan tetap sedangkan reseleksi yang tidak tepat mengakibatkan 75% pembiayaan menjadi tidak tetap. Berdasarkan terdapat hubungan yang signifikan ketepatan kode reseleksi diagnosa dengan pembiayaan. Reseleksi diagnosa yang tepat menyebabkan 75% pembiayaan tetap sedangkan reseleksi yang tidak tepat mengakibatkan 25% pembiayaan menjadi tidak tetap.

Kata Kunci:

Indonesian Case Base Groups, Proliferative Diabetic Retinopathy, Reseleksi Diagnosa