

**KUALITAS KODIFIKASI REKAM MEDIS RAWAT INAP
KASUS INFEKSI DALAM VERIFIKASI KLAIM BPJS
KESEHATAN DI RSUD CIAMIS TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



**RAHMAWATI
P2.06.37.0.23.067**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

**KUALITAS KODIFIKASI REKAM MEDIS RAWAT INAP
KASUS INFEKSI DALAM VERIFIKASI KLAIM BPJS
KESEHATAN DI RSUD CIAMIS TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



**RAHMAWATI
P2.06.37.0.23.067**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



HALAMAN JUDUL

**KUALITAS KODIFIKASI REKAM MEDIS RAWAT INAP
KASUS INFEKSI DALAM VERIFIKASI KLAIM BPJS
KESEHATAN DI RSUD CIAMIS TAHUN 2025**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



**RAHMAWATI
P2.06.37.0.23.067**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



UNGKAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya, yang telah memberikan petunjuk dan kemudahan bagi kami sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul “Tingkat Kualitas Kodifikasi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Infeksi Dalam Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan Di RSUD Ciamis Tahun 2025”.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
2. Andi Suhenda, A.Md. RMIK., SKM., M.PH selaku Ketua Jurusan Dan Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
3. H. Ateng Mutaqin, S. ST., MM.RS. Selaku Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Ciamis;
4. Seluruh staff RSUD Ciamis;
5. Ida Wahyuni, SKM., MHPM selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih atas waktu, bimbingan ilmiah, serta masukan yang berharga dalam penyempurnaan penelitian ini;
6. Seluruh Dosen dan Staff Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membagikan ilmu, pengalaman, dan semangat belajar selama penulis menempuh Pendidikan;
7. Orang tua dan keluarga yang selalu mendoakan akan memberi dukungan yang tiada hentinya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
8. Semua pihak yang sudah membantu serta mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI), yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini masih memiliki kekurangan dan belum sempurna karena keterbatasan waktu dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis dengan tulus meminta kritik dan saran

yang membangun dari pembaca sehingga digunakan untuk perbaikan lebih lanjut.

Harapan penulis semoga KTI ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Tasikmalaya, November 2025

Rahmawati

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Tasikmalaya
2025
RAHMAWATI

**KUALITAS KODIFIKASI REKAM MEDIS RAWAT INAP KASUS INFEKSI DALAM
VERIFIKASI KLAIM BPJS KESEHATAN DI RSUD CIAMIS TAHUN 2025**

63 Halaman, III BAB, 3 Tabel, 2 Gambar, 8 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas kodifikasi rekam medis merupakan komponen penting dalam ketepatan data klinis dan kelancaran verifikasi klaim BPJS Kesehatan, terutama pada kasus infeksi yang membutuhkan dokumentasi dan pengkodean diagnosis yang akurat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kualitas kodifikasi rekam medis rawat inap kasus infeksi berdasarkan ketepatan koding ICD-10 dan CMG, kelengkapan pencatatan rekam medis, serta kesesuaian kode antara rumah sakit dan hasil verifikasi BPJS.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif deskriptif. Sampel terdiri 98 rekam medis yang diambil dengan teknik *simple random sampling* dengan pengumpulan data menggunakan lembar observasi.

Hasil Penelitian: Dari 98 rekam medis yang diteliti, kelengkapan komponen identifikasi pasien, kepesertaan BPJS, dan resume medis telah mencapai 100%, namun masih ditemukan ketidaklengkapan pada catatan dokter (86,7%), pemeriksaan penunjang (88,8%), dan pemeriksaan fisik (91,8%) yang berpotensi memengaruhi ketepatan pengkodean. Ketepatan pengkodean menunjukkan 66,3% tepat dan 33,7% tidak tepat, dengan ketidaktepatan dominan pada diagnosis yang bersifat umum atau unspecified. Kesesuaian kode antara rumah sakit dan hasil verifikasi BPJS menunjukkan persentase yang sama, dimana ketidaksesuaian disebabkan kurangnya spesifikasi diagnosis dan dukungan dokumentasi klinis.

Simpulan: Kualitas kodifikasi rekam medis kasus infeksi belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan peningkatan pada aspek kelengkapan dokumentasi serta ketepatan pengkodean untuk mendukung proses verifikasi klaim BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: Infeksi, Kualitas Kodifikasi, Rekam Medis, BPJS, Verifikasi

Daftar Pustaka: 36 (2010-2025)

*Ministry Of Health of The Republic of Indonesia Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Department Of Medical Records and Health Information
Diploma III Medical Records and Health Information Study Program Tasikmalaya
2025
RAHMAWATI*

**QUALITY MEDICAL RECORD CODIFICATION FOR INPATIENT CASES OF
INFECTION IN BPJS HEALTH CLAIM VERIFICATION AT RSUD CIAMIS IN 2025
63 Pages, III Chapters, 3 Tables, 2 Images, 8 Appendices**

ABSTRACT

Background: The quality of medical record coding is an important component in the accuracy of clinical data and the smooth verification of BPJS Kesehatan claims, especially in cases of infection that require accurate documentation and diagnosis coding. This study aims to assess the quality of medical record coding for inpatient infection cases based on the accuracy of ICD-10 and CMG coding, the completeness of medical record documentation, and the consistency of codes between hospitals and BPJS verification results.

Research Method: This research is a descriptive quantitative study. The sample consisted of 98 medical records taken using simple random sampling techniques with data collection using observation sheets.

Research Result: Of the 98 medical records studied, the completeness of patient identification components, BPJS membership, and medical resumes reached 100%, but there were still incomplete doctor's notes (86.7%), supporting examinations (88.8%), and physical examinations (91.8%) that could potentially affect the accuracy of coding. Coding accuracy showed that 66.3% was accurate and 33.7% was inaccurate, with inaccuracy predominantly in general or unspecified diagnoses. The code consistency between hospitals and BPJS verification results showed the same percentage, where inconsistencies were due to a lack of diagnosis specifications and clinical documentation support.

Conclusion: The quality of medical record coding for infection cases is not yet fully optimal and still requires improvement in terms of documentation completeness and coding accuracy to support the BPJS Health claim verification process.

Keywords: Infection, Coding Quality, Medical Records, BPJS, Verification

References: 36 (2010-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
UNGKAPAN TERIMA KASIH.....	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Peneliti	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Pustaka	7
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Jenis dan Desain Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu	27
C. Subjek Penelitian.....	27
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional.....	30
F. Instrumen dan cara pengumpulan data	32

G. Pengolahan data.....	32
H. Analisis data	34
I. Etika penelitian.....	35
J. Keterbatasan Penelitian	35
K. Jalannya penelitian	36
L. Jadwal penelitian	38
BAB IV	39
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	39
B. Hasil Penelitian.....	40
C. Pembahasan.....	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	57
A. Simpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian	38
Tabel 4. 1 Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis Kasus Infeksi	41
Tabel 4. 2 Distribusi ketepatan pengkodean berdasarkan jenis diagnosis kasus infeksi	42
Tabel 4. 3 Frekuensi Ketepatan Pengkodean Kasus Infeksi Berdasarkan ICD-10 Dan CMG	44
Tabel 4. 4 Distribusi kesesuaian kodifikasi berdasarkan jenis diagnosis kasus infeksi	45
Tabel 4. 5 Frekuensi Kesesuaian Kodifikasi Kasus Infeksi Antara Kode Rumah Sakit Dan Hasil Verifikasi BPJS Kesehatan	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 Surat Izin Pra Penelitian Kesbangpol
- Lampiran 3 Surat Izin Pra Penelitian Rumah Sakit
- Lampiran 4 Lembar Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI)
- Lampiran 5 Rekomendasi Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI)
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Kampus
- Lampiran 7 Surat izin Penelitian Kesbangpol
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit
- Lampiran 9 Rekomendasi Surat Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (KTI)
- Lampiran 11 Surat Izin Kaji Etik
- Lampiran 12 Lembar Observasi Kelengkapan
- Lampiran 13 Lembar Observasi Ketepatan
- Lampiran 14 Lembar Observasi Kesesuaian
- Lampiran 15 Lembar Observasi Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis
- Lampiran 16 Lembar Observasi Ketepatan Pengkodean Kasus Infeksi Berdasarkan ICD- 10 Dan CMG Di RSUD Ciamis Tahun 2025
- Lampiran 17 Lembar Observasi Kesesuaian Kodifikasi Kasus Infeksi Antara Kode RS Dan Hasil Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan Di RSUD Ciamis Tahun 2025
- Lampiran 18 Lembar Abstraksi Kasus Hasil Penelitian