



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

**TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS *PNEUMONIA*
PADA KASUS RAWAT INAP PESERTA JKN BERDASARKAN
SEVERITY LEVEL PADA INA-CBG's DI RSUD dr. SLAMET
GARUT TAHUN 2024**

**NENENG KAILA NAZLA ZAKIA
P2.06.37.0.23.063**

**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

**TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS *PNEUMONIA*
PADA KASUS RAWAT INAP PESERTA JKN BERDASARKAN
SEVERITY LEVEL PADA INA-CBG's DI RSUD dr. SLAMET
GARUT TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



**NENENG KAILA NAZLA ZAKIA
P2.06.37.0.23.063**

**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 peneliti ucapkan kepada Allah SWT, atas rahmat serta karunia-Nya penelii dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dibuat sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

Peneliti menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini, peneliti tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan pihak lain. Oleh karena itu peneliti ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep.s, Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya;
2. Ibu Dr. Inge Andriani Heriawan, M.SI selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut;
3. Andi Suhenda, SKM, M.PH selaku Ketua Jurusan dan Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Dr. Arief Tarmansyah Iman, SKM., MKM selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
5. Orang tua dan keluarga yang telah mendo'akan serta memberi dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini;
6. Sahabat yang selalu membantu dan memberi semangat dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah;
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini masih jauh dari kata sempurna. Peneliti sangat mengharapkan kritik beserta saran yang dapat membangun dari semua pihak demi menunjang kesempurnaan penelitian ini. Peneliti berharap penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Tasikmalaya, 07 Maret 2026

Penulis

Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma D-III Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
Tasikmalaya
2026
Neneng Kaila Nazla Zakia

**TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS PNEUMONIA PADA KASUS RAWAT
INAP PESERTA JKN BERDASARKAN *SEVERITY LEVEL* DI RSUD dr. SLAMET
GARUT TAHUN 2024**

69 Halaman, 5 Bab, 13 Tabel, 4 Gambar, 18 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketepatan kode diagnosis merupakan komponen penting dalam pengelolaan data rekam medis, terutama dalam proses klaim pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sistem INA-CBG's mengelompokkan tarif layanan berdasarkan diagnosis utama, tindakan, dan severity level, sehingga kesalahan pengkodean dapat memengaruhi besaran klaim yang diterima rumah sakit. Pneumonia merupakan salah satu penyakit rawat inap dengan beban pembiayaan yang tinggi dan risiko ketidaktepatan kode relatif besar. Studi pendahuluan di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan masih terdapat ketidaktepatan kode diagnosis, ketidaklengkapan informasi medis, serta kesesuaian severity level yang belum optimal. Kondisi ini menegaskan perlunya dilakukan tinjauan terhadap ketepatan kode diagnosis pneumonia berdasarkan severity level.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi berjumlah 353 episode perawatan, dengan sampel 188 episode perawatan yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui studi dokumentasi rekam medis dan hasil klaim INA-CBG's, lalu dianalisis secara univariat.

Hasil Penelitian : Ketepatan kode diagnosis utama sebesar 75%, diagnosis sekunder 47,3%, dan kode tindakan 86,7%. Kesesuaian *severity level* sebesar 60,6%, sedangkan 39,4% tidak sesuai. Ketidaksesuaian *severity level* paling banyak disebabkan oleh ketidaktepatan pengodean diagnosis sekunder..

Kata Kunci: INA-CBG's, JKN, Ketepatan Kode Diagnosis, Pneumonia, Rekam medis, *Severity Level*.

Daftar pustaka : 34 (2018-2025)

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Health Polytechnic
Department of Medical Records and Health Information
Diploma Program in Medical Records and Health Information
Tasikmalaya
2026
Neneng Kaila Nazla Zakia

**A REVIEW OF THE ACCURACY OF PNEUMONIA DIAGNOSIS CODING IN
INPATIENT CASES OF JKN PARTICIPANTS BASED ON SEVERITY LEVEL AT RSUD
dr. SLAMET GARUT IN 2024**

70 Page, 5 Chapters, 13 Tables, 5 Figures, 24 Appendices

ABSTRACT

Background: Accuracy of diagnosis coding is an important component in managing medical record data, especially in the claim process for the National Health Insurance (JKN). The INACBG's system groups service tariffs based on the principal diagnosis, procedures, and severity level, so coding errors may affect the amount of claims received by the hospital. Pneumonia is one of the inpatient diseases with a high financing burden and a relatively high risk of coding inaccuracy. A preliminary study at RSUD dr. Slamet Garut showed that there were still inaccuracies in diagnosis coding, incomplete medical information, and suboptimal severity level conformity. This condition indicates the need to review the accuracy of pneumonia diagnosis coding based on severity level.

Research Methodology: This study used a descriptive quantitative method. The population consisted of 353 episodes of care, with a sample of 188 episodes selected using simple random sampling. Data were collected through documentation study of medical records and INA-CBG's claim results, then analyzed univariately.

Results : The accuracy of primary diagnosis coding was 75%, secondary diagnosis coding was 47.3%, and procedure coding was 86.7%. The conformity of severity level was 60.6%, while 39.4% were not appropriate. The mismatch in severity level was mostly caused by inaccurate secondary diagnosis coding.

Keywords: INA-CBG's, JKN, Accuracy of Diagnosis Coding, Pneumonia, Medical Records, Severity Level.

Bibliography: 34 (2018-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
UNGKAPAN TERIMAKASIH	vi
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI.....	xivi
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II	12
TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Pustaka	12
B. Kerangka Teori.....	44
C. Kerangka Konsep	45
BAB III.....	46
METODOLOGI PENELITIAN	46

A. Jenis dan Desain Penelitian	46
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	46
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	46
D. Variabel Penelitian	49
E. Definisi Operasional	50
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan.....	52
G. Pengelolahan Data	53
H. Analisis Data.....	54
I. Etika Penelitian.....	55
J. Keterbatasan Penelitian	55
K. Jalannya Penelitian	56
L. Jadwal Penelitian	57
BAB IV	58
HASIL DAN PEMBAHASAN	58
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Slamet Garut	58
B. Hasil Penelitian.....	59
C. Pembahasan	63
BAB V.....	72
PENUTUP	72
A. Kesimpulan.....	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2. 1 Bab-bab ICD-10.....	22
Tabel 2. 2 Bab-bab ICD-9-CM.....	30
Tabel 2. 3 Klasifikasi dan Kodefikasi Pneumonia.....	33
Tabel 2. 4 Kode INA-CBG's.....	39
Tabel 2. 5 Tipe Kasus INA-CBG's.....	41
Tabel 2. 6 Severity Level INA-CBG's.....	41
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	50
Tabel 4. 1 Ketepatan kode diagnosis utama kasus Pneumonia pada Rawat Inap Peserta JKN di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024.....	60
Tabel 4. 2 Ketepatan kode diagnosis sekunder kasus Pneumonia pada Rawat Inap Peserta JKN di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024.....	61
Tabel 4. 3 ketepatan kode tindakan pasien JKN kasus pneumonia pada 6 bulan di RSUD dr Slamet Garut tahun 2024.....	62
Tabel 4. 4 kesesuaian severity level dengan diagnosis pasien JKN kasus pneumonia pada Rawat Inap Peserta JKN di RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kode INA-CBG's.....	39
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	44
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep.....	45
Gambar 3. 4 Jadwal Penelitian.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Persetujuan Judul
- Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan Poltekkes Tasikmalaya
- Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan Poltekkes Tasikmalaya
- Lampiran 4 Surat Keterangan Studi Pendahuluan Kesbangpol
- Lampiran 5 Surat Balasan Studi Pendahuluan RSUD dr. Slamet Garut
- Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian RSUD dr. Slamet Garut
- Lampiran 7 Surat Rekomendasi Ujian Proposal Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 9 Gambar 10 Besar Penyakit 2024
- Lampiran 10 Surat Izin Penelitian Poltekkes Tasikmalaya
- Lampiran 11 Surat Izin Penelitian RSUD dr. Slamet Garut
- Lampiran 12 Surat Pengajuan Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 13 Surat Kaji Etik
- Lampiran 14 Lembar Bimbingan KTI
- Lampiran 15 Surat Rekomendasi Ujian Sidang KTI
- Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17 Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 18 Abstraksi Kasus