

PENGENDALIAN MUTU KODING INA –CBG’s SEBAGAI PENYEBAB KLAIM NEGATIF

Veronica Retno Setyaningsih¹, Mahendro Prasetyo Kusumo², Arlina Dewi³
Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Pola pembayaran yang diterapkan JKN di fasilitas kesehatan lanjutan (rumah sakit) adalah pola pembayaran *prospektif*. Pola Pembayaran *prospektif* dikenal dengan *Casemix* yaitu pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan *software grouper*. RSUD Bagas Waras dalam melakukan pengelompokan diagnosis kadang mengalami selisih negatif (rugi) antara biaya riil rumah sakit sesuai tarif dengan biaya paket INA-CBGs yang disetujui oleh BPJS.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui perubahan penyebab berkas Klaim BPJS yang negatif akibat permasalahan koding setelah dilakukan pengendalian mutu koding INA-CBGs di RSUD Bagas Waras Klaten.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian tindakan (*Action Reseach*) (Creswell, 2012). Penelitian ini menggunakan model penelitian tindakan (*Action Research*) dari S Kemmis and R McTaggart yang yang dirancang melalui dua siklus dengan prosedur: (1) perencanaan (*planning*), (2) pelaksanaan tindakan (*action*), (3) pengamatan (*observation*), (4) refleksi (*reflection*) dalam tiap-tiap siklus. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data yang di gunakan adalah analisis kualitatif dan analisis kwantitatif.

Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi Klaim BPJS mulai dari siklus I,II dan III tidak ada penurunan proporsi klaim yang selisih negative, hal ini di sebabkan karena permasalahan kesalahan Koding, *Long Of Stay (LOS)* memanjang, biaya tindakan medis yang berlebihan, dan Kelebihan Biaya pemeriksaan penunjang. Dalam meningkatkan kemampuan pengkodean diagnosis, rumah sakit bagas waras terus berupaya meningkatkan kemampuan nya dalam mengaplikasikan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

Kesimpulan: Penyebab berkas klaim BPJS yang negative setelah dilakukan pengendalian koding INA-CBGs di RSUD Bagas Waras adalah karyawan belum memahami secara keseluruhan sistem koding yang baik dan benar, serta belum berjalan nya sistem monitoring dan evaluasi pengkodean.

Kata Kunci: Klaim BPJS, Koding INA CBG’s

QUALITY CONTROL OF CODING INA-CBG's AS CAUSE OF NEGATIVE CLAIM AT RSUD BAGAS WARAS KLATEN

ABSTRACT

Background: The pattern of payment is applied JKN in advanced health facilities (hospitals) is a prospective payment patterns. Prospective Payment pattern known as casemix namely grouping diagnoses and procedures with reference to clinical characteristics were similar / same and resource use / maintenance costs are similar / the same, the grouping is done by using software grouper. RSUD Bagas Waras in making diagnosis grouping sometimes experience negative difference (loss) between the real cost of hospital fees in accordance with the INA CBGs cost package approved by BPJS.

Objective: To determine the cause of the change file BPJS claims that the negative consequences of coding problems after quality control coding INA-CBGs in RSUD Bagas Waras Klaten.

Methods: This study is a qualitative research design action (Action Research) (Creswell, 2012). This study uses a model of action research (Action Research) of S Kemmis and R McTaggart is designed through two cycles of the procedure: (1) planning (planning), (2) action (action), (3) observation (observation), (4) reflection (reflektion) in each cycle. The research instrument used was a questionnaire. Analysis of the data used are qualitative analysis and quantitative analysis.

Results and Discussion: The results showed that the frequency of claims BPJS start of the cycle I, II and III there is a decrease in the proportion of the claim that the difference is negative, it is caused due to an error coding, Long Of Stay (LOS) extends, the cost of medical action is excessive, and Excess Cost investigations. In improving the ability of diagnosis coding, RSUD Bagas Waras continuously strives to improve its ability to apply the Hospital Information System (SIRS)

Conclusion: The cause of the claim file BPJS negative after INA-CBGs control coding in RSUD Bagas Waras is the employees do not understand the overall coding system is good and right, and has not run its monitoring and evaluation system of coding.

Keywords: Claim BPJS, Coding INA CBG's

