

## TINJAUAN KETIDAKTEPATAN KODE TINDAKAN DALAM KEJADIAN PENDING KLAIM PASIEN RAWAT JALAN DIAGNOSA REHABILITASI MEDIK DI RSUD LUBUK BASUNG TAHUN 2023

Rahmadhani<sup>1</sup>, Nadilla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKES Dharma Landbouw Padang

<sup>2</sup> Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Dharma Landbouw Padang  
e-mail: Rahmadhani17387@gmail.com

### ABSTRAK

Ketepatan kode ialah kesesuaian kode diagnosis yang ditetapkan petugas koding dengan rekam medis pasien sesuai dengan aturan ICD. Ketidaktepatan dalam pemberian kode diagnosis akan mempengaruhi data dan informasi dalam proses pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan kode tindakan medis dalam kejadian pending klaim pada pasien tindakan diagnosis rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Lubuk Basung pada tanggal 22 Juni sampai 4 Agustus 2023, dengan populasi semua rekam medis pada tindakan rehabilitasi medik bulan Januari sampai Maret 2023 dengan sampel sebanyak 81 rekam medis dengan menggunakan metode simple random sampling. Penelitian ini dilakukan dengan cara observasi dengan menggunakan teknik analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan dari 81 rekam medis rawat jalan tindakan rehabilitasi medik di dapatkan 28 (34,6%) yang pending dan 53 (65,4%) yang tidak pending, sedangkan sebanyak 28 (34,6%) kode tindakan medis yang tidak tepat dan 53 (65,4%) yang tepat. Kesimpulan terhadap ketepatan kode tindakan medis dapat menyebabkan pending klaim karna adanya ketidaktepatan dalam pemberian kode tindakan medis salah satunya dipengaruhi oleh penulisan kode yang tidak sesuai atau tidak spesifik nya kode tindakan dengan ICD-9 CM. Menurut peneliti untuk mengurangi ketidaktepatan kode tindakan medis, sebaiknya koder menuliskan dengan teliti kode yang akan dibuat pada rekam medis sesuai dengan ICD-9 CM sehingga dapat diidentifikasi dengan mudah oleh petugas verifikator BPJS.

**Kata Kunci : Ketepatan, Koding, Pending Klaim**

### ABSTRACT

*Code accuracy is the conformity of the diagnosis code determined by the coding officer with the patient's medical record in accordance with ICD regulations. Inaccuracy in assigning diagnosis codes will affect data and information in the health service process. The aim of this research is to determine the accuracy of medical action codes in the event of pending claims in patients undergoing medical rehabilitation diagnostic procedures at Lubuk Basung Regional Hospital in 2023. This type of research is quantitative with descriptive methods. This research was conducted at Lubuk Basung Regional Hospital from 22 June to 4 August 2023, with a population of all medical records from medical rehabilitation procedures from January to March 2023 with a sample of 81 medical records using a simple random sampling method. This research was conducted by observation using univariate analysis techniques. The results showed that of the 81 outpatient medical records for medical rehabilitation procedures, 28 (34.6%) were pending and 53 (65.4%) were not pending, while 28 (34.6%) had inappropriate medical action codes. and 53 (65.4%) were correct. Conclusions regarding the accuracy of medical action codes can cause claims to be pending due to inaccuracies in assigning medical action codes, one of which is influenced by writing codes that are not appropriate or the action code is not specific to ICD-9 CM. According to researchers, to reduce inaccuracies in medical action codes, coders should carefully write down the codes to be created in medical records in accordance with ICD-9 CM so that they can be identified easily by BPJS verifiers.*

**Keywords : Accuracy, Coding, Pending Claims**

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit, sebagai salah satu pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan, memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang holistik. Ini mencakup pelayanan pengobatan, perawatan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat, serta berbagai jenis layanan lainnya yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam konteks ini, rumah sakit berfungsi sebagai tempat di mana individu yang sakit mencari bantuan dan pelayanan kesehatan dari beragam tenaga profesional. Untuk memastikan koordinasi dan komunikasi yang efisien antar tenaga kesehatan, rumah sakit memiliki berbagai instalasi dengan fungsi masing-masing (Kementrian Kesehatan RI, 2009).

Pentingnya pengelolaan informasi medis dalam rumah sakit tercermin melalui Rekam Medis, sebuah berkas yang berisi catatan dan dokumentasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan yang diberikan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah aspek penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Untuk memastikan kualitas dan keselamatan ini, pemerintah telah menetapkan standar yang harus diikuti dalam penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes RI, 2022).

Dalam konteks jaminan kesehatan di Indonesia, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memainkan peran sentral. BPJS adalah badan hukum yang bertugas menyelenggarakan program jaminan sosial, dan salah satu cabangnya adalah BPJS Kesehatan yang fokus pada jaminan kesehatan. Program ini terdiri dari dua kelompok peserta, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Mandiri (Kemenkumham, 2014). Proses pengajuan klaim tagihan pasien kepada BPJS Kesehatan adalah tahap penting dalam memastikan bahwa biaya perawatan pasien dapat dicover.

Dalam "Buku Panduan Praktis Administrasi Fasilitas Kesehatan BPJS," dijelaskan bahwa kelengkapan informasi, terutama yang bersumber dari berkas rekam medis, adalah kunci utama dalam proses pembayaran klaim tagihan pasien pada fasilitas kesehatan. Kelengkapan ini mencakup berbagai elemen penting dalam rekam medis pasien, yang merupakan salah satu persyaratan utama saat mengajukan klaim tagihan pasien (Sari et al., 2020).

Dalam proses administrasi klaim tersebut, koding memegang peran yang sangat signifikan. Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM. Kode-kode ini sangat menentukan dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke rumah sakit. Sumber data untuk kegiatan koding berasal dari rekam medis, yaitu data mengenai diagnosis dan tindakan/prosedur yang terdapat pada resume medis pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Proses pengajuan klaim kepada BPJS Kesehatan melibatkan serangkaian tahapan, mulai dari verifikasi kelengkapan berkas administrasi kepesertaan hingga verifikasi pelayanan kesehatan. Ini mencakup pengecekan kelengkapan dokumen klaim, seperti Surat Eligibilitas Peserta (SEP), resume medis, keterangan diagnosa dari dokter yang merawat, dan ketepatan pengkodean. Pihak rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan kelengkapan dokumen persyaratan klaim BPJS Kesehatan sebelum mengajukannya. Jika terdapat ketidaksesuaian atau kelengkapan yang kurang, klaim tersebut dapat dikembalikan atau berada dalam status "pending" hingga semua persyaratan terpenuhi (Valentina & Halawa, 2018).

"Pending klaim" adalah istilah yang merujuk kepada klaim atau pelayanan kesehatan yang belum dapat disetujui pembayaran oleh BPJS Kesehatan. Hal ini bisa disebabkan oleh beragam faktor, termasuk ketidaklengkapan pengisian berkas, masalah administratif, kesalahan koding, atau alasan lain yang menyebabkan ketidaksepakatan antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit (Nurhadianah, 2022).

Penelitian sebelumnya telah mencoba untuk mengidentifikasi penyebab terjadinya pending klaim dalam konteks pelayanan kesehatan di berbagai rumah sakit. Sebagai contoh, dalam penelitian yang dilakukan oleh Linda Megawati dan Rita Dian Pratiwi, ditemukan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya pending klaim adalah kesalahan kategori dan tidak spesifik dalam berkas klaim, yang seringkali disebabkan oleh kesulitan koder dalam membaca tulisan dan singkatan yang dibuat oleh dokter (Megawati & Pratiwi, 2016). Namun, permasalahan sejenis juga terjadi dalam konteks tindakan fisioterapi. Penelitian oleh Faik Agiwahyunto dan Sylvia Anjani menemukan bahwa sebanyak 73,33% kode tindakan fisioterapi tidak tepat, dan hal ini menyoroti pentingnya konsistensi dalam pengisian rekam medis untuk menghasilkan kode yang akurat (Faik Agiwahyunto, Sylvia Anjani, 2021).

Dari survei pada tanggal 20 Februari 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung, terungkap permasalahan terkait pending klaim pada tindakan rehabilitasi medik dalam rawat jalan. Dalam survei awal, 10 berkas rekam medis rawat jalan pada Desember 2022 dipilih secara acak. Hasilnya, terdapat 4 berkas yang belum diproses (pending) dan 6 berkas yang telah diproses. Dari keenam berkas yang telah diproses,

60% di antaranya memiliki kode tindakan yang benar, sedangkan 40% memiliki kode yang tidak sesuai dengan aturan BPJS. Faktor penyebab pending klaim antara lain ketidaklengkapannya berkas rekam medis pasien. Hasil wawancara dengan petugas koder dan petugas verifikator juga menunjukkan bahwa diagnosa tindakan rehabilitasi medik seringkali menjadi penyebab terjadinya pending klaim akibat ketidaktepatan dalam pengkodean tindakan medis yang tidak sesuai dengan ICD-9. Berdasarkan masalah tersebut peneliti melakukan penelitian tentang "Tinjauan Ketidaktepatan kode Tindakan Dalam Kejadian Pending Klaim Pasien Rawat Jalan Diagnosa Rehabilitasi Medik"

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Lubuk Basung pada tanggal 22 Juni sampai 4 Agustus 2023, dengan populasi semua rekam medis pada tindakan rehabilitasi medik bulan Januari sampai Maret 2023 dengan sampel sebanyak 81 rekam medis dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Analisis data dilakukan dengan metode analisis univariat yang diproses menggunakan komputerisasi.

## HASIL

### 1. Kejadian Pending Klaim pada Tindakan Rehabilitasi Medik di RSUD Lubuk Basung.

Berdasarkan hasil observasi menggunakan tabel observasi yang peneliti lakukan terhadap 81 rekam medis rawat jalan tindakan rehabilitasi medik diperoleh hasil presentase kejadian pending klaim yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Pending Klaim pada Tindakan rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung.**

Berkas Klaim	f	%
Tidak Pending	53	65.4
Pending	28	34.6
Total	81	100.0

### 2. Ketepatan Kode pada Tindakan Rehabilitasi Medik di RSUD Lubuk Basung.

Berdasarkan hasil observasi menggunakan tabel observasi yang peneliti lakukan terhadap 81 rekam medis rawat jalan tindakan rehabilitasi medik diperoleh hasil presentase ketepatan kode tindakan medis yang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Ketepatan kode pada Tindakan rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung.**

Ketepatan Kode Diagnosis	f	%
Tidak Tepat	20	30,8
Tepat	45	69,2
Total	65	100,0

## PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Pending Klaim pada Tindakan Rehabilitasi Medik di RSUD Lubuk Basung.

Hasil tabel di atas menunjukkan bahwa dari 81 rekam medis pasien rawat jalan di dapatkan 28 (34,6%) rekam medis yang pending, dan 53 (65,4%) yang tidak pending pada pasien rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung 2023. Penelitian ini sejalan dengan (Maulida & Djunawan, 2022) yang

berjudul Analisis Penyebab Pending Klaim Berkas BPJS Kesehatan Rumah Sakit Universitas Airlangga. Hasil Didapatkan bahwa dari 720 pengajuan klaim rekam medis terdapat 88 (12%) berkas pending klaim dan 632 (88%) berkas klaim layak atau diterima oleh pihak BPJS. Berbanding terbalik dengan penelitian (Juli Muroli et al., 2020), yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pending Klaim Oleh BPJS di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta Barat Tahun 2019. Berkas yang dipending oleh BPJS Kesehatan yaitu 8 (61 %) dan 5 (38%) yang diterima oleh pihak BPJS, hal ini menunjukkan lebih dari separuh berkas yang dipending di RSAB Harapan Kita Jakarta Barat Tahun 2019 masih menunjukkan banyak kasus pending klaim dari BPJS Kesehatan.

Menurut Penelitian (Syifa rosania et al., 2019) jumlah berkas klaim rawat jalan, bila dilihat dari jumlah berkas klaim tertunda. Jumlah berkas klaim tertunda rawat jalan yang tertinggi pada bulan Juli 2018 yaitu sebanyak 45 berkas atau rata-rata perbulan sebanyak 27,3 berkas. Jumlah berkas klaim tertunda rawat jalan sebanyak 82 berkas atau sekitar 0,001% dari total berkas klaim yang diajukan dalam 3 bulan. Jumlah berkas klaim tertunda rawat jalan lebih sedikit yaitu 57,7% dari berkas klaim tertunda rawat inap. Total Jumlah berkas klaim tertunda rawat inap dan rawat jalan selama 3 bulan sebanyak 224 berkas. Menurut Penelitian (Tetty, 2019), klaim yang dipending menyebabkan pembayaran fasilitas kesehatan tidak sesuai dengan biaya yang diajukan. Terjadinya klaim yang dipending dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit, khususnya rumah sakit milik pemerintah yang banyak menerima pasien jaminan kesehatan sehingga mengalami kerugian akibat ketidaksesuaian pembiayaan pelayanan dengan jumlah klaim yang dibayarkan.

Klaim adalah tuntutan yang harus dipenuhi penanggung kepada tertanggung sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati di dalam polis asuransi. Klaim memiliki dua metode pembayaran rumah sakit yang digunakan yaitu metode pembayaran metode pembayaran retrospektif dan metode pembayaran prospektif. Metode pembayaran retrospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar kepada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan yang diberikan maka semakin besar biaya yang harus dibayarkan. Sedangkan metode pembayaran prospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pending klaim merupakan klaim atau pelayanan kesehatan yang belum dapat disetujui pembayaran oleh BPJS dikarenakan adanya ketidaksepakatan antara BPJS kesehatan dengan rumah sakit. Pending klaim juga dapat diartikan klaim yang sudah diverifikasi namun belum dapat dibayarkan oleh pihak kesatu dikarenakan adanya ketidaklengkapan pengisian berkas, administrasi, medis, koding tidak tepat dan lainnya yang diajukan oleh rumah sakit (Kementerian Kesehatan, 2020)

Menurut analisis peneliti terjadinya pending klaim disebabkan oleh ketepatan kode tindakan yang tidak tepat atau tidak sesuai pada rekam medis pasien dengan ICD- 9 CM. Penyebab ketidaktepatan pengkodean diagnosis penyakit disebabkan oleh kurangnya ketelitian petugas dalam mengisi atau menetapkan kode. Ketidaktepatan kode tindakan medis tersebut akan mengakibatkan proses terjadinya pending klaim. Sehingga adanya berkas yang mengalami pending dari pihak BPJS ke Rumah Sakit dan adanya berkas yang diterima dari pihak BPJS dari Rumah Sakit, oleh karena itu tenaga rekam medis yang memberikan kode tindakan berperan penting dalam keakuratan kode tindakan yang telah ditetapkan di ICD-9 CM sebelum diserahkan ke bagian klaim BPJS Kesehatan. Menurut peneliti untuk mengurangi ketidaktepatan kode tindakan medis, sebaiknya koder dapat menuliskan dengan teliti kode yang akan dibuat pada rekam medis pasien sesuai dengan ICD-9 CM.

## **2. Ketepatan Kode pada Tindakan Rehabilitasi Medik di RSUD Lubuk Basung.**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Lubuk Basung diatas, menunjukkan bahwa dari 81 rekam medis pasien rawat jalan pada tindakan rehabilitasi medik di temukan 28 (34,6%) kode tindakan medis pada berkas yang tidak tepat, dan 53 (65,4%) yang tepat pada pasien tindakan rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung.

Penelitian ini sejalan dengan (Yohana fransiska, 2018) tentang tinjauan ketidaktepatan kodefikasi tindakan rehabilitasi tahun 2018 didapatkan bahwa 60,4% kode tindakan yang tepat, dan

39,6% kode tindakan yang tidak tepat. penyebab kesalahan paling banyak karena kesalahan kategori dan tidak spesifik, beberapa faktor ketidaktepatan kode salah satunya adalah kesulitan koder dalam membaca diagnosa singkatan yang dibuat oleh dokter. Berbanding terbalik dengan penelitian (Oktamianiza, 2016) dengan judul Ketepatan Pengodean Diagnosa Utama Penyakit Pada Rekam Medis Pasien JKN di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2016. Hasil didapatkan bahwa ketepatan pengodean diagnosa sebanyak 48 berkas (48 %) tidak tepat dan sebanyak 52 (52 %) tepat atau akurat kode diagnosisnya.

Menurut WHO (World Health Organization) dalam (Oktamianiza, 2021) Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf/angka atau kombinasi angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan. Ketepatan dalam pemberian kode tindakan medis merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis. Pengkodean yang tepat dan akurat diperlukan rekam medis agar menghasilkan data yang berkualitas. Pelaksanaan dilakukan pada berkas rekam medis harus dilakukan dengan sangat teliti, tepat dan akurat sesuai dan akurat dengan kode tindakan medis yang ada dalam ICD-9 cm (Trisna, 2018).

Menurut analisis peneliti ketidaktepatan kode tindakan medis disebabkan oleh kurang telitnya petugas dikarenakan adanya pasien yang kontrol berulang dengan tindakan yang berbeda. Diagnosa tindakan yang tidak tepat pada rekam medis pasien akan mempengaruhi ketepatan suatu kode. Pelaksanaan dilakukan pada rekam medis harus dilakukan sesuai prosedur dengan sangat teliti agar menghasilkan kode yang tepat dan akurat. Pengodean kode tindakan medis oleh petugas koder di RSUD Lubuk Basung dilakukan kurang teliti dan tidak sesuai dengan ICD 9-CM, sehingga kode yang dibuat tidak tepat atau tidak spesifik dan mengakibatkan terjadinya pending klaim dari pihak BPJS ke rumah sakit. Menurut peneliti untuk mengurangi hal tersebut petugas koder atau petugas verifikator agar melihat kembali kode yang telah dibuat dengan teliti. Sehingga kode yang dihasilkan benar benar akurat dan tepat, serta petugas BPJS dapat mevalidasi kode yang telah dibuat agar tidak terjadinya pending klaim dan tidak berdampak pada tarif pembayaran di rumah sakit.

## **KESIMPULAN & SARAN**

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Lubuk Basung didapatkan kesimpulan:

1. Kode tindakan medis yang tidak tepat 28 (34,6%) pada pasien tindakan rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung tahun 2023.
2. Kejadian pending klaim didapatkan 28 (34,6%) berkas klaim yang pending pada pasien tindakan rehabilitasi medik di RSUD Lubuk Basung tahun 2023.

## **SARAN**

1. Sebaiknya koder dapat menuliskan dengan teliti kode tindakan yang akan dibuat pada rekam medis pasien sesuai dengan ICD-9 CM. Agar kode yang dihasilkan tepat dan spesifik.
2. Sebaiknya petugas koder atau petugas verifikator agar melihat kembali kode yang telah dibuat dengan teliti. Sehingga kode yang dihasilkan benar akurat dan tepat, serta petugas BPJS dapat memvalidasi kode yang telah dibuat agar tidak terjadinya pending klaim dan tidak berdampak pada tarif pembayaran di rumah sakit.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Pada kesempatan kali ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada direktur RSUD Lubuk Basung yang telah mengizinkan peneliti untuk pengambilan data di rumah sakit dan terimakasih kepada STIKES Dharma Landbouw Padang yang telah banyak membantu dalam proses penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Faik Agiwahyunto, Sylvia Anjani, dan S. C. S. (2021). Tinjauan Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Bpjs Kesehatan Instalasi Rawat Jalan Kasus Fisioterapi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), 551–569.

- Juli Muroli, C., W. Rahardjo, T. B., & Germas Kodyat, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Pending Klaim Rawat Inap Oleh BPJS Di RSAB Harapan Kita Jakarta Barat Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSJ)*, 4(2), 191–197. <https://doi.org/10.52643/marsi.v4i2.1040>
- Kemendes RI. (2022). PMK Nomor 24 tentang Rekam Medis. *Pemerintah RI*, 33(1).
- Kemendiknas. (2014). *Peraturan BPJS Nomor 4 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pembayaran Peserta Perorangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan*.
- Kemendiknas RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Kemendiknas RI. (2014). Petunjuk Teknis Sistem INA-CBG. *Journal of Craniofacial Surgery*, 19(4), 1089–1091.
- Kemendiknas RI. (2014). Petunjuk Teknis Sistem INA-CBG. *Journal of Craniofacial Surgery*, 19(4), 1089–1091.
- Maulida, E. S., & Djunawan, A. (2022). Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 374–379. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.374-379>
- Megawati, L., & Pratiwi, R. D. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Persyaratan Klaim BPJS Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 36. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27476>
- Nurhadianah, N. (2022). Analisis Pending dan Dispute Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid 19. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 01(07), 228–235.
- Oktamianiza. (2016). Ketepatan pengkodean penulis diagnosa utama penyakit pada rekam medis Pasien Rawat Inap JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) Di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2016. *MENARA Ilmu vol x Jilid 1 no 72 November 2016*, X(72), 159–167. *Oktamianiza, SKM, M. K*, X(72), 159–167.
- Oktamianiza. (2021). *Manajemen Berkas dan Isi Rekam Medis Pada Sarana Pelayanan Kesehatan* (pp. 4-7, 13, 221).
- Sari, I. K., Morika, H. D., & Nur, S. A. (2020). analisis validasi resume medis dan kode diagnosis klaim bpjs rawat inap di RSUP DR. M. DJAMIL padang. *Syedza Sainika*, 57–58.
- Trisna, W. V. (2018). Keakuratan Kode Tindakan pada Dokumen Rekam Medis Menggunakan ICD-9 CM Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pelatihan Pengkodean di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. *Inohim*, 6(1), 6–13. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/143>
- Valentina, & Halawa, M. N. S. (2018). Analisis Penyebab Unclaimed Berkas Pasien BPJS Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan ...*, 3(2), 480–485. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/336>