

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Koding INA-CBGs Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Gorontalo Tahun 2026

Risandi Abdullah¹, Riska Ahmad², Merlin Abd. Rahman³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo

e-mail: sandigoabdlh19@gmail.com

Abstrak

Ketepatan koding INA-CBGs merupakan salah satu aspek penting dalam proses klaim pelayanan kesehatan karena berpengaruh terhadap ketepatan tarif dan kualitas data rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik, sedangkan analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi koder, kelengkapan rekam medis, kelengkapan dan spesifikasi diagnosis pada rekam medis elektronik, serta sistem pendukung koding merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs. Kompetensi koder yang baik, dokumentasi rekam medis yang lengkap, diagnosis yang jelas dan spesifik, serta tersedianya pedoman dan aplikasi pendukung berkontribusi dalam menghasilkan pengodean yang akurat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keempat faktor tersebut saling mendukung dalam mewujudkan ketepatan koding INA-CBGs sehingga kualitas data dan proses klaim rumah sakit dapat dipertahankan.

Kata Kunci: Ketepatan Koding, INA-Cbgs, Rekam Medis, Penelitian Kualitatif.

Abstract

The accuracy of INA-CBGs coding is a crucial aspect of the healthcare claims process because it affects the accuracy of billing rates and the quality of hospital data. This study aims to identify the factors associated with the accuracy of INA-CBGs coding in inpatient medical records at Gorontalo Islamic Hospital. This study employed a qualitative method with a descriptive approach. Research informants were selected using purposive sampling. Data collection was conducted through in-depth interviews, observations, and document reviews. Data validity was tested using source triangulation and technique triangulation, while data analysis employed

the Miles and Huberman model, which includes data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results indicate that coder competence, the completeness of medical records, the completeness and specificity of diagnoses in electronic medical records, and coding support systems are factors associated with the accuracy of INA-CBGs coding. High coder competence, complete medical record documentation, clear and specific diagnoses, and the availability of guidelines and supporting applications contribute to accurate coding. This study concludes that these four factors mutually reinforce one another in achieving.

Keywords : Coding Accuracy, INA-Cbgs, Medical Records, Qualitative Research.

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009). Selain itu, rumah sakit juga berperan dalam pengelolaan informasi kesehatan yang menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis maupun manajerial (Kaldoudi, 2024)

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan modern, rekam medis memiliki peran yang sangat penting sebagai sumber informasi utama terkait kondisi pasien serta pelayanan yang diberikan. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumentasi, tetapi juga sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, alat bukti hukum, serta dasar dalam pengambilan keputusan klinis dan manajerial (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020)

Pengelolaan rekam medis yang baik akan menghasilkan data dan informasi kesehatan yang akurat serta berkualitas. Data tersebut sangat penting dalam mendukung perencanaan, evaluasi, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Wahyuni & Lestari, 2022). Salah satu bagian penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses koding diagnosis dan tindakan medis.

Koding merupakan proses pemberian kode terhadap diagnosis dan tindakan medis berdasarkan standar klasifikasi penyakit yang berlaku. Ketepatan koding menjadi indikator penting dalam menilai kualitas data rekam medis, karena kode yang dihasilkan akan digunakan dalam pelaporan, pengambilan keputusan, serta sistem pembiayaan pelayanan kesehatan (Hastuti & Suryono, 2021)

Dalam sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), digunakan sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs). Sistem ini mengelompokkan kasus pasien berdasarkan diagnosis dan tindakan yang diberikan, sehingga ketepatan koding menjadi faktor utama dalam menentukan kelompok kasus dan besaran klaim yang diterima oleh rumah sakit (Prasetyo & Utami, 2022). Ketepatan koding memiliki peran yang sangat penting karena berpengaruh terhadap kualitas data kesehatan, ketepatan pelaporan, serta kelancaran proses klaim pelayanan kesehatan. Selain itu, ketepatan koding juga berhubungan dengan efisiensi pembiayaan serta mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Rahmawati, 2023)

Penelitian menunjukkan bahwa ketepatan koding berkaitan erat dengan kualitas data rekam medis serta efektivitas sistem pelayanan kesehatan (Suyandari et al., 2024) Oleh karena itu, upaya peningkatan ketepatan koding menjadi hal yang penting dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Data primer pada penelitian ini berupa transkrip wawancara yang mengungkapkan pengalaman dan persepsi informan tentang faktor-faktor ketepatan koding INA-CBGs pada rekam medis rawat inap. Data sekunder berasal dari dokumen pendukung untuk triangulasi dan konteks, seperti berkas rekam medis rawat inap (5-10 lembar), laporan koding INA-CBGs bulanan rumah sakit, pedoman koding BPJS Kesehatan, serta literatur terkait faktor koding. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data meliputi tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Umum Informan

No	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Jabatan
1	AAM	27	Perempuan	D3 Rekam Medis	2 Tahun	Rekam Medik
2	ZA	33	Laki-laki	SMK	12 Tahun	Koder
3	SWH	37	Perempuan	S1	13 Tahun	PJ- JKN
4	MIY	28	Perempuan	S1	10 Tahun	Rekam Medik
5	GJM	28	Perempuan	S1	4 Tahun	Koder

Sumber: Data Primer, 2026

Ketepatan Koding

Hasil wawancara dengan kelima informan, dapat diketahui bahwa ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo telah dilaksanakan dengan mengacu pada pedoman ICD-10, ICD-9-CM, dan ketentuan INA-CBGs. Selain itu, koordinasi dengan dokter penanggung jawab pasien, kelengkapan informasi klinis, serta penggunaan pedoman pengodean secara konsisten menjadi faktor penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis dan tindakan sehingga proses klaim INA-CBGs dapat berjalan dengan baik.

Kompetensi Koder

Hasil wawancara dengan kelima informan, dapat diketahui bahwa kompetensi koder memiliki peran penting dalam mendukung ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Kompetensi tersebut meliputi pemahaman terhadap ICD-10 dan ICD-9-CM, kemampuan menganalisis diagnosis, pengalaman kerja, serta keikutsertaan dalam pelatihan. Selain faktor kompetensi, ketersediaan sistem informasi yang mendukung juga berpengaruh

terhadap kelancaran proses pengodean. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi melalui pelatihan secara berkelanjutan serta dukungan fasilitas yang memadai diperlukan agar kualitas pengodean tetap terjaga.

Kelengkapan Rekam Medis

Hasil wawancara dengan kelima informan, dapat diketahui bahwa kelengkapan rekam medis mempunyai peranan yang sangat penting dalam mendukung ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Seluruh informan berpendapat bahwa rekam medis yang lengkap memudahkan petugas koder dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan secara tepat. Sebaliknya, dokumen yang belum lengkap, seperti hasil laboratorium, laporan operasi, informed consent, hasil pemeriksaan penunjang, maupun hasil patologi anatomi, dapat menghambat proses pengodean sehingga petugas harus melakukan koordinasi dengan dokter atau unit terkait untuk melengkapi dokumen tersebut sebelum proses koding dilakukan.

Kelengkapan Diagnosis Pada Rekam medis elektronik

Hasil wawancara dengan kelima informan, dapat diketahui bahwa kelengkapan dan spesifikasi diagnosis pada Rekam Medis Elektronik merupakan faktor penting yang memengaruhi ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Seluruh informan berpendapat bahwa diagnosis yang ditulis secara lengkap, jelas, dan spesifik memudahkan petugas koder dalam menentukan kode ICD-10 secara tepat. Sebaliknya, diagnosis yang belum lengkap atau kurang spesifik mengharuskan petugas melakukan klarifikasi kepada dokter penanggung jawab pasien sebelum proses pengodean dilakukan sehingga ketepatan kode tetap terjaga.

Sistem Pendukung Koding

Hasil wawancara dengan kelima informan, dapat diketahui bahwa sistem pendukung koding di Rumah Sakit Islam Gorontalo telah tersedia dan mendukung pelaksanaan pengodean INA-CBGs. Fasilitas seperti ICD-10, ICD-9-CM, aplikasi INA-CBGs, Rekam Medis Elektronik (RME), serta Standar Prosedur Operasional (SPO) telah dimanfaatkan oleh petugas sebagai acuan dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan. Meskipun demikian, seluruh informan menyampaikan bahwa masih terdapat kendala berupa gangguan jaringan sistem yang dapat memengaruhi kelancaran proses pengodean. Oleh karena itu, diperlukan pemeliharaan sistem informasi secara berkala agar proses koding dapat berjalan lebih efektif dan menghasilkan kode yang akurat.

PEMBAHASAN

Ketepatan Koding INA-CBGs

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan di Rumah Sakit Islam Gorontalo, diketahui bahwa ketepatan koding INA-CBGs telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Seluruh informan menjelaskan bahwa proses pengodean diagnosis dan tindakan dilakukan dengan mengacu pada pedoman

International Classification of Diseases Tenth Revision (ICD-10) untuk diagnosis penyakit, *International Classification of Diseases Ninth Revision Clinical Modification (ICD-9-CM)* untuk tindakan medis, serta ketentuan dalam sistem INA-CBGs yang berlaku di Indonesia. Selain itu, petugas koder juga melakukan koordinasi dengan dokter penanggung jawab pasien apabila ditemukan diagnosis yang belum jelas atau belum dituliskan secara spesifik sehingga kode yang diberikan benar-benar menggambarkan kondisi klinis pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan koding di Rumah Sakit Islam Gorontalo tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan petugas koder dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti kompetensi petugas, kelengkapan rekam medis, kelengkapan dan spesifikasi diagnosis pada Rekam Medis Elektronik (RME), serta sistem pendukung pengodean yang tersedia di rumah sakit. Keempat faktor tersebut saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan dalam menghasilkan kode diagnosis maupun tindakan yang akurat. Apabila salah satu faktor tidak terpenuhi, maka ketepatan hasil pengodean juga berpotensi mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil selama penelitian, sebagian besar dokumen rekam medis rawat inap telah dilakukan pengodean sesuai dengan pedoman yang berlaku. Namun demikian, masih terdapat beberapa dokumen yang memerlukan peninjauan kembali pada saat proses verifikasi klaim karena ditemukan diagnosis yang belum spesifik atau terdapat informasi klinis yang belum lengkap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pengodean merupakan kegiatan yang membutuhkan ketelitian tinggi serta koordinasi yang baik antara dokter, petugas rekam medis, dan petugas koder agar tidak terjadi kesalahan dalam penentuan kode diagnosis maupun tindakan.

Kompetensi Koder

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan di Rumah Sakit Islam Gorontalo, diketahui bahwa kompetensi koder merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs pada rekam medis rawat inap. Seluruh informan menyampaikan bahwa kemampuan petugas koder dalam memahami klasifikasi penyakit *menggunakan International Classification of Diseases Tenth Revision (ICD-10)*, klasifikasi tindakan *menggunakan International Classification of Diseases Ninth Revision Clinical Modification (ICD-9-CM)*, serta aturan pengelompokan INA-CBGs menjadi aspek yang sangat penting dalam menghasilkan kode diagnosis dan tindakan yang akurat. Selain penguasaan terhadap pedoman pengodean, pengalaman kerja, kemampuan menganalisis isi rekam medis, ketelitian, serta keikutsertaan dalam pelatihan juga dinilai memberikan kontribusi terhadap kualitas hasil pengodean.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas koder di Rumah Sakit Islam Gorontalo telah memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Informan menjelaskan bahwa kompetensi yang dimiliki tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pengalaman selama bekerja, pelatihan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, serta pembelajaran mandiri terhadap pembaruan aturan pengodean. Dalam pelaksanaan tugasnya, petugas koder dituntut mampu memahami terminologi medis, menentukan *lead term*, memilih kode diagnosis utama maupun diagnosis sekunder, serta menetapkan kode tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Kemampuan tersebut menjadi dasar dalam menghasilkan kode yang akurat sehingga dapat mendukung proses klaim INA-CBGs.

Kelengkapan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan di Rumah Sakit Islam Gorontalo, diketahui bahwa kelengkapan rekam medis merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs pada rekam medis rawat inap. Seluruh informan menyampaikan bahwa rekam medis yang lengkap menjadi sumber informasi utama bagi petugas koder dalam menentukan kode diagnosis maupun tindakan sesuai dengan pedoman ICD-10 dan ICD-9-CM. Kelengkapan rekam medis tidak hanya memudahkan proses pengodean, tetapi juga meningkatkan ketepatan hasil koding sehingga dapat mendukung kelancaran proses klaim INA-CBGs.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas koder di Rumah Sakit Islam Gorontalo selalu melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen rekam medis sebelum melaksanakan proses pengodean. Dokumen yang diperiksa meliputi identitas pasien, hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis utama, diagnosis sekunder, tindakan medis, resume medis, serta dokumen pendukung lainnya yang berkaitan dengan pelayanan pasien selama menjalani perawatan. Apabila ditemukan dokumen yang belum lengkap, petugas tidak langsung melakukan pengodean, tetapi terlebih dahulu melakukan koordinasi dengan dokter atau unit pelayanan terkait agar informasi yang dibutuhkan dapat dilengkapi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis menjadi syarat penting dalam menghasilkan kode diagnosis dan tindakan yang akurat.

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan menjelaskan bahwa masih ditemukan dokumen rekam medis yang belum terisi secara lengkap, seperti hasil pemeriksaan laboratorium, laporan operasi, informed consent, hasil patologi anatomi, maupun resume medis pasien. Ketidaklengkapan tersebut menyebabkan proses pengodean harus ditunda hingga seluruh informasi yang diperlukan tersedia. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi medis sangat memengaruhi ketepatan dan kecepatan proses pengodean. Semakin lengkap isi rekam medis, maka semakin mudah petugas koder melakukan analisis terhadap kondisi klinis pasien dan menentukan kode yang sesuai.

Kelengkapan Diagnosis pada Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan di Rumah Sakit Islam Gorontalo, diketahui bahwa kelengkapan dan spesifikasi diagnosis pada Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs. Seluruh informan menyampaikan bahwa diagnosis yang ditulis secara lengkap, jelas, dan spesifik sangat membantu petugas koder dalam menentukan kode diagnosis sesuai dengan pedoman *International Classification of Diseases Tenth Revision (ICD-10)*. Sebaliknya, apabila diagnosis ditulis secara umum, menggunakan istilah yang kurang spesifik, atau belum mencantumkan informasi klinis yang diperlukan, maka petugas koder harus melakukan klarifikasi kepada dokter penanggung jawab pasien sebelum proses pengodean dapat dilakukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa

kualitas penulisan diagnosis memiliki peran yang sangat penting dalam menghasilkan kode yang akurat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Gorontalo memberikan berbagai kemudahan dalam proses pengodean. Informasi mengenai diagnosis, tindakan medis, hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, maupun catatan perkembangan pasien dapat diakses secara lebih cepat dibandingkan rekam medis berbasis kertas. Selain meningkatkan efisiensi pelayanan, penggunaan RME juga mengurangi kesalahan akibat tulisan tangan dokter yang sulit dibaca. Dengan demikian, petugas koder dapat lebih mudah memahami informasi klinis yang tersedia sebagai dasar dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan.

Sistem Pendukung Koding

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan di Rumah Sakit Islam Gorontalo, diketahui bahwa sistem pendukung koding merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs pada rekam medis rawat inap. Sistem pendukung yang dimaksud meliputi ketersediaan pedoman *International Classification of Diseases Tenth Revision (ICD-10)*, *International Classification of Diseases Ninth Revision Clinical Modification (ICD-9-CM)*, aplikasi INA-CBGs, Rekam Medis Elektronik (RME), Standar Prosedur Operasional (SPO), serta sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan pengodean. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan menyampaikan bahwa keberadaan sistem pendukung tersebut sangat membantu petugas dalam melaksanakan proses pengodean secara lebih cepat, tepat, dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Islam Gorontalo telah menyediakan berbagai fasilitas yang mendukung proses pengodean diagnosis dan tindakan. Petugas koder telah menggunakan pedoman ICD-10 sebagai acuan dalam menentukan kode diagnosis penyakit dan ICD-9-CM sebagai pedoman dalam menentukan kode tindakan medis. Selain itu, rumah sakit juga telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) yang memudahkan petugas dalam memperoleh informasi klinis pasien serta aplikasi INA-CBGs yang digunakan dalam proses pengelompokan kasus untuk keperluan klaim BPJS Kesehatan. Ketersediaan berbagai sistem tersebut menunjukkan adanya komitmen rumah sakit dalam mendukung pelaksanaan pengodean sesuai dengan standar nasional.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Islam Gorontalo, serta hasil wawancara yang telah dilakukan dengan para informan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman ICD-10, ICD-9-CM, dan ketentuan INA-CBGs yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, petugas koding melakukan telaah terhadap diagnosis dan tindakan yang tercantum pada rekam medis sebelum menetapkan kode. Apabila ditemukan diagnosis yang

belum lengkap atau belum spesifik, petugas melakukan klarifikasi kepada dokter penanggung jawab pasien agar kode yang diberikan sesuai dengan kondisi klinis pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa proses pengodean telah dilaksanakan dengan memperhatikan ketepatan dan kualitas data rekam medis.

2. Kompetensi koder berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Pengetahuan petugas mengenai ICD-10, ICD-9-CM, pengalaman kerja, serta keikutsertaan dalam pelatihan menjadi faktor yang mendukung ketepatan proses pengodean. Selain itu, kemampuan petugas dalam melakukan komunikasi dan klarifikasi dengan dokter ketika menemukan diagnosis yang belum jelas turut membantu menghasilkan kode diagnosis dan tindakan yang lebih akurat.

3. Kelengkapan rekam medis berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs karena seluruh informasi yang terdapat dalam rekam medis menjadi dasar dalam proses penentuan kode diagnosis maupun tindakan. Dokumen seperti hasil pemeriksaan penunjang, laporan operasi, resume medis, dan dokumen pendukung lainnya harus tersedia dan lengkap agar proses pengodean dapat dilakukan secara tepat. Kelengkapan rekam medis juga mendukung kelancaran proses klaim pelayanan kesehatan.

4. Kelengkapan dan spesifikasi diagnosis pada Rekam Medis Elektronik (RME) berhubungan dengan ketepatan koding INA-CBGs. Diagnosis yang ditulis secara lengkap, jelas, dan spesifik memudahkan petugas dalam menentukan kode sesuai dengan klasifikasi penyakit. Sebaliknya, diagnosis yang belum lengkap memerlukan proses klarifikasi kepada dokter sehingga dapat memperlambat proses pengodean. Oleh karena itu, dokumentasi diagnosis yang baik menjadi salah satu faktor penting dalam menjaga ketepatan hasil koding.

5. Sistem pendukung koding yang digunakan di Rumah Sakit Islam Gorontalo, seperti Rekam Medis Elektronik (RME), aplikasi E-Claim, ICD-10, ICD-9-CM, dan pedoman pengodean, telah membantu petugas dalam melaksanakan proses koding secara lebih efektif. Ketersediaan sistem tersebut mempermudah pencarian informasi pasien, mempercepat proses pengodean, dan mendukung ketepatan hasil koding. Namun demikian, pemanfaatan sistem tetap memerlukan dukungan kompetensi petugas serta kelengkapan dokumentasi rekam medis agar ketepatan koding INA-CBGs dapat terus dipertahankan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan koding INA-CBGs di Rumah Sakit Islam Gorontalo tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi merupakan hasil dari keterkaitan antara kompetensi petugas koding, kelengkapan rekam medis, kelengkapan dan spesifikasi diagnosis pada Rekam Medis Elektronik (RME), serta dukungan sistem pengodean yang digunakan. Apabila seluruh faktor tersebut berjalan dengan baik dan saling mendukung, maka ketepatan koding INA-CBGs dapat dipertahankan sehingga mendukung mutu data rekam medis dan kelancaran proses klaim pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Hastuti, D., & Suryono, A. (2021). Ketepatan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 87–94.

- Hilmy, M. R., Dwi Putranto, R., Mahadewi, E. P., Setiawan, I., & Shameela, A. (2026). *Analisis Integrasi Sistem Informasi Rumah Sakit Dan Elektronik Rekam Medik Sebagai Respon Terhadap Permenkes Nomor 24 Tahun 2022*. 11(1).
Implementasi+Sistem+Informasi+Kesehatan+Di+Fasilitas+Pelayanan+Kesehatan+Indonesia +Literature+Review. (N.D.).
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Indonesia, R. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Irawati, L., Manurung, I. R., Chandra, I., Akademi,), & Kesehatan, P. (N.D.). *Kesehatan Deli Sumatera Sosialisasi Tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Koding Diagnosis Dan Prosedur Medis Pada Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Melati Perbaungan*.
- Kaldoudi, E. (2024). Smart Hospital: The Future Of Healthcare. *Computational And Structural Biotechnology Journal*, 24, 87–88. <https://doi.org/10.1016/j.csbj.2023.12.011>
- Kristina, I., & Anggraeni, A. (2022). TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT JANTUNG DIAGRAM - DEPOK. *MEDICORDHIF Jurnal Rekam Medis*, 8, 30–34. <https://doi.org/10.59300/Mjrm.V8i1.72>
- Manajemen Informasi Kesehatan, J., Pradita, R., & Putri, W. (2023). *Perancangan Clinical Decision Support System (CDSS) Dalam Pelaksanaan INA-CBG's* (Vol. 8, Number 2). <https://bit.ly/evaluasisistemcdss>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd Ed.). Sage Publications.
- Prasetyo, B., & Utami, L. (2022). Pengaruh Ketepatan Koding Terhadap Klaim INA-Cbgs Di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 33–40.
- Rahayu, A., Suryandari, E. S. D. H., Sangkot, H. S., & Wijaya, A. (2024). HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK PETUGAS KODING DENGAN AKURASI KODE DIAGNOSIS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(2), 118–126. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v13i2.384>
- Rahmawati, N. (2023). Analisis Ketepatan Koding Diagnosis Terhadap Klaim BPJS Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 14(1), 55–63.
- Sari, M., & Hidayat, T. (2023). Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Dan Manajemen*, 8(2), 120–128.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- SURYANDARI, E. S. D. H., Setyawati, F. E., Gunawan, Sangkot, H. S., & Wijaya, A. (2024). Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Penyakit Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 12(2), 39–49. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v12i2.2024.645>
- Try Bintariyati, K., Suarjana, N., & Ketut Sujana, I. (N.D.). IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MUTU REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP RUANG APEL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG. *JURNAL KESEHATAN TERPADU*, 6(2), 55–63.

Wahyuni, S., & Lestari, D. (2022). Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Ketepatan Koding Diagnosis Di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 5(2), 70–78.