

**KEAKURATAN KODE KOMBINASI KASUS HIPERTENSI  
PASIEN BPJS RAWAT INAP DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Ahli Madya  
Kesehatan Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas  
Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



**Disusun oleh :**

**WAHDAN SYATHIRI**

**221204005**

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

**FAKULTAS KESEHATAN**

**UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA**

**2025**

## HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

### KEAKURATAN KODE KOMBINASI KASUS HIPERTENSI PASIEN BPJS RAWAT INAP DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

#### NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Oleh:

**WAHDAN SYATHIRI**  
221204005


Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Dinyatakan Sah Sebagai Salah  
Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kesehatan di Fakultas  
Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Yogyakarta

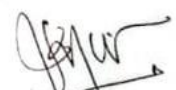
Tanggal : 01 Agustus 2025

Mengesahkan:


Penguji,

Pembimbing,

  
Endang Purwanti, dr. Sp.M.M.Kes.  
NIDN : 88.5271.0016

  
Kori Puspita Niingsih, A.Md., S.KM., M.K.M., FISQua  
NIDN : 05.0901.8801

Mengesahkan,  
Ketua Program Studi  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3)

  
Zakharias Kurma Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.  
NPP : 2018130114

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Nama : Wahdan Syathiri

NPM : 221204005

Prodi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3)

Judul KTI : Keakuratan Kode Kombinasi Kasus Hipertensi Pasien BPJS Rawat Inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Menyatakan bahwa hasil penelitian dengan judul tersebut adalah hasil karya saya sendiri dan bukan hasil plagiarisme. Semua referensi dan sumber terkait yang diacu dalam karya tulis ilmiah ini telah ditulis sesuai kaidah penulisan ilmiah yang berlaku. Saya menyatakan untuk menyerahkan hak cipta penelitian kepada Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta guna kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila terdapat kekeliruan atau ditemukan pelanggaran akademik dikemudian hari, maka saya bersedia menerima konsekuensi yang berlaku sesuai ketentuan akademik.

Yogyakarta, 01 Agustus 2025



(Wahdan Syathiri)

## PRAKATA

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul “Keakuratan Kode Kombinasi Kasus Hipertensi Pasien BPJS Rawat Inap di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan gelar Ahli Madya Kesehatan dalam Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Proses penulisan karya ilmiah ini tidak lepas dari berbagai arahan dan dukungan dari banyak pihak. Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada :

1. Dr. Ida Nursanti, S.Kep., MPH. yang menjabat sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Zakharias Kurnia Purbobinuko, A.Md. RMIK., SIP., MPH. yang menjabat sebagai Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikan kepercayaan penelitian.
3. Kori Puspita Ningsih, A.Md., SKM., MKM., FISQua sebagai dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan arahan serta masukan selama penelitian.
4. dr. Endang Purwanti, Sp.M.. M.Kes. sebagai dosen penguji dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Rizky Yuspitasari, S.Kep., Ns., MPH. sebagai Koordinator Karya Tulis Ilmiah.
6. dr. Nurholid Umam Kurniawan, Sp.A., M.Sc. yang menjabat sebagai Direktur RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.
7. Fika Arumi Dyah Faratri, A.Md. yang menjabat sebagai Koordinator Unit *Casemix* RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.
8. Semua staf dan dosen di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikannya.
9. Seluruh staf dan karyawan RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

10. Teristimewa kedua orang tua, adik-adik saya, dan keluarga besar yang telah mendo'akan dan mendukung saya hingga mampu bertahan sampai detik ini.
11. Rekan rekan seperjuangan saya Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang saya banggakan dan semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini.
12. Saya sangat menghargai kehadiran teman-teman setia yang mendampingi dan memberikan dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, Tania, Vivin, Deva, dan Nurafa.
13. Saya ingin menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, meskipun tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Saya menyadari bahwa dalam menulis Karya Tulis Ilmiah ini pasti masih banyak salah dan kekeliruan baik isi maupun dalam hal pengetikan. Saya sangat berharap agar Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberikan manfaat serta menjadi sumber referensi yang berguna bagi para pembaca.

Yogyakarta, 01 Agustus 2025

Wahdan Syathiri

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INTISARI.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	18
C. Kerangka Konsep.....	19
D. Pertanyaan Penelitian.....	19
BAB III METODE PENELITIAN (METODOLOGI KAJIAN).....	20
A. Desain Karya Tulis Ilmiah.....	20
B. Lokasi dan Waktu.....	20
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	20
D. Definisi Istilah.....	21
E. Alat dan Teknik Pengumpulan Data.....	22
F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	24
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	24
H. Etika Penelitian.....	26
I. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28

A. Hasil .....	28
B. Pembahasan .....	55
C. Keterbatasan .....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA .....	74
LAMPIRAN .....	80

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi.....	14
Tabel 3. 1 Definisi Istilah.....	21
Tabel 4. 1 Frekuensi Kesesuaian Pendokumentasian Klinis Hipertensi .....	35
Tabel 4. 2 Ketidakesesuaian Pendokumentasian Klinis Hipertensi.....	35
Tabel 4. 3 Hasil <i>Checklist</i> Studi Dokumentasi.....	39
Tabel 4. 4 Frekuensi Keakuratan Kode Kombinasi Kasus Hipertensi.....	40
Tabel 4. 5 Ketidakakuratan Kode Kombinasi Hipertensi .....	40
Tabel 4. 6 Pembahasan Ketidakesesuaian Pendokumentasian Klinis Hipertensi...	55
Tabel 4. 7 Pembahasan Ketidakakuratan Kode Kombinasi Hipertensi .....	60
Tabel 4. 8 Frekuensi Kesesuaian Pendokumentasian Klinis Hipertensi .....	166
Tabel 4. 9 Hasil <i>Checklist</i> Studi Dokumentasi.....	166
Tabel 4. 10 Frekuensi Keakuratan Kode Kombinasi Kasus Hipertensi.....	167

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	19
Gambar 4. 1 Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap.....	29

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian Karya Tulis Ilmiah.....	80
Lampiran 2 Pengajuan Judul.....	81
Lampiran 3 Persetujuan Judul.....	82
Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan.....	83
Lampiran 5 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan.....	84
Lampiran 6 Surat Pengajuan Ijin Penelitian.....	85
Lampiran 7 Surat Balasan Ijin Penelitian.....	85
Lampiran 8 Surat <i>Etical Clearance</i> .....	87
Lampiran 9 Pedoman Wawancara.....	88
Lampiran 10 <i>Checklist</i> Studi Dokumentasi.....	92
Lampiran 11 <i>Checklist</i> Observasi.....	93
Lampiran 12 Permohonan Menjadi Informan.....	94
Lampiran 13 Persetujuan Menjadi Informan.....	94
Lampiran 14 Permohonan Menjadi <i>Coder Expert</i> .....	98
Lampiran 15 Persetujuan Menjadi <i>Coder Expert</i> .....	99
Lampiran 16 Transkrip Wawancara.....	100
Lampiran 17 Analisis Data Wawancara.....	106
Lampiran 18 Hasil <i>Checklist</i> Observasi.....	116
Lampiran 19 Lembar Bimbingan KTI.....	150
Lampiran 20 Hasil Cek <i>Plagiarisme</i> .....	154

# KEAKURATAN KODE KOMBINASI KASUS HIPERTENSI PASIEN BPJS RAWAT INAP DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Wahdan Syathiri<sup>1</sup> , Kori Puspita Ningsih<sup>2</sup> , Endang Purwanti<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Kode kombinasi adalah kode untuk menggabungkan diagnosis *primer* dan *sekunder* menjadi satu kode. Salah satu kasusnya yaitu hipertensi dengan komplikasi. Hipertensi menempati peringkat pertama 10 besar penyakit di Yogyakarta pada 2021. Hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Sering ditemukan ketidakakuratan kode kombinasi hipertensi seperti kode kombinasi hipertensi dengan komplikasi *CKD*. Hal tersebut menyebabkan sering *pending claim* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

**Tujuan Penelitian:** Menganalisis keakuratan kode kombinasi kasus hipertensi.

**Metode Penelitian:** Deskriptif dengan pengumpulan data kualitatif dan kuantitatif. Subjek yaitu *coder* rawat inap, perawat bangsal, dan triangulasi koordinator *casemix*. *Total sampling* dengan jenis *retrospective* berjumlah 30 kasus hipertensi dengan komplikasi pasien BPJS rawat inap Januari-Maret 2024.

**Hasil Penelitian:** Kesesuaian pendokumentasian klinis hipertensi dengan komplikasi pasien BPJS rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebesar 70% (21 berkas) yang tidak sesuai 30% (9 berkas). Tingkat keakuratan kode kombinasi hipertensi pasien BPJS rawat inap sebesar 43,3% (13 berkas) yang tidak akurat 56,7% (17 berkas). Faktor ketidakakuratan kode kombinasi hipertensi dari faktor *man* yaitu kurangnya pemahaman *coder* tentang kode kombinasi dan PPA lupa melengkapi pendokumentasian klinis. Faktor *money* yaitu belum ada penghargaan *coder* terbaik. Faktor *methode* yaitu PPK belum sesuai PNPB BPJS. Faktor *material* yaitu belum lengkapnya tulisan dokter dan pemeriksaan penunjang. Faktor *machine* yaitu lamanya *update* sistem dan *loading*.

**Kesimpulan:** Sebaiknya dilakukan pelatihan tentang kode kombinasi dan menerapkan *Computer Asisted Coding (CAC)* untuk meningkatkan akurasi kode. PPK rumah sakit juga sebaiknya disesuaikan dengan PNPB BPJS.

**Kata Kunci:** BPJS, Hipertensi, Kode Kombinasi

---

<sup>1</sup> Mahasiswa RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

# THE ACCURACY OF HYPERTENSION CASE COMBINATION CODES FOR BPJS INPATIENT PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH BANTUL HOSPITAL

Wahdan Syathiri<sup>1</sup>, Kori Puspita Ningsih<sup>2</sup>, Endang Purwanti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Combination codes are codes used to merge primary and secondary diagnoses into a single code. One such case is hypertension with complications. Hypertension ranked first among the top 10 diseases in Yogyakarta in 2021 and is also included in the top 10 inpatient diseases at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital. Frequent inaccuracies are found in hypertension combination codes, such as those combining hypertension with chronic kidney disease (CKD) complications. These inaccuracies often result in pending claims at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

**Objective:** To analyze the accuracy of combination codes in hypertension cases

**Methods:** This study used a descriptive approach with qualitative and quantitative data collection. The subjects were inpatient coders, ward nurses, and triangulation with the casemix coordinator. A total sampling method was applied, retrospectively analyzing 30 cases of hypertensive BPJS inpatients with complications from January to March 2024.

**Results:** The study found that the consistency of clinical documentation for hypertensive BPJS inpatients with complications at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital was 70% (21 records), while 30% (9 records) were inconsistent. The accuracy level of hypertension combination codes was 43.3% (13 records), whereas 56.7% (17 records) were inaccurate. The factors inaccuracy of combination codes in hypertension cases are categorized into the 5M factors. Man is involves coders' limited understanding of combination codes and healthcare providers often forget to complete clinical documentation. Money is no reward for the best coder. Methode is PPK do not align with the PNPK guidelines set by BPJS. Material is incomplete documentation, such as the doctor's handwriting and supporting examination results. Machine is loading times.

**Conclusion:** It is recommended to conduct training on combination codes and implement Computer-Assisted Coding (CAC) to improve coding accuracy. Additionally, the hospital's clinical practice guidelines should be aligned with BPJS's national standards.

**Keywords:** BPJS, Code Accuracy, Combination Codes, Hypertension

---

<sup>1</sup> Student of Medical Record and Health Management Programme, Jenderal Achmad Yani Yogyakarta University

<sup>2</sup> Lecturer of Medical Record and Health Management Programme, Jenderal Achmad Yani Yogyakarta University

<sup>3</sup> Lecturer of Medical Record and Health Management Programme, Jenderal Achmad Yani Yogyakarta University