

**PENGARUH KODE TINDAKAN MEDIS OPERATIF DAN NON MEDIS  
OPERATIF PADA DIAGNOSIS *APPENDICITIS*, *FRAKTUR EKSTREMITAS*,  
*KATARAK* TERHADAP BESARAN BIAYA PELAYANAN PADA  
SISTEM PEMBAYARAN INA CBG DI BANGSAL BEDAH  
RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA**



Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

**NUGRAHINI DIAN ANNAVI**

J410090218

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA  
2011**

## ABSTRAK

NUGRAHINI DIAN ANNAVI J410 090 218

### **PENGARUH KODE TINDAKAN MEDIS OPERATIF DAN NON MEDIS OPERATIF PADA DIAGNOSIS *APPENDICITIS*, *FRAKTUR EKSTREMITAS*, *KATARAK* TERHADAP BESARAN BIAYA PELAYANAN PADA SISTEM PEMBAYARAN INA CBG DI BANGSAL BEDAH RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA**

xiii + 47 + 9

Sistem pembayaran INA-CBG adalah sistem pembayaran yang ditetapkan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit, pada penerapan klaim jamkesmas dengan tarif INA-CBG ketepatan pengkodean akan menentukan besar-kecilnya biaya medis yang dikeluarkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui tidak adanya pengaruh kode tindakan medis operatif terhadap biaya pelayanan kesehatan pada penerapan sistem pembayaran INA-CBG di bangsal bedah RSUP Dr. Sardjito. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian adalah dokumen rekam medis pasien bangsal bedah rawat inap selama triwulan III tahun 2010. Sampel dalam penelitian ini adalah 46 dokumen rekam medis, dengan pengambilan sampel secara *consecutive sampling*. Analisis dilakukan dengan uji korelasi *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan tindakan medis operatif pasien rawat inap dibangsal bedah dengan diagnosis *appendicitis*  $p=0,252$  ( $p>0,05$ ), diagnosis *fraktur ekstremitas*  $p=0,845$  ( $p>0,05$ ), diagnosis *katarak*  $p=0,804$  ( $p>0,05$ ) terhadap biaya pelayanan kesehatan pada penerapan pembayaran INA-CBG.

Kata kunci : Kode tindakan medis operatif, Biaya pelayanan kesehatan

Kepustakaan : 21, 1986-2011

Pembimbing I

Ibnu Mardiyoko, SKM, MM

Surakarta, Agustus 2011

Pembimbing II

Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat

Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes(Epid)

Nugrahini Dian Annavi. J410 090 218

*Effect of code medical operative and non operatif with diagnosis appendicitis, extremity fractures, and cataracts conduct medical cost payments to health care system INA CBG in surgical ward Dr Sardjito Hospital Yogyakarta*

**ABSTRACT**

*INA-CBG payment system is a payment system established by grouping the diagnosis of disease, on the application of tariff claim Jamkesmas with INA-CBG coding accuracy will determine the large-small medical expenses incurred. Research purposes to determine the absence of the influence of medical action code operative towards the cost of health care payment system on the application of INA-CBG in the surgical ward RSUP Dr. Sardjito. This research method is an analytical observational research with cross sectional approach. Research subjects is the document the patient's medical surgical ward hospitalization during the third quarter of 2010. The sample in this study were 46 medical record documents, with a sampling of consecutive sampling. Analyses were performed with the Mann-Whitney test correlation. The results showed that there was no significant effect of medical action dibangsal operative surgical patients hospitalized with the diagnosis of appendicitis  $p = 0.252$  ( $p > 0.05$ ), diagnosis of extremity fractures  $p = 0.845$  ( $p > 0.05$ ), diagnosis of cataracts  $p = 0.804$  ( $p > 0.05$ ) towards the cost of health care in application of INA-CBG payment.*

*Key words: code operative medical, health care costs*

**PENGARUH KODE TINDAKAN MEDIS OPERATIF DAN NON MEDIS  
OPERATIF PADA DIAGNOSIS *APPENDICITIS*, *FRAKTUREKSTREMITAS*,  
*KATARAK* TERHADAP BESARAN BIAYA PELAYANAN PADA  
SISTEM PEMBAYARAN INA CBG DI BANGSAL BEDAH  
RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA**

Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

**NUGRAHINI DIAN ANNAVI**

NIM J410090218

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA  
2011**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH KODE TINDAKAN MEDIS OPERATIF DAN NON MEDIS OPERATIF PADA DIAGNOSIS *APPENDICITIS*, *FRAKTUR EKSTREMITAS*, *KATARAK* TERHADAP BESARAN BIAYA PELAYANAN PADA SISTEM PEMBAYARAN INA CBG DI BANGSAL BEDAH RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA**

Disusun Oleh : Nugrahini Dian Annavi  
NIM : J410090218

Telah kami setuju untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, Agustus 2011

Pembimbing I

Pembimbing II

Ibnu Mardiyoko, SKM, MM

Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH KODE TINDAKAN MEDIS OPERATIF DAN NON MEDIS OPERATIF PADA DIAGNOSIS *APPENDICITIS*, *FRAKTUR EKSTREMITAS*, *KATARAK* TERHADAP BESARAN BIAYA PELAYANAN PADA SISTEM PEMBAYARAN INA CBG DI BANGSAL BEDAH RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA**

Disusun Oleh : Nugrahini Dian Annavi  
NIM : J410090218

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 15 Agustus 2011 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, Agustus 2011

Ketua Penguji : Ibnu Mardiyoko, SKM, MM ( )

Anggota Penguji I : Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes ( )

Anggota Penguji II : Noor Alis Setiyadi, SKM,MKM ( )

Mengesahkan,  
Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Arif Widodo, A.Kep, M.Kes

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Surakarta, Agustus 2011

Nugrahini Dian Annavi

## **BIODATA**

Nama : Nugrahini Dian Annavi  
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 03 Oktober 1982  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Sendari, RT 04 RW 19 Desa Tirtoadi Kecamatan  
Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta  
Riwayat Pendidikan : 1. Lulus SDN I Ngijon II tahun 1991  
2. Lulus SLTPN I Godean tahun 1994  
3. Lulus SPK DepKes RI Yogyakarta tahun 1997  
4. Lulus DIII Rekam Medis dan Informasi  
Kesehatan FMIPA UGM tahun 2003  
5. Menempuh pendidikan di Program Studi  
Kesehatan Masyarakat FIK UMS sejak tahun  
2009



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “ Pengaruh Kode Tindakan Medis Operatif Terhadap Biaya Pelayanan Kesehatan Pada Sistem Pembayaran INA-CBG Di Bangsal Bedah RSUP Dr Sardjito Yogyakarta”.

Skripsi penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Penulisan skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang membantu secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Arif Widodo, A.Kep, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes. (Epid) selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ibnu Mardiyoko, SKM, MM selaku Dosen Pembimbing I.
4. Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II.
5. Noor Alis Setiayadi, SKM, MKM selaku Dosen Penguji.
6. Prof. Dr. Budi Mulyono, Sp.PK (K), M.Kes. selaku Direktur Utama RSUP DR Sardjito Yogyakarta.

7. Dr. Endang Suparniati, M.Kes selaku Kepala Instalasi Catatan medik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
8. Seluruh dosen dan staf program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.
9. Serta semua pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini baik moral maupun materiil.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas jasa-jasa yang telah membimbing dan membantu penyusunan dalam menyelesaikan skripsi ini semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamu'alaikum wr.wb*

Surakarta, Agustus 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
BIODATA.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Jamkesmas.....	6
B. Rekam Medis .....	7
C. Diagnosis .....	8
D. Pengkodean .....	10
E. ICD-10 .....	12
F. ICD-9 CM.....	15
G. <i>Case Base Group</i> (CBG) .....	16
H. Sistem INA-CBG ( <i>Indonesia Case Base Group</i> ).....	18
I. Hubungan INA-DRG dengan Peningkatan Mutu Pelayanan di RS.	19
J. Verifikasi.....	20
K. Biaya Layanan Kesehatan Standar sebagai Prasyarat penerapan Sistem Casemix DRG di Indonesia.....	20
L. Biaya Layanan Kesehatan Sudut Pandang Pasien sebagai Pembeli layanan Kesehatan.....	21
M. Kerangka Teori .....	23
N. Kerangka Konsep.....	24
O. Hipotesis.....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	25
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	25
C. Waktu Dan Tempat .....	26

D. Variabel Penelitian .....	26
E. Definisi Operasional Variabel.....	26
F. Teknik Pengumpulan Data .....	27
G. Analisa Data .....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Umum .....	31
B. Analisis Deskriptif.....	32
C. Analisis Analitik.....	36
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	40
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
1. Kerangka Teori Penelitaan.....	23
2. Kerangka Konsep Penelitian.....	24

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Kapasitas Tempat Tidur Kelas Tiga.....	32
2. Data Pasien Jamkesmas Rawat Inap Tahun 2010.....	32
3. Distribusi pasien <i>appendicitis</i> , <i>fraktur ekstremitas</i> , <i>katarak</i> menurut kode tindakan medis operatif.....	33
4. Distribusi pasien <i>appendicitis</i> , <i>fraktur ekstremitas</i> , <i>katarak</i> menurut besaran biaya pelayanan .....	34
5. Distribusi pasien <i>appendicitis</i> , <i>fraktur ekstremitas</i> , <i>katarak</i> menurut rata-rata biaya dengan kode tindakan medis operatif dan non medis operatif.....	34
6. Distribusi pasien <i>appendicitis</i> berdasarkan biaya pelayanan (rupiah).....	35
7. Distribusi pasien <i>fraktur ekstremitas</i> berdasarkan biaya pelayanan (rupiah).....	35
8. Distribusi pasien <i>katarak</i> berdasarkan biaya pelayanan (rupiah).....	36
9. Uji Normalitas (One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test) pasien <i>appendicitis</i> .....	36
10. Uji Normalitas (One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test) pasien <i>fraktur ekstremitas</i> .....	37
11. Uji Normalitas (One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test) pasien <i>katarak</i> .....	37
12. Perbedaan biaya dengan kode tindakan medis operatif dan non medis operatif pada diagnosis <i>appendicitis</i> .....	38
13. Perbedaan biaya dengan kode tindakan medis operatif dan non medis operatif pada diagnosis <i>fraktur ekstremitas</i> .....	38
14. Perbedaan biaya dengan kode tindakan medis operatif dan non medis operatif pada diagnosis <i>katarak</i> .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Checklist Pengambilan Data Diagnosis Disertai Kode Tindakan Medis Operatif
2. Checklist Pengambilan Data Diagnosis Non Medis Operatif
3. Daftar Variabel Data dalam Uji Statidtik
4. Uji Normalitas pada Diagnosis *Appendicitis*
5. Uji Normalitas pada Diagnosis *Fraktur Ekstremitas*
6. Uji Normalitas pada Diagnosis *Katarak*
7. Uji Statistik pada Diagnosis *Fraktur Ekstremitas*
8. Uji Statistik pada Diagnosis *Appendicitis*
9. Uji Statistik pada Diagnosis *Katarak*

## DAFTAR SINGKATAN

Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
ICD-10	= <i>International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision</i>
ICD-9-CM	= <i>International Statistical Classification of Disease Clinical Modification Health Problem Nine Revision</i>
INA CBG	= <i>Indonesian Case Based Group</i>
Jamkesmas	= Jaminan Kesehatan Masyarakat
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Nasional
UU	= Undang –Undang
RSUP	= Rumah Sakit Umum Pusat
PPK	= Pemberi Pelayanan Kesehatan
UNU	= <i>United Nation University Grouper</i>
MDGs	= <i>Millenium Development Goals</i>
SIMRS	= Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
WHO	= <i>World Health Organization</i>
AHIMA	= <i>American Health Information management Association</i>
PT. ASKES	= Perusahaan Terbatas Asuransi Kesehatan
SPSS	= <i>Statistical Package for Social Science</i>