

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Jumlah laju penduduk di Indonesia mencapai 4 juta per tahun maka diperlukan pencatatan yang baik agar tercipta data yang akurat. Salah satu pencatatan yang diperlukan adalah pencatatan bayi lahir. Bayi yang lahir di rumah sakit maka data kelahirannya akan didokumentasikan oleh rumah sakit di dalam rekam medis. Melalui studi pendahuluan pada 30 berkas rekam medis diperoleh hasil bahwa kode diagnosis masih belum sesuai dengan ICD-10.

**Tujuan :** Mendeskripsikan pelaksanaan pengkodean kasus perinatal dan mengidentifikasi faktor penyebab ketidaktepatan penulisan kode diagnosis.

**Metode :** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Rancangan penelitian menggunakan rancangan penelitian fenomenologis. Metode pengambilan data dengan cara observasi, studi dokumentasi, dan wawancara. Subjek dalam penelitian ini adalah 8 petugas rekam medis. Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis rawat inap pasien perinatal pada bulan Oktober-Desember 2018 sebanyak 100 berkas.

**Hasil :** Pelaksanaan pengkodean di RSKIA Sadewa dilakukan oleh seluruh petugas rekam medis tidak ada uraian tugas yang mengatur. Pengkodean lebih banyak menggunakan buku pintar daripada menggunakan ICD-10. Belum ada SPO yang mengatur langkah-langkah pengkodean. Faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pada lembar ringkasan masuk keluar pasien rawat inap perinatal yaitu faktor *man* dan *method*.

**Kesimpulan :** faktor penyebab ketidaktepatan kode adalah faktor *man* dan *method*. Saran dari penelitian ini adalah petugas sebaiknya menggunakan ICD-10, membuat SPO *coding*, membuat uraian tugas, mengikuti pelatihan *coding*, dan merencanakan audit *coding*.

**Kata Kunci :** Ketidaktepatan, Kode diagnosis, Perinatal.

## **ABSTRACT**

**Background :** *The number of population in Indonesia reaches 4 million every year, so good records are needed in order to create accurate data. One of the necessary records is recording the baby born. Babies born in hospitals, the birth data will be documented by the hospital in the medical record. Through a preliminary study on 30 medical record files, the results showed that the diagnosis code was still not in accordance with ICD-10.*

**Objective :** *Describe the implementation of perinatal coding and identify factors that cause inaccuracy codes.*

**Methodes :** *The type of research is descriptive qualitative research with phenomenological design. Methods of data collection by observation, documentation studies and interviews. Subjects in this study is medical record officer. Object in this study are 100 medical record files.*

**Result :** *The implementation of the coding done by all medical record officers, there is no job description. Coding uses more smart books than ICD-10. There is no SPO about coding. The factors that cause the inaccuracy of diagnosis code perinatal case on the summary sheet in and out patient are man and method factor.*

**Conclusion :** *The factors that cause inaccuracy code are man and method factors, Recommendation from this study are officers should use an ICD-10, make SPO coding, make job descriptions, take coding training, and plan coding audits.*

**Keyword : Diagnosis code, Inaccuracy, Perinatal.**