

ABSTRAK

Latar Belakang: Terdapat ketidaklengkapan pendokumentasian berkas rekam medis di RSKB Sinduadi pada bagian kolom kode diagnosis. Ketidakterisian kode diagnosis berdampak pada proses pembuatan laporan morbiditas. Ketidaklengkapan tersebut juga tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal pelayanan rekam medis yang seharusnya 100% lengkap. Perkam medis sesuai kualifikasinya berkewajiban memberikan kode diagnosis.

Tujuan: Mendeskripsikan dan mengidentifikasi faktor ketidakterisian kode diagnosis pada berkas rekam medis dan upaya penyelesaiannya di RSKB Sinduadi.

Metode: Jenis penelitian deskriptif pendekatan kualitatif, rancangan penelitian studi kasus. Subjek penelitian yaitu 2 petugas rekam medis dan 1 direktur RS. Objek penelitian yaitu SOP pengodean diagnosis.

Hasil: Petugas rekam medis di RSKB Sinduadi hanya melaksanakan pengodean diagnosis saat ada permintaan dari asuransi yang memerlukan fotokopi lembar resume medis dimana terdapat kolom kode diagnosis di dalamnya. Pengodean yang dilaksanakan menggunakan ICD online kemudian menuliskan di resume medis. Penelitian terkait kasus ketidakterisian kode diagnosis pada berkas rekam medis ini menggunakan pendekatan 5M (*Man, Money, Method, Material, dan Machine*) untuk mengetahui faktornya. Faktor yang paling mempengaruhi berasal dari faktor *Method* yaitu tidak adanya kebijakan rekam medis. Upaya penyelesaian dari penelitian ini adalah membuat kebijakan rekam medis.

Kesimpulan: Faktor penyebab ketidakterisian kode diagnosis yang paling mempengaruhi berasal dari faktor *method* sehingga upaya penyelesaian yang diberikan adalah membuat kebijakan rekam medis.

Kata Kunci: 5M, Ketidakterisian Kode Diagnosis, Upaya

ABSTRACT

Background: *There is an incomplete documentation of the medical record in RSKB Sinduadi that is the diagnostic code column. Incompleteness of diagnosis code affects the process of creating a morbidity report. The incompleteness is also not in accordance with the minimum service standard of medical record that should be 100% complete. The medical recorders according to their qualifications are obliged to provide a diagnostic code.*

Purpose: *Describe and identify the incompleteness of diagnostic code in the medical record and its improvement attempt at RSKB Sinduadi.*

Methods: *The type of research that had been carried out was a descriptive with qualitative approaching research in the form of a draft case study. The research subject was 2 medical record officers and 1 RS director. The object of research was procedural regulation (SOP) in encoding diagnosis.*

Results: *The medical record officer at RSKB Sinduadi only conducts diagnostic coding when there are requests from insurance that require a photocopy of the discharge summary sheet in which there is a diagnostic code column in it. Coding is implemented using an online ICD then is written down on a discharge summary. Research related to the case of diagnostic code incompleteness in the medical records that has been done using the 5M (Man, Money, Method, Material, and Machine) approach to determine the factors. The most affecting is Method factor, namely the absence of a medical record policy. The settlement effort of the study was to create a medical record policy.*

Conclusion: *The most affecting causal factor of the diagnosis code come from the method factor, so the settlement effort that should be given is to create a medical record policy.*

Keywords: *5M, Incompleteness of Diagnostic Code, Effort*



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

**KETIDAKTERISIAN KODE DIAGNOSIS PADA BERKAS REKAM MEDIS DAN UPAYA
PENYELESAIANNYA DI RSKB SINDUADI**

DEWI AVIVA A Z, Angga Eko Pramono, S.K.M., M.P.H.

Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>