

ABSTRAK

Latar belakang: Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan memiliki rekam medis sebagai pendukung dalam finansial rumah sakit. Khususnya era JKN, perekam medis mengklaim biaya sehingga kode diagnosis harus tepat agar tidak merugikan rumah sakit.

Tujuan: Mengidentifikasi penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien BPJS.

Metode: Penelitian literature review dan dilaksanakan bulan Juni 2021. Pengambilan data sekunder melalui Google Cendekia. Pencarian artikel menggunakan kata kunci “ketidaktepatan kode diagnosis” dan “BPJS”.

Hasil: Dari 4 artikel yang direview, kendala yang ditemukannya yaitu, terdapat tenaga koder yang mengkodefikasi tanpa merujuk ICD 10 dan ICD 9CM, ketidakjelasan tulisan dokter, dan kurangnya pengetahuan koder, SOP belum tersebar secara merata, pemeriksaan penunjang tidak mendukung diagnosis.

Kesimpulan: Kendala yang ditemukan terkait ketidaktepatan kode diagnosis disebabkan dari perekam medis, SOP, dan pemeriksaan penunjang. Saran untuk permasalahan tersebut yaitu koder merujuk pada ICD 10 dan ICD 9CM, mengkomunikasikan dengan dokter, koder mengikuti pelatihan, mensosialisasikan SOP seluruh subunit, serta mengkomunikasikan dengan pihak yang bertanggung jawab atas pemeriksaan penunjang.

Kata kunci: ketidaktepatan kode diagnosis, pasien BPJS, rumah sakit.

ABSTRACT

Background: *The hospital as a health facility has a medical record as a support for the hospital's finances. Especially in the JKN era, medical recorders claim costs so that the diagnosis code must be appropriate so it won't make a loss.*

Objective: *To identify the cause of the inaccurate diagnosis code for BPJS patients.*

Methods: *Literature review research and had done in June 2021. Secondary data collection through Google Scholar. Search articles using the keywords "inaccuracy of diagnosis code" and "BPJS".*

Results: *From 4 articles were reviewed, turned out the problem were there are coders who did codification without referring to ICD 10 and ICD 9CM, doctors' writing was unclear, and lacks coder knowledge, SOP weren't not distributed well, examinations didn't support the diagnosis.*

Conclusion: *The problems found related to the inaccuracy of the diagnosis code were caused by the medical recorder, SOP, and further examinations. Suggestions for these problems are coders do cross check to ICD 10 and ICD 9CM, do a communication with doctors, coders join training, socialize SOP for all subunits, and communicate with the responsible parties for supporting examinations.*

Keyword: *BPJS patient, hospital, inaccuracy diagnosis code*