

RINGKASAN

Analisis Pengisian Diagnosis Pada Elektronik Rekam Medis Dalam Meningkatkan Kualitas Dokumentasi Rekam Medis di RS PHC Surabaya, Fasya Nur Alivia Kusnia, Nim. G41210575, Tahun 2024, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Efri Tri Ardianto, S.KM., M.Kes (Pembimbing I), Rajiman, A.Md., PK (Pembimbing Lapang)

RS PHC Surabaya merupakan salah satu rumah sakit tipe B milik PT Pelindo Husada Citra yang telah menerapkan rekam medis elektronik yang biasa mereka sebut sebagai Elektronik Rekam Medis atau ERM dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RS PHC Surabaya, diketahui pada rekam medis elektronik rawat jalan ditemukan pengisian diagnosis yang hanya mencantumkan kode ICD-10 tanpa memberikan penjelasan yang lengkap mengenai diagnosis pasien, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait analisis pelaksanaan pengisian diagnosis pada ERM rawat jalan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi rekam medis di RS PHC Surabaya.

Laporan ini didapatkan dari hasil kegiatan magang dengan cara mengumpulkan data secara deskriptif kualitatif untuk memperoleh gambaran umum pengisian diagnosis pada ERM rawat jalan dengan mengidentifikasi jumlah kasus pengisian diagnosis menggunakan kode ICD-10 pada ERM rawat jalan, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi ketepatan pengisian diagnosis pada ERM rawat jalan dan mengidentifikasi pengaruh ketepatan penggunaan ICD-10 terhadap kualitas dokumentasi rekam medis di RS PHC Surabaya. Teknik pengumpulan data dalam laporan ini menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi, dan kajian literatur. Informan dalam laporan ini sebanyak terdiri atas koder rawat jalan dan dokter di RS PHC Surabaya.

Berdasarkan analisis pengisian diagnosis pada elektronik rekam medis rawat jalan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi rekam medis di RS PHC Surabaya, didapatkan hasil yaitu pelaksanaan pengisian diagnosis pada ERM rawat jalan di RS PHC Surabaya banyak menggunakan kode ICD-10 secara langsung. Hal ini disebabkan karena pada ERM terdapat dua pilihan untuk menginput

diagnosis yaitu memilih kode ICD-10 dan *freetext*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs) menyatakan bahwa pada rekam medis, tugas seorang dokter wajib mencantumkan diagnosis secara lengkap, dan tugas koder adalah melakukan kodefikasi terhadap diagnosis yang telah dituliskan oleh dokter. Dokter tidak diperkenankan mengisi diagnosis hanya dengan kode ICD-10. Kode ICD-10 tidak cukup mewakili suatu penegakan diagnosis, karena ICD-10 hanyalah sistem kodefikasi berstandar internasional yang berfungsi mengklasifikasikan kondisi medis. Jumlah total pengisian diagnosis menggunakan kode ICD-10 pada ERM rawat jalan di Bulan Juli-September sebanyak 30,444 diagnosis baik utama maupun sekunder.

Faktor yang mempengaruhi ketepatan pengisian diagnosis pada ERM rawat jalan RS PHC Surabaya yaitu human error seperti ketidak telitian dan kurangnya pemahaman tenaga medis, teknologi dan system yang mencakup pembaharuan fitur, komunikasi antar tenaga medis yang kurang efektif dan kebijakan serta organisasi. Ketepatan penggunaan ICD-10 akan berpengaruh pada kualitas dokumentasi rekam medis meliputi keakuratan dokumen rekam medis, proses administrasi rumah sakit, kualitas pelayanan pada pasien, dan sebagai bahan evaluasi dan pengawasan.

Berdasarkan hasil tersebut, diperlukan kegiatan pelatihan secara berkala untuk seluruh tenaga medis terhadap optimalisasi penggunaan ICD-10. Peningkatan sistem ERM dengan dilakukan evaluasi sistem yang digunakan untuk mengidentifikasi kekurangan dan kebutuhan pengembangan, yaitu pengisian diagnosis wajib diisi menggunakan *freetext* dan apabila tidak terisi tidak bisa tersimpan. Standarisasi prosedur dengan menetapkan SOP yang konsisten guna menetapkan alur dan prosedur yang tepat terkait pengisian diagnosis. Kegiatan monitoring terhadap kualitas pengisian diagnosis dengan melakukan audit medis secara berkala.