

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Bangsal Bedah Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Yara Putri Nur Azizah, NIM G41211214, Tahun 2024, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Rossalina Adi Wijayanti, S.KM., M.Kes (Pembimbing I), Yuli Estri, Amd.PerKes (Pembimbing II).

Kodefikasi atau koding adalah proses pemberian kode pada diagnosis dan tindakan medis agar informasi lebih mudah digunakan dalam pelayanan kesehatan. Keakuratan kode diagnosis penting untuk memastikan kesesuaian antara kondisi pasien dan tindakan yang dilakukan yang nantinya akan berdampak pada pembiayaan kesehatan. Kode dianggap tepat dan akurat bila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai aturan klasifikasi yang digunakan. Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, pengkodean dilakukan menggunakan EHR yang *ter-bridging* dengan e-Klaim. Observasi terhadap 30 rekam medis pasien rawat inap menunjukkan 53,3% kode diagnosis tidak akurat. Dari identifikasi letak ketidakakuratan, 50% ketidakakuratan terjadi pada pengkodean karakter kelima, diikuti dengan karakter ketiga dan keempat.

Laporan ini membahas terkait faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis pada rekam medis rawat inap bangsal bedah di Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan teori kinerja MOA (Motivation, Opportunity, Ability). Penulisan laporan ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Subjek dalam laporan ini terdiri dari 6 orang yakni 5 petugas koding rawat inap dan penanggung jawab unit kerja koding.

Berdasarkan hasil dan pembahasan, didapatkan faktor penyebab ketidakakuratan kode yakni tidak adanya sistem reward dan punishment untuk ketidakakuratan kode, sistem yang digunakan belum mendukung pengkodean karakter kelima, dengan sering adanya masalah jaringan, serta ketidaktelitian koder dan kesalahan penulisan dalam resume medis oleh VIM sehingga menyebabkan kode yang dihasilkan tidak akurat. penulis merekomendasikan dilaksanakannya

audit koding rutin, penerapan sistem reward terkait keakuratan koding, penggunaan satu sistem yakni HIS dalam pelaksanaan koding, perawatan sistem dan jaringan secara rutin, serta pelatihan untuk meningkatkan ketelitian koder dan koordinasi dengan VIM terkait penulisan resume medis.