RINGKASAN

Analisis Ketidaktepatan Kode Diagnosa ICD-10 Pada Poli Saraf Di RSUD Dr. Saiful Anwar, Adinda Gisha Maulidah, NIM G41231169, Tahun 2023, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Andri W.,, S.ST.,M.T. (Pembimbing I), Desma Legawa, S.ST (Pembimbing II).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sehingga setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Salah satu kegiatan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah pengkodean diagnosa, yaitu pemberian kode klasifikasi klinis berdasarkan *International Statistical Classification of Disease, 10th Revision* (ICD-10) sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan oleh dokter. Ketepatan kode diagnosa dinilai dari kesesuaian antara diagnosa yang dituliskan dokter dengan kode yang ditetapkan petugas koding, dengan tetap memperhatikan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Saiful Anwar, khususnya pada pelayanan rawat jalan poli saraf, masih ditemukan ketidaktepatan kode diagnosa ICD-10.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif untuk memperoleh gambaran secara terperinci mengenai ketepatan kode diagnosa pasien rawat jalan pada poli saraf di RSUD Dr. Saiful Anwar. Penelitian ini juga menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosia menggunakan teori Bernardin dan Russell, yang meliputi faktor kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, efektivitas kerja, kemandirian kerja, serta hubungan antar perseorangan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara terhadap petugas koding rawat jalan. Objek penelitian yang digunakan berupa diagnosa pasien poli saraf sebanyak 91 sampel yang diperoleh menggunakan rumus Lemeshow dari total populasi 1.601 data.

Hasil analisis dari 91 sampel menunjukkan persentase ketepatan koding sebesar 57.1%, yaitu sebanyak 52 diagnosa dikode dengan tepat, dan ketidaktepatan sebesar 42.9%, yaitu sebanyak 39 diagnosa. Ketidaktepatan tersebut meliputi kesalahan pemilihan kategori atau blok sebanyak 18 kode, kesalahan karakter ke-4 sebanyak 16 kode, kesalahan pemilihan karakter ke-5 sebanyak 2 kode, serta ketidaktepatan penerapan *dagger* dan *asterisk* sebanyak 4 kode. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, faktor yang teridentifikasi berkontribusi terhadap ketidaktepatan pengodean meliputi ketidaklengkapan dokumentasi rekam medis, ketidaksesuaian informasi antara SIMRS dengan lembar casemix, peningkatan beban kerja pada akhir bulan, downtime SIMRS, pengawasan terhadap hasil coding, serta komunikasi antara petugas koding dengan perawat atau dokter. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi proses pemberian kode diagnosa, peningkatan kelengkapan dokumentasi klinis, audit kode secara berkala, dan penguatan komunikasi antara petugas koding dengan perawat atau dokter.