

## ABSTRAK

**IMAS NURHAMIDAH, Tinjauan Kelengkapan 14 Variabel pada Ringkasan Riwayat Masuk dan Keluar (R2MK) dalam menunjang implementasi INA-DRG di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Karya Tulis Ilmiah, Jakarta : Universitas Esa Unggul, Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2010.**

44 halaman, 2 bagan, 3 tabel dan 8 lampiran.

Kecenderungan meningkatnya biaya kesehatan yang dikarenakan akibat penerapan teknologi canggih, karakter '*supply induced demand*' dalam pelayanan kesehatan, pola pembayaran tunai ke pemberi pelayanan kesehatan, pola penyakit kronik dan degeneratif serta inflasi menyulitkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, oleh sebab itu pemerintah melaksanakan sistem INA-DRG yaitu suatu sistem pengklasifikasian penyakit yang mengklasifikasikan sekelompok penyakit dengan karakteristik klinik serupa dengan biaya perawatan selama dirawat. Proses awal implementasi sistem INA-DRG di RS JPD-HK adalah mengumpulkan 14 variabel yang ada di R2MK dimana kelengkapannya sangat mendukung pelaksanaan INA-DRG. Penelitian bertujuan untuk mengetahui kelengkapan 14 variabel pada R2MK, bagaimana alur dan prosedur proses analisa kelengkapan pengisian R2MK dan mendapatkan informasi penggunaan aplikasi INA-DRG. Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu melakukan penelitian dengan mengumpulkan fakta dan melakukan interpretasi yang tepat terhadap fakta tersebut. Data dikumpulkan melalui wawancara dan *check list*. Dari hasil pengamatan pada 60 R2MK pasien rawat inap INA-DRG, variabel yang terisi lengkap adalah identitas pasien, tanggal masuk RS, tanggal lahir, umur saat masuk RS (satuan tahun), umur saat masuk RS (satuan hari), jenis kelamin dan berat badan baru lahir (tidak ada pasien bayi baru lahir) yaitu sebesar 100% dan yang terendah adalah variabel lama rawat sebesar 26,7%. Proses pelaksanaan analisa kelengkapan dilakukan dengan sistem komputerisasi, waktu pelaksanaannya setiap hari secara *retrospective analysis* yang bertujuan dapat mengetahui kelengkapan isi R2MK secara keseluruhan setelah selesai diisi. Proses analisa dimulai dari pengisian R2MK di TPP & ruang perawatan, kemudian R2MK disatukan dalam rekam medis, selanjutnya dikoding dan dianalisa kelengkapannya per variabel. Penggunaan aplikasi INA-DRG menggunakan *software* versi 1.6. Dapat disimpulkan bahwa di RS JPD-HK bahwa kelengkapan pengisian 14 variabel pada R2MK masih rendah yaitu sebesar 15%, pelaksanaan analisa kelengkapan sudah sesuai dengan alur dan proses pelaksanaan dalam SOP.

Kepustakaan : 7 (tahun 1994 – 2010)