

ABSTRAK

ANAMELIA ROHMAWATI, **ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS PASIEN RAWAT INAP KASUS PENYAKIT SYARAF PESERTA BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**, Ilmu – ilmu kesehatan, Universitas Esa Unggul 2016.

6 Bab, 66 halaman, 4 Tabel, 6 lampiran

Latar Belakang : Keakuratan kode diagnosis meliputi semua penyakit termasuk kasus syaraf. Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, ditemukan permasalahan \pm 10% pengembalian Rekam Medis oleh verifikator pihak BPJS terkait diagnosis, berdasarkan data observasi yang didapatkan dari 5 Rekam Medis rawat inap terdapat 4 kode yang tidak akurat.

Tujuan : Mengidentifikasi pelaksanaan dalam pemberian kode diagnosis pasien rawat inap kasus penyakit syaraf peserta BPJS di RSIJ Cempaka Putih, Menganalisis keakuratan kode diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit RSIJ Cempaka Putih, Mengidentifikasi faktor – faktor dan permasalahan yang terkait dengan pemberian kode diagnosis pasien rawat inap kasus penyakit syaraf peserta BPJS.

Metode Penelitian : Pada Penelitian ini metode yang digunakan adalah deskriptif dengan maksud dapat memperoleh gambaran dengan melihat langsung kenyataan yang terjadi di lapangan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara terhadap manajer dan staf instalasi Rekam Medis dan informasi kesehatan, Triangulasi data dan studi pustaka. Populasi pada penelitian ini Rekam Medis rawat inap kasus syaraf pada bulan Desember 2015, Januari dan Februari 2016 dengan jumlah sample 67 Rekam Medis yang diteliti. Dan teknik pengambilan sample yang digunakan adalah cara acak (random) dan samplingnya dinamakan probability sampling.

Hasil : Dalam pelaksanaan pemberian kode diagnosis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah dilakukan sesuai prosedur. Keakuratan diagnosis pasien rawat inap kasus syaraf pada 67 Rekam Medis yang diteliti terdapat 90% atau 60 Rekam Medis yang sudah akurat dan 10% atau 7 Rekam Medis yang masih kurang akurat. Faktor- faktor yang mengakibatkan kurang akuratnya kodefikasi adalah tulisan dokter yang masih sulit terbaca untuk ketidaklengkapan, dan dibutuhkan ketelitian koder untuk ketepatan dalam pemberian kode diagnosis.

Saran : Untuk lebih meningkatkan ketelitian dalam menentukan kode diagnosis agar informasi yang dihasilkan lebih akurat dan bernilai guna.

Kepustakaan : 9 (1991 sd 2014)