

BAB III
STRATEGI PENELITIAN HASIL

A. Hasil

1. Regulasi Kodifikasi Persalinan

Tabel 3. 1 Regulasi Kodifikasi

No	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian
1	Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti	Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum dan Sesudah Verifikasi pada Pasien BPJS di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Mengetahui ketepatan kode diagnosis utama kasus persalinan sebelum dan sesudah verifikasi pada pasien BPJS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2	Ressa Oashttamadea SM	Analisis Ketepatan Pengodean diagnosis Obstetri Di Rumah Sakit Naili DBS Padang	Mengetahui ketepatan pengodean diagnosis obstetri di RS Naili DBS
3	Warsi Maryati	Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo	Mengetahui Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis diantaranya dokter dan petugas kodifikasi
4	Andi Tenri Nurul Izzah Alik	Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis Terhadap Kelancaran Klaim BPJS Di RSUD Sawirigadang Kota Palopo Sulawesi Selatan	Mengetahui ketepatan kode diagnosis terhadap analisis pembiayaan pelayanan Kesehatan khususnya dalam proses klaim BPSJ.

Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi dan Astri sri wariyanti pada penelitiannya menjelaskan kodifikasi persalinan yang berkaitan dengan sebelum dan sesudah verifikasi BPJS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, pada penelitian tersebut ketiga peneliti tersebut membandingkan salah satunya

ketepatan pada kodifikasi sebelum kodifikasi tersebut di verifikasi oleh BPJS dan setelah diverifikasi oleh BPJS. Pada penelitian terkait, peneliti akan mengambil sampel terhadap kodifikasi yang telah dilakukan verifikasi oleh BPJS.

Ressa Oashttamadea, pada penelitiannya Ressa oashttamadea langsung mengarahkan penelitiannya pada kodifikasi obstetric, tujuan dari penelitiannya berupa keakuratan kodifikasi yang dilakukan oleh petugas kodifikasi di Rumah Sakit DBS Naili Padang, serta mengklarifikasi keakuratannya berupa Tidak akuratnya dalam menentukan sub kategori dan tidak akuratnya dalam menentukan kategori dan subkategori.

Warsi Maryati, pada penelitiannya Warsi Maryati mengarah kepada ketepatan dalam dua aspek yaitu ketepatan dokter dalam menulis diagnosis pasien serta ketepatan petugas kodifikasi dalam kodifikasi diagnosis yang telah diberikan oleh dokter penanggung jawab, Penelitian kali ini Warsi maryati mengkategorikan keakuratan kodifikasi dan keakuratan penulisan diagnosis pada kasus persalinan.

Andi Tenri Nurul Izzah Alik, pada penelitiannya mengarah kepada ketepatan kodifikasi terhadap kelancaran Klaim BPJS, Penelitian kali ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketepatan kodifikasi diagnosis *obstetric* terhadap kelancaran Klaim BPJS, yang menghubungkan bahwa ketepatan kodifikasi berpengaruh kepada biaya pelayanan Kesehatan melalui BPJS, karena pembayaran BPJS berpatokan terhadap INA-CBGs, oleh karena itu pada penelitian kali ini peneliti memperhatikan mutu kodifikasi terhadap kelancaran Klaim BPSJ pada RSUD Sawarigading kota Palopo Sulawesi Selatan. Kodifikasi yang dimaksud berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG).

Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional memerlukan kodifikasi. kodifikas adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) yang diterbitkan oleh WHO serta

memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9 CM.

2. Keakuratan Kodifikasi Persalinan

Tabel 3. 2 Keakuratan Kodifikasi

No	Penulis	Judul	Jumlah	Tempat	Tidak Tepat	Perse ntase tepat	Persen tase tidak tepat
1	Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti	Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum dan Sesudah Verifikasi pada Pasien BPJS di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	50	29	21	59%	41%
2	Ressa Oashtta madea SM	Analisis Ketepatan Pengodean diagnosis Obstetri Di Rumah Sakit Naili DBS Padang	60	35	25	58%	42%
3	Warsi Maryati	Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnois	250	145	105	58%	42%

No	Penulis	Judul	Jumlah	Tempat	Tidak Tepat	Perse ntase tepat	Persen tase tidak tepat
		Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo					
4	Andi Tenri Nurul Izzah Alik	Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis <i>Obstetric</i> Terhadap Kelancaran Klaim BPJS Di RSUD Sawirigadan g Kota Palopo Sulawesi Selatan	44	17	27	38,6 %	61,4%

Jurnal yang dibawakan oleh Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti menjelaskan bahwa sejumlah 50 berkas rekam medis yang telah dilakukan kodifikasi oleh petugas kodifikasi menemukan 29 kodifikasi obstetric yang ditemukan tepat dan sebanyak 21 kodifikasi yang ditemukan tidak tepat, hal tersebut menunjukkan angka yang masih cukup tinggi ditunjukkan kepada kodifikasi tepat sebanyak 59% dan kepada kodifikasi yang tidak tepat sebanyak 41%.

Jurnal selanjutnya yang dibawakan oleh Ressa Oashttamadea SM dengan topik Analisis Ketepatan Pengodean diagnosis Obstetri Di Rumah Sakit Naili DBS Padang, Jurnal yang dijelaskan oleh Ressa Oashttamadea SM ditemukannya 35 berkas rekam medis yang tepat dan 25 kodifikasi yang tidak tepat dari jumlah 60 Berkas rekam medis yang telah dijadikan sumber refrensi

bagi penelitian Ressa Oashttamadea, dalam persentase angka kodifikasi yang tepat jelas lebih tinggi dari kodifikasi yang tidak tepat dengan jumlah 58% disusul dengan kodifikasi yang tidak tepat dengan jumlah 42%.

Jurnal penelitian dari Warsi Maryati dengan judul Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, memperlihatkan bahwa dengan jumlah berkas rekam medis sebanyak 250 berkas rekam medis yang telah dianalisis dengan ketepatan yang didapatkan dari sumber berkasnya sejumlah 145 berkas rekam medis, sedangkan berkas rekam medis dengan kodifikasi yang tidak tepat sejumlah 105 berkas rekam medis yang telah dianalisis oleh penelitian Warsi Maryati, Persentase yang ditunjukkan pada penelitian kali ini dengan ketepatan kodifikasi dengan jumlah 58% dan untuk berkas rekam medis yang kodifikasinya tidak tepat menurut penelitian Warsi maryati sejumlah 42%.

Penelitian yang dibawakan oleh Andi Tenri Nurul Izzah Alik dengan judul Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis *Obstetric* Terhadap Kelancaran Klaim BPJS Di RSUD Sawirigadang Kota Palopo Sulawesi Selatan, dengan ketepatan kode diagnosis sebanyak 17 berkas sedangkan untuk berkas yang tidak tepat dalam kodifikasinya sebanyak 21 dari sejumlah 44 berkas rekam medis, dengan persentase untuk berkas rekam medis yang tepat adalah 38,6% sedangkan untuk yang tidak tepat sebanyak 61.4%.

B. Analisis

1. Regulasi Kodifikasi Persalinan

Regulasi terkait tentang kodifikasi persalinan dari berbagai jurnal diatas menghubungkan kodifikasi dengan berbeda topik, pada penelitian Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti membahas mengenai kodifikasi dengan topik Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum dan Sesudah Verifikasi pada Pasien BPJS di Rsup Dr.

Soeradji Tirtonegoro Klaten, sedangkan pada penelitian Ressa oasthamadea SM hanya mengenai kodifikasi persalinan di rumah sakit Naili DBS Padang, Lalu pada jurnal yang dibawakan Warsi Maryati menghubungkan dengan ketepatan penulisan diagnosis terhadap kodifikasi persalinan Rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo, lalu pada jurnal yang dibawakan Andi Tenri Nurul Izzah Alik Menghubungkan kodifikasi persalinan dengan klaim BPJS di rumah sakit umum daerah Sawirigadang Kota Palopo Sulawesi Selatan dan yang terakhir membahas tentang hubungan ketepatan diagnosis kasus persalinan triwulan 1 pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta. Dari beberapa jurnal yang terkait diatas peneliti telah menemukan poin-poin penting yang ada pada tujuan penelitian yaitu poin persentase ketepatan dan penyebab kodifikasi menjadi tidak tepat.

2. Keakuratan Kodifikasi Persalinan

Jurnal yang dibawakan oleh Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti menjelaskan bahwa sejumlah 50 berkas rekam medis yang telah dilakukan kodifikasi oleh petugas kodifikasi menemukan 29 kodifikasi obstetric yang ditemukan tepat dan sebanyak 21 kodifikasi yang ditemukan tidak tepat, hal tersebut menunjukkan angka yang masih cukup tinggi ditunjukkan kepada kodifikasi tepat sebanyak 59% dan kepada kodifikasi yang tidak tepat sebanyak 41%, dan untuk kodifikasinya pada jurnal diatas, telah memenuhi alur kodifikasi pada persalinan, namun dokter sering melakukan kesalahan yaitu dengan menulis metode persalinan pada diagnosis utama, hal tersebut berbeda dengan aturan kodifikasi pada ICD- 10 yang mana diagnosis utama digunakan pada (O80-084) atau kondisi ibu melahirkan.

Jurnal selanjutnya yang dibawakan oleh Ressa Oashttamadea SM dengan topik Analisis Ketepatan Pengodean diagnosis Obstetri Di Rumah Sakit Naili DBS Padang, Jurnal yang dijelaskan oleh Ressa Oashttamadea SM ditemukannya 35 berkas rekam medis yang tepat dan 25 kodifikasi yang tidak tepat dari jumlah 60 Berkas rekam medis yang telah dijadikan sumber refrensi bagi penelitian Ressa

Oashttamadea, dalam persentase angka kodifikasi yang tepat jelas lebih tinggi dari kodifikasi yang tidak tepat dengan jumlah 58% disusul dengan kodifikasi yang tidak tepat dengan jumlah 42%, berdasarkan hasil analisis jurnal dari Ressa Oashttamadea SM untuk kasus kodifikasi persalinan telah mengacu kepada kodifikasi persalinan yang sesuai dengan ICD-10 namun masalahnya ialah salah satunya yaitu petugas kodifikasi kurang paham mengenai bagaimana cara melakukan kodifikasi pada kasus persalinan dan tidak akurat dalam penentuan kategori dan sub kategori, seperti metode persalinan masih ditulis pada diagnosis utama yang mana seharusnya diagnosis utama diisi dengan kondisi ibu melahirkan.

Jurnal penelitian dari Warsi Maryati dengan judul Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, memperlihatkan bahwa dengan jumlah berkas rekam medis sebanyak 250 berkas rekam medis yang telah dianalisis dengan ketepatan yang didapatkan dari sumber berkasnya sejumlah 145 berkas rekam medis, sedangkan berkas rekam medis dengan kodifikasi yang tidak tepat sejumlah 105 berkas rekam medis yang telah dianalisis oleh penelitian Warsi Maryati, Persentase yang ditunjukkan pada penelitian kali ini dengan ketepatan kodifikasi dengan jumlah 58% dan untuk berkas rekam medis yang kodifikasinya tidak tepat menurut penelitian Warsi maryati sejumlah 42%. Pada jurnal Warsi Maryati yang telah dianalisis ditemukan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo telah menggunakan kodifikasi yang sesuai dengan ICD-10 untuk kodifikasi persalinan, dan masalah yang timbul akibat ketidaktepatan kodifikasi persalinan ialah petugas kodifikasi yang kurang memperhatikan pernyataan terkait gejala pengobatan, Tindakan yang dilakukan terhadap pasien yang mana hal tersebut mengarah kepada diagnosis pasien dan reseleksi terhadap diagnosis utama terhadap kasus persalinan.

Penelitian yang dibawakan oleh Andi Tenri Nurul Izzah Alik dengan judul Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis *Obstetric* Terhadap Kelancaran Klaim

BPJS Di RSUD Sawirigadang Kota Palopo Sulawesi Selatan, dengan ketepatan kode diagnosis sebanyak 17 berkas sedangkan untuk berkas yang tidak tepat dalam kodifikasinya sebanyak 21 dari sejumlah 44 berkas rekam medis, dengan persentase untuk berkas rekam medis yang tepat adalah 38,6% sedangkan untuk yang tidak tepat sebanyak 61.4%, Pada jurnal Andi Tenri Nurul Izzah Alik rumah sakit tidak dijelaskan secara terperinci pada jurnal diatas namun diterangkan bahwa pada rumah sakit RSUD Sawirigadang untuk SPO kodifikasi tidak dijelaskan secara spesifik untuk kodifikasi persalinan sehingga pada jurnal diatas tidak ditemukan penjelasan spesifik mengenai aspek-aspek terhadap kodifikasi persalinan secara rinci.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YUNUS
UNIVERSITAS YOGYAKARTA