

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Perbandingan Ketepatan Kodifikasi Persalinan dari Berbagai Jurnal

Menurut penelitian dari Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sr Wariyanti dengan judul Analisis ketepatan diagnosis utama pada kasus persalinan sebelum dan sesudah verifikasi BPJS di RSUP dr. Soeradji Klaten. dengan ketepatan kodifikasi dari ICD-10 29 kodifikasi yang tepat dan 21 berkas rekam medis yang tidak tepat dengan total berkas rekam medis yang dijadikan sampel sejumlah 50 berkas rekam medis, serta persentase 59% tepat dan 41% tidak tepat, Faktor yang menyebabkan kodifikasi persalinan tidak tepat dikarenakan petugas kodifikasi tidak menggunakan ICD-10 untuk meneliti kembali kode terutama pada kode karakter ke-4, hal tersebut tidak seperti yang dianjurkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 76 Tahun 2016, yang mana kodifikasi diagnosis serta yang ditulis oleh dokter yang merawat harus menggunakan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9CM untuk tindakan/prosedur, Rekam medis pada RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten petugas kodifikasi yang sudah memiliki kompetensi yang sama dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.55 yaitu sebagai lulusan D3 Rekam medis, sehingga proses kodifikasi sudah memiliki kriteria yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Menurut penelitian dari Ressa Oashttamadea SM dengan judul penelitian Analisis Ketepatan Pengodean diagnosis Obstetri Di Rumah Sakit Naili DBS Padang, kodifikasi yang akurat sebanyak 35 kodifikasi yang akurat (58%) dan 25 kodifikasi yang tidak akurat (42%), Dan klasifikasi tidak akurat kodifikasi berdasarkan penentuan kode subkategori dari 25 adalah 12 (48%) dan Tidak akurat dalam menentukan kode kategori dan sub kategori sebanyak 13 (52%), proses kodifikasi yang tidak akurat disebabkan oleh petugas kodifikasi yang kurang memahami proses kodifikasi persalinan, Menurut (Harjanti and Ningtyas, 2018) hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan pelatihan kodifikasi sesuai dengan regulasi yang berlaku sehingga dapat meminimalisir terjadinya ketidakakuratan proses kodifikasi yang dilakukan oleh petugas kodifikasi.

Menurut penelitian dari Warsi Maryati Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Kodifikasi yang akurat sebanyak 145 (58%) dan untuk kodifikasi yang tidak akurat sebanyak 105 (42%) dari sebanyak 105 kodifikasi yang tidak akurat terdaftar 4 kategori yaitu 19 tidak dikode, 58 salah pada kategori tiga karakter, 21 salah karakter ke empat dan 7 salah reseleksi diagnosis utama. Proses kodifikasi yang tidak akurat memiliki hubungan dengan penulisan diagnosis yang dituliskan oleh dokter yang mana dokter tidak menuliskan diagnosis sesuai dengan buku baku singkatan rumah sakit dan ejaan terminology medis, Rekam medis yang telah ditetapkan diagnosisnya oleh dokter petugas kodifikasi harus memperhatikan kembali pernyataan diagnosis dan tindakannya apabila terdapat kondisi diagnosis yang tidak lengkap maka rekam medis akan dikembalikan kembali ke dokter penanggung jawab dan apabila ditemukan kodifikasi yang tidak jelas penulisannya maka berkas rekam medis juga dikembalikan kepada dokter penanggung jawab (Hatta, 2010)

Menurut penelitian dari Andi Tenri Nurul Izzah Alik di RSUD Sawirigadang Kota Palopo Sulawesi Selatan. Kodifikasi yang akurat sebanyak 17 (38,6%) dan kodifikasi yang tidak akurat sebanyak 27 (61,4). Proses kodifikasi yang tidak akurat berdasarkan dari tulisan dokter yang sulit untuk dibaca, menurut Hatta proses kodifikasi merujuk kepada diagnosis yang dituliskan oleh dokter penanggung jawab dan apabila ditemukan diagnosis yang dituliskan oleh dokter penanggung jawab dan apabila ditemukan diagnosis yang tidak lengkap serta penulisan yang tidak jelas, petugas kodifikasi dapat mengembalikan kepada dokter penanggung jawab pasien. Serta ditemukan kembali bahwa proses kodifikasi yang tidak akurat disebabkan oleh petugas kodifikasi yang tidak menggunakan ICD-10, Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 76 Tahun 2016, kodifikasi diagnosis dan tindakan/Proses yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien yang sesuai dengan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9CM untuk tindakan/prosedur, proses kodifikasi pada RSUD Sawirigadang Kota Palopo Sulawesi Selatan sering tidak menggunakan ICD-10 terkhususnya pada ICD-10 volume 1 untuk menentukan dan memastikan benar atau tidaknya

kodifikasi yang telah diberikan diagnosisnya oleh dokter penanggung jawab. Menurut (Harjanti and Ningtyas, 2018) hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan pelatihan kodifikasi sesuai dengan regulasi yang berlaku, sehingga dapat meminimalisir terjadinya ketidak akuratan proses kodifikasi yang dilakukan oleh petugas kodifikasi.

B. Kelebihan Dan Kekurangan Dari Berbagai Jurnal

Berdasarkan analisis dari jurnal I (Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti kelebihan yaitu pemberian informasi serta penggambaran kodifikasi sebelum dan sesudah verifikasi BPJS disampaikan secara detail dan jelas sehingga pembaca dapat mengetahui dengan mudah memahami isi dari jurnal tersebut, kekurangan dari jurnal tersebut adalah pembaca tidak dapat mengetahui regulasi terkait Metode penelitian, sehingga pembaca sulit untuk mengetahui regulasi siapa yang dicantumkan pada jurnal tersebut.

Berdasarkan analisis dari jurnal II (Ressa Oashttamadea SM) kelebihan yaitu pembaca dengan sangat mudah untuk mendapatkan informasi terkait kodifikasi persalinan mengenai akurat dan tidak akuratnya kodifikasi persalinan, sehingga informasi yang disampaikan akan masuk dengan cepat dan mudah ditangkap oleh pembaca, penulisan yang singkat padat dan jelas dapat memudahkan pembaca untuk membaca jurnal terkait. Kelemahannya dari jurnal tersebut yaitu kurangnya informasi yang ada pada kesimpulan dan saran, sehingga dapat membingungkan pembaca.

Berdasarkan analisis dari jurnal III (Warsi Maryati) kelebihan dari jurnal tersebut adalah hasil dan pembahasan yang dirangkum dan dicantumkan dengan diagram serta penjelasan yang jelas sehingga pembaca dengan sangat mudah untuk membaca serta informasi yang didapatkan menjadi mudah dan cepat. Kekurangan dari jurnal tersebut adalah, kurangnya penjelasan mengenai pengertian dari Obstetri, sehingga pembaca yang belum mengerti dapat dibingungkan dengan kata obstetri.

Berdasarkan analisis dari jurnal IV (Andi Tenri Nurul Izzah Alik)

kelebihan dari adalah hasil dan pembahasan dirangkum dengan metode table dan hipotesis disertai dengan penjelasan yang rinci sehingga pembaca dapat mendapatkan informasi secara cepat dan jelas dan cenderung tidak membingungkan pembaca, kelemahan dari jurnal tersebut adalah kurangnya saran mengenai ketepatan diagnosis, diketahui bahwa jurnal tersebut memiliki tingkat ketidak akuratan kodifikasi obstetri yang kecil, sehingga dibutuhkan saran yang cukup untuk meningkatkan nilai akurasi dari kodifikasi Rumah Sakit terkait.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA