

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Gambaran Umum**

###### **a. Sejarah Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY**

Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY merupakan rumah sakit milik Polda DIY sebagai sarana pelayanan kesehatan terhadap seluruh personel Polri, PNS Polri Polda DIY, dan keluarganya serta memberikan dukungan kedokteran kepolisian terhadap tugas operasional Polda DIY. Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY terletak di Jl.Yogyakarta-Solo km 14 Kalasan Kabupaten Sleman DIY. Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY di pimpin oleh dr. Theresia Lindawati, Sp.F selaku kepala rumah sakit (karumkit). Struktur organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY mengacu pada Peraturan Kapolri nomor 11 tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Republik Indonesia, yaitu dipimpin oleh seorang Kepala Rumah Sakit (Karumkit) dan dibantu oleh Wakil Rumah Sakit (Wakarumkit) yang memimpin jabatan secara struktural membawahi tiga Sub Bagian yaitu Sub Bagian Wasintern, Sub Bagian Renmin, Sub Bagian Binfung dan 2 Sub Bidang yaitu Sub Bidang Yanmed Dokpol dan Sub Bidang Medum. Sesuai dengan Peraturan Kapolri nomor 11 tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima. Pada tahun 2017, rumah sakit Bhayangkara Polda DIY dinyatakan lulus tingkat perdana berdasarkan keputusan dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

“Visi”

“Terwujudnya Rumah Sakit Polri yang profesional dan menjadi pilihan masyarakat”

“Misi”

- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan yang prima yaitu cepat, tepat, ramah dan informatif serta peduli lingkungan;
- 2) Mengembangkan kemampuan dan kekuatan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka mewujudkan pelayanan profesional;
- 3) Melaksanakan pelayanan kedokteran kepolisian dalam rangka mendukung tugas operasional Polri;
- 4) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ramah lingkungan;
- 5) Melaksanakan pendidikan dan penelitian

“Motto”

- 1) Profesional: pelayanan yang berbasis pada kompetensi dan sesuai standar etika kedokteran.
- 2) Akurat: pelayanan yang tepat dan sesuai dengan diagnosis dan anamnese dan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan.
- 3) Nyaman: pelayanan yang memberikan rasa tenang dan terlindung.
- 4) Terpercaya: pelayanan yang mendapat pengakuan dan diyakini oleh masyarakat.
- 5) Empati: pelayanan yang fokus pada harapan dan keinginan pasien (ramah).
- 6) Sigap: pelayanan yang segera, cepat dan kooperatif

b. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY:

1) Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap terbagi menjadi 2, yaitu perawatan untuk pasien dengan kasus penyakit umum dan perawatan untuk kasus Obstetri dan Ginekologi yang letaknya terpisah.

2) Pelayanan IGD 24 jam

RS Bhayangkara Polda DIY memiliki IGD dengan pelayanan penuh 24 jam dengan kapasitas 6 *bed*, dengan dokter *on site* dan konsulan dokter spesialis yang *on call*, sehingga akan datang apabila ada pasien yang membutuhkan tenaga dokter spesialis dalam keadaan gawat darurat.

3) Pelayanan Rawat Jalan

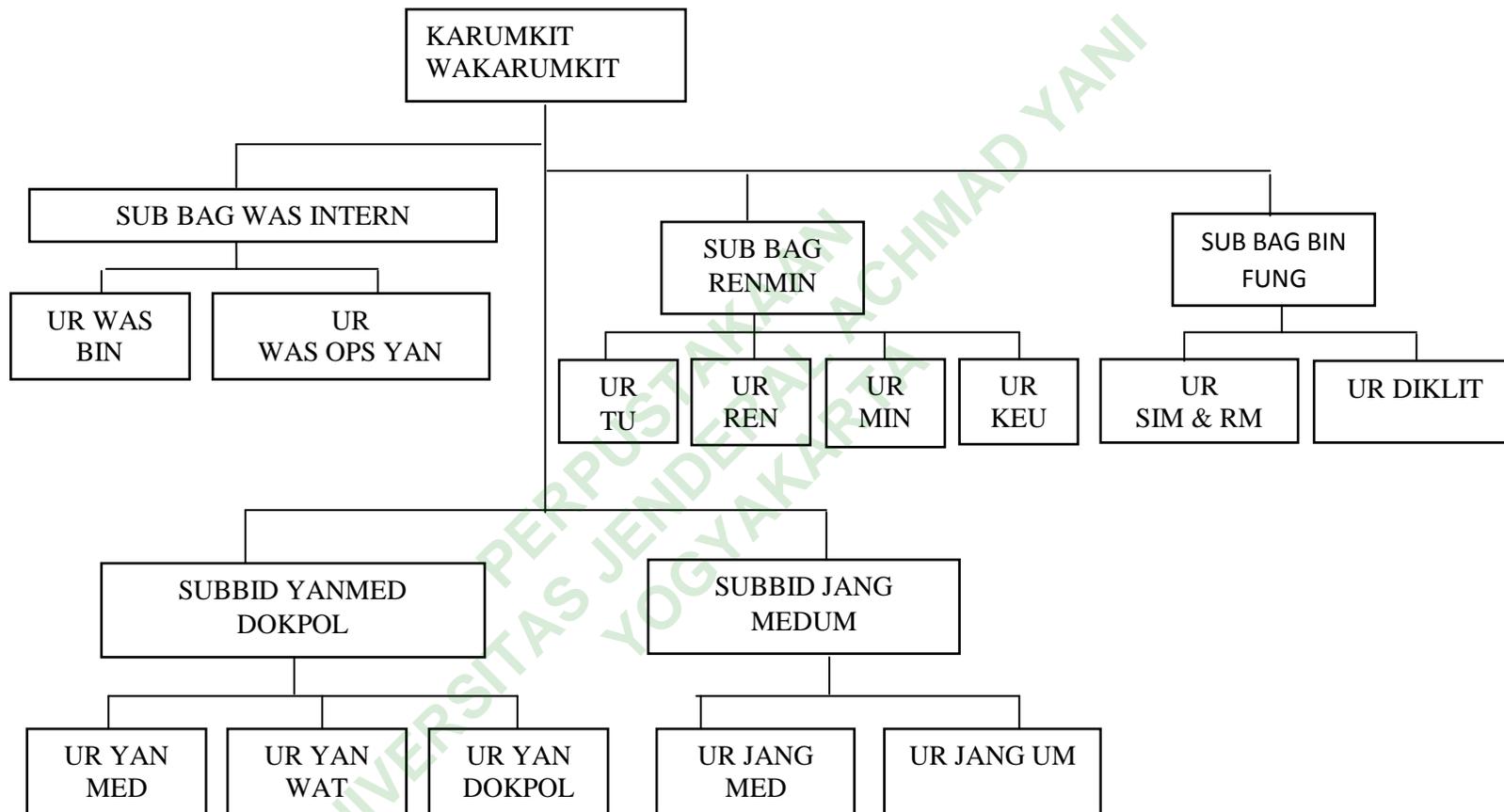
- a) Poli Gigi dan Mulut
- b) Poli Bedah Mulut
- c) Poli Spesialis Bedah: Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Anak.
- d) Poli Spesialis Dalam
- e) Poli Spesialis Anak
- f) Poli Spesialis Obsgyn
- g) Poli Spesialis THT
- h) Poli Spesialis Syaraf
- i) Poli Spesialis Jiwa
- j) Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
- k) Poli Spesialis Jantung
- l) IPWL, Rehabilitasi Narkoba
- m) PPT
- n) Klinik Konsultasi Gizi
- o) Instalasi Bedah/ OK.

4) Jenis Pelayanan Penunjang Klinik

- a) Pelayanan Laboratorium
- b) Pelayanan Radiologi
- c) Apotek

- d) EKG
  - e) USG
  - f) Fisioterapi
  - g) *Ambulance*
  - h) Mobil jenazah
- c. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



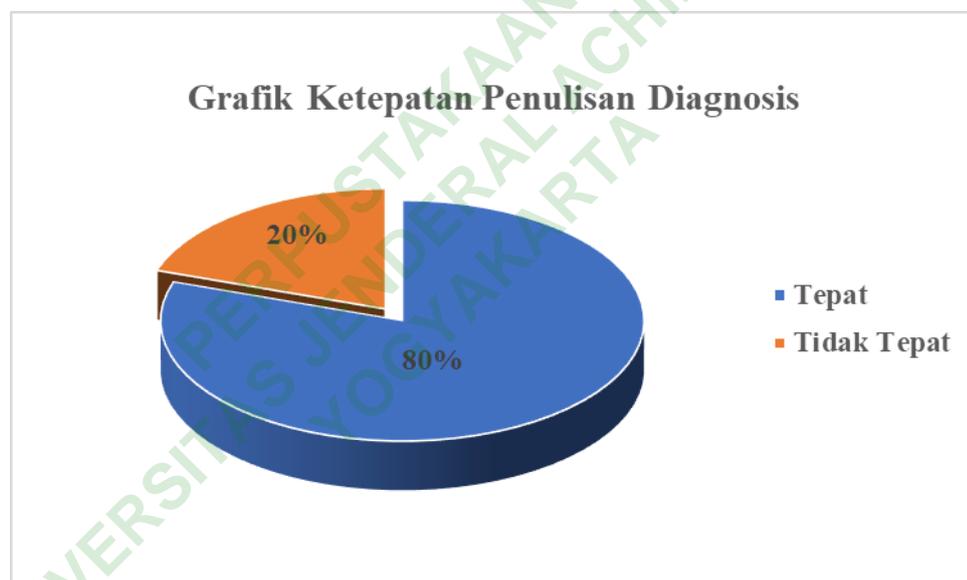
**Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY**  
 Sumber: Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

## 2. Analisis Hasil

### a. Prosentase Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Terminologi Medis pada ICD-10

Ketepatan penulisan diagnosis dikatakan tepat apabila menggunakan bahasa terminologi medis pada ICD-10 dan mengacu kepada aturan penulisan yang resmi. Sebaliknya, penulisan diagnosis dikatakan tidak tepat apabila tidak menggunakan bahasa terminologi medis pada ICD-10 dan tidak mengacu kepada aturan penulisan yang resmi.

Hasil analisis ketepatan penulisan diagnosis pasien rawat inap pada berkas rekam medis berdasarkan terminologi medis ICD-10 di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY dapat dilihat pada grafik berikut ini:



**Gambar 4.2 Grafik Hasil Analisis Ketepatan Penulisan Diagnosis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY**

*Sumber: Hasil Observasi di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY*

Berdasarkan grafik di atas penulisan diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY pada berkas rekam medis yang tepat sebanyak 73 (80%) sedangkan penulisan diagnosis yang tidak tepat sebanyak 18 (20%).

Ketidaktepatan penulisan diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.1 Ketidaktepatan Penulisan Diagnosis Pasien Rawat Inap**

<b>PENULISAN DIAGNOSIS DI RM</b>	<b>VALIDITAS PENULISAN DIAGNOSIS</b>	<b>JUMLAH KASUS</b>
Nephrotiasis	Nephrolithiasis	1
Cf radius 1/3 distal (D) lengan kanan (jatuh dari pohon)	Fractur shaft of radius; fall from tree	1
nyeri Perut (app akut)	Appendicitis acute	1
DM 2 NO	Diabetes Millitus II nonobese	1
trauma tumpul abdomen	Trauma abdomen unspecified ; unspecified event	1
trauma tumpul ginjal karena jatuh dari tangga saat betulin rumah sendiri	Injury kidney ; fall from ladder	1
Ab Iminent	Threatened abortion	2
fr amputasi digitII&III (jari tangan) terkena pisau pemotong rumput	Amputation Finger ; accident caused by machine	1
partus spontan	Spontaneous delivery; outcame of delivery	2
app akut	Appendicitis acute	1
CKR (tertabrak sepeda motor saat jalan ditepi jalan raya)	Concussion ; accident pedestrian with motor vehicle	1
CKS (kll motor dengan mobil)	Diffuse brain injury ; accident motorcycle rider with car	1
Presbo	Obstructed labour; Presentation breech; outcame of delivery	1
megacolon (bawaan)	Megacolon congenital	1
post SC, letak lintang	Caesarean section; Oblique presentation; outcame of delivery	1
SC, gagal Induksi	Caesarean section; failed Induction ; outcame of delivery	1
Jumlah		18

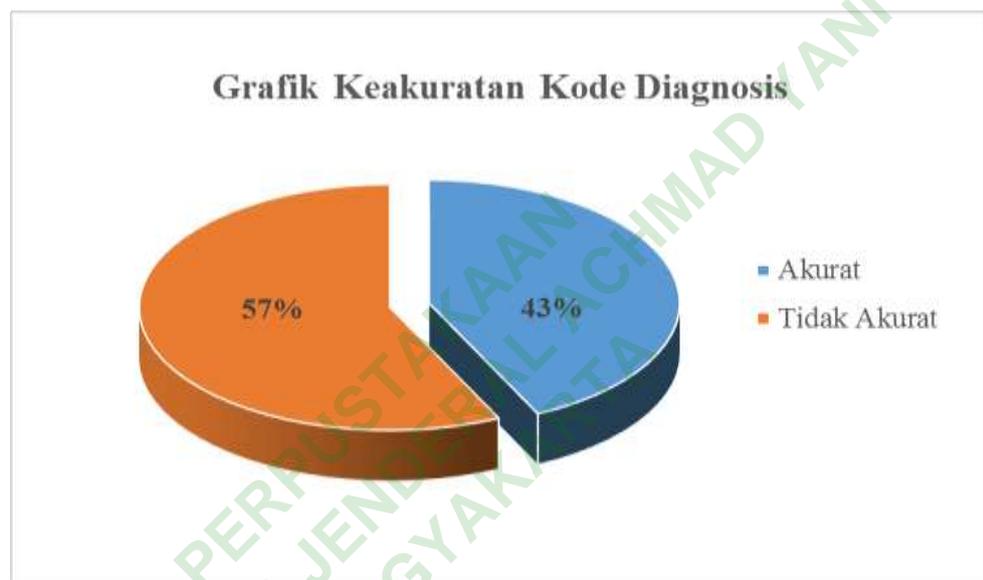
*Sumber: Hasil Analisis Ketidaktepatan Penulisan Diagnosis*

Ketidaktepatan penulisan diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY dari tabel di atas yaitu 18 (20%) diagnosis. Ketidaktepatan penulisan disebabkan karena masih adanya dokter yang

menggunakan penulisan diagnosis yang tidak mengacu pada aturan penulisan yang resmi, ejaan terminologi medis yang tidak sesuai dengan ICD-10.

b. Prosentase Keakuratan Kode Diagnosis di Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil analisis keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY dapat diperoleh hasil sebagai berikut:



**Gambar 4.3 Grafik Hasil Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY**

*Sumber: Hasil Observasi di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY*

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa jumlah kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY yang akurat sebanyak 39 (43 %) diagnosis, sedangkan kode diagnosis yang tidak akurat sebanyak 52 (57%) diagnosis. Ketidakakuratan kode diagnosis pasien rawat inap dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Ketidakakuratan Kode Diagnosis**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Tidak dikode/ tidak ada kode tambahan	18	35%
Salah kode karakter-3	3	6%
Salah kode karakter-4	17	33%
Salah kode karakter-5	4	8%
Salah kode karakter-3&4	3	6%
Salah kode karakter-3&5	0	0%
Salah kode karakter-4&5	0	0%
Kode diagnosis yang tidak sesuai dengan klasifikasinya	7	13%
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Hasil Analisis Ketidaktepatan Kode Diagnosis*

Berdasarkan tabel diatas dari 52 ketidakakuratan kode diagnosis, kesalahan terbanyak pada kategori tidak di kode/ tidak ada kode tambahan yaitu 18 (35%) kode diagnosis. Hal ini disebabkan karena *coder* tidak memperhatikan tentang aturan pemberian kode tambahan dalam pengodean diagnosis. Kesalahan yang lain yaitu salah kode karakter ke 4 yaitu 17 kode diagnosis, kode diagnosis yang tidak sesuai dengan klasifikasinya yaitu 7 kode diagnosis, salah kode karakter ke-5 yaitu 4 kode diagnosis dan kesalahan pengodean yang paling sedikit yaitu salah kode karakter ke-3 dan ke-3&4 yaitu masing-masing 3 kode diagnosis. Kesalahan tersebut dapat menunjukkan bahwa kode diagnosis kurang spesifik dimana dapat disebabkan karena *coder* tidak memperhatikan informasi-informasi tambahan yang terdapat pada dokumen rekam medis.

c. Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis

Berdasarkan analisis ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis di atas, dapat dibuat tabel silang uji statistik sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Uji Statistik Hubungan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis**

Keakuratan Kode Diagnosis	Ketepatan Penulisan Diagnosis		Jumlah
	Tepat	Tidak Tepat	
Akurat	38	1	39
Tidak Akurat	35	17	52
<b>Jumlah</b>	73	18	91

*Sumber: Hasil Analisis Uji Statistik*

Uji statistik Ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis yang digunakan untuk menguji hipotesis yaitu menggunakan *Chi-square* dengan  $H_a$  terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis dan  $H_0$  ditolak apabila *p-value*  $<$ . Dimana hasil menunjukkan bahwa  $p=0,00$  sehingga  $p<0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Prosentase Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Terminologi Medis pada ICD-10

Hasil prosentase penulisan diagnosis pasien rawat inap pada berkas rekam medis berdasarkan terminologi medis ICD-10 di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY menunjukkan bahwa penulisan diagnosis yang tepat sebanyak 73 (80%) sedangkan penulisan diagnosis yang tidak tepat sebanyak 18 (20%). Ketidaktepatan penulisan diagnosis disebabkan karena masih adanya dokter yang menggunakan penulisan diagnosis yang tidak mengacu pada aturan penulisan yang resmi dan ejaan terminologi yang tidak sesuai dengan ICD-10.

Menurut (Maryati, 2016) dokter memiliki peran yang sangat penting dalam ketepatan dan kelengkapan penulisan diagnosis. Diagnosis yang ditulis sesuai dengan terminologi medis yang ada di ICD-10 akan mempermudah *coder* dalam melakukan kodifikasi.

## 2. Prosentase Keakuratan Kode Diagnosis di Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Hasil prosentase keakuratan kode diagnosis menunjukkan bahwa jumlah kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY yang akurat sebanyak 39 (43 %) diagnosis sedangkan kode diagnosis yang tidak akurat sebanyak 52 (57%) diagnosis. Kesalahan terbanyak ketidakakuratan kode pada kategori tidak di kode/ tidak ada kode tambahan yaitu 18 (35%) kode diagnosis. Ketidakakuratan kode diagnosis disebabkan karena *coder* tidak memperhatikan tentang aturan pemberian kode tambahan dan tidak memperhatikan informasi-informasi tambahan yang terdapat pada dokumen rekam medis dan ICD-10.

Menurut (Hatta, 2013) *coder* juga harus memperhatikan pernyataan terkait gejala, pengobatan dan jenis tindakan yang dilakukan kepada pasien yang mengarah ke pernyataan diagnosis untuk menghasilkan informasi tambahan yang ditulis dokter. Sedangkan menurut (Abiyasa *et al.*, 2011) bahwa untuk mendapatkan akurasi kode penyakit tidak hanya dipengaruhi oleh penulisan diagnosis utama yang spesifik saja tetapi, juga dipengaruhi oleh ketelitian *coder* serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan *coder* melalui pelatihan kodifikasi sesuai ICD-10.

## 3. Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis

Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa  $p=0,00$  sehingga  $p<0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maryati, 2016) bahwa terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan *p-value* sebesar 0,02.

### **C. KETERBATASAN**

Pencarian berkas rekam medis untuk mengetahui ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis lama dikarenakan banyak terjadi *missfile* di rak penyimpanan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA