BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan

a. Sejarah RSUD Prambanan

Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terletak di Jl.Prambanan Piyungan Km.7 Dusun Delegan, Desa Sumberharjo. Kecamatan Prambanan Kabupaten Sleman, Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan berdiri pada akhir tahun 2009 berdasarkan surat ijin Bupati Sleman Nomor : 503/2316/DKS/2009 tentang izin penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Kemudian diperkuat dengan terbitnya peraturan daerah Kabupaten Sleman Nomor 9 Tahun 2009 tentang organisasi perangkat daerah Pemerintah Kabupaten Sleman, Pelaksanaan Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Sebagai pengakuan legal terhadap berdirinya RSUD Prambanan dilakukan pengurusan ijin operasional yang kemudian terbit surat keterangan Kode RSUD Prambanan 3404168 dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Sekretaris Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, gedung baru yang dibangun dengan menggunakan Dana alokasi Khusus dan APBD Tahun 2012 dan 2013, yang terdiri bangunan IGD dan ruang perawatan anak serta penataan tata ruang di RSUD Prambanan. Gedung baru merupakan gedung yang dibangun dengan menggunakan Dana Alokasi Khusus dan APBD Tahun 2012 dan 2013, yang terdiri bangunan IGD dan ruang perawatan anak serta penataan tata ruang di RSUD Prambanan. Pada tanggal 29 Desember 2011 sesuai dengan SK Bupati Sleman Nomor 362/Kep.KDH/A/2011 RSUD Prambanan menerapkan pola pengelolaan keuangan BULD bertahap berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

1) Visi

Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat.

2) Misi

a. memberikan Pelayanan Kesehatansecara paripurna sesuai standar.
b. meningkatkan profesional Petugas.
c. mewujudkan manajemen kinerja yang akuntabel.
d. menyediakan sarana dan prasarana yang memadai.

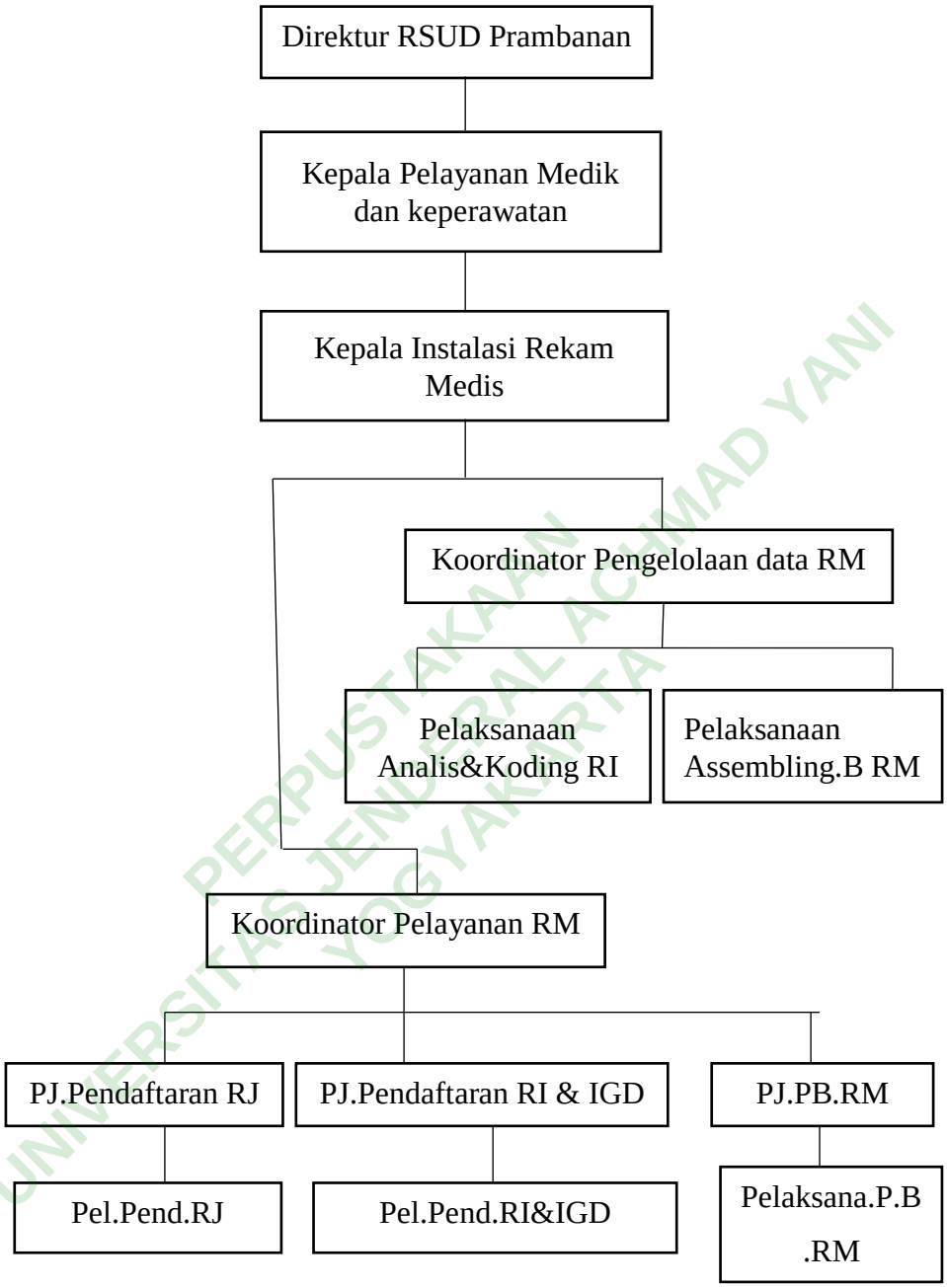
b. Sejarah Rekam Medis RSUD Prambanan Sleman Yogyakarta

Semenjak masa pra kemerdekaan, rumah sakit di indonesia sudah melakukan kegiatan pencatatan, hanya saja masih belum dilaksanakan dengan penataan yang baik, atau mengikuti sistem yang benar. Penataan masih tergantung pada selera pimpinan masing-masing rumah sakit. Dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah No 10 Tahun 1966, kepada semua petugas kesehatan semua diwajibkan untuk menyimpan rahasia kedokteran, termasuk berkas rekam medis. Kemudiaan tahun 1972 dengan Surat Keputusan Mentri Kesehatan RI No 034/Birhup/1972, ada kejelasan bagi rumah sakit menyangkut kewajiban untuk menyelenggarakan medical record.

Seiring Perkembangan zaman RSUD Prambanan Sleman Yogyakarta yang sudah bisa dikatakan pasien semakin hari semakin banyak yang dahulunya masih menggunakan kertas atau manual, sekarang sudah elektronik dalam pencatatan perkembangan pasien banyak ssekali perkembangan yang sudah ada di bagian instalasi rekam medis di RSUD Prambanan, seperti proses pengodean yang sudah menggunakan komputer dan tanpa buku bantu.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Struktur Organisasi Unit Rekam Medis



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis RSUD Prambanan Sleman Yogyakarta
Sumber: *Unit Rekam Medis RSUD Prambanan Sleman Yogyakarta*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Jenis- Jenis Pelayanan RSUD Prambanan Sleman Yogyakarta

1) Poliklinik Bedah
2) poliklinik Anak
3) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
4) Poliklinik Syaraf
5) Poliklinik Gigi dan Mulut
6) Poliklinik Radiologi
7) Poloklinik Mata
8) Poliklinik Patologi Klinik
9) Poliklinik THT-KL
10) Poliklinik Ortopedi
11) Poliklinik Jantung dan Pembuluh
12) Poliklinik Psikiatri/ Jiwa
13) Poliklinik Anastesi
14) Poliklinik Tumbuh Kembang
15) Poliklinik Pisikologi Klinis
16) Poliklinik Terapi
17) Fisioterapi
18) Konsultasi Gizi
19) Dokter Umum

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Hasil

a. Prosedur Pengodean *External Cause* Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Di RSUD Prambanan.

Dari wawancara dan observasi yang penulis lakukan didapatkan bahwa pengodean *external cause* kecelakaan lalu lintas di RSUD Prambanan sudah menggunakan komputer atau sudah elektronik berikut langkah- langkahnya:

1) Petugas melihat kelengkapan berkas tersebut apabila sudah bisa dikode petugas langsung melakukan pengodean apabila belum lengkap petugas memintai kelengkapan berkas tersebut.
2) Kemudian petugas melakukan pengodean menggunakan ICD-10 elektronik
3) Apabila terdapat diagnosis yang menggunakan singkatan petugas mencari ke google, setelah itu petugas mencocokan dengan anamnase.
4) Petugas pengodean membaca dan mengikuti petunjuk tanda baca di ICD-10 yang tertera di diagnosis tersebut.
5) Kode yang dicantumkan harus berurutan secara benar yaitu dimulai dari diagnosis utama hingga diagnosis sekunder.
6) Petugas pengodean melakukan *entry* kode diagnois di dalam komputer.

Pada prosedur pengodean *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RSUD Prambanan untuk semua kasus kecelakaan menggunakan code V89.9 meskipun berbeda kasus nya tetapi kode yang diberikan tetap sama. Pada prosedur pengodean di RSUD Prambanan sudah terdapat SPO umum untuk pengodean tetapi poin yang menjelaskan terkait pengodean *external cause* belum ada. Berikut adalah hasil wawancara yang peneliti laksanakan pada tanggal 29 juni 2019 dengan responden A terkait SK atau SPO yang secara khusus membahas tentang *external cause* .

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

> “kalau itu mungkin ada dek coba nanti di liat soal nya saya baru 3 bulan disini dek..”
>
> Responden A

> “Kalau SPO secara khusus yang membahas tentang *external cause* itu belum ada”
>
> Responden B

Penjelasan yang disampaikan dari triangulasi sumber di RSUD Prambanan sebagai berikut:

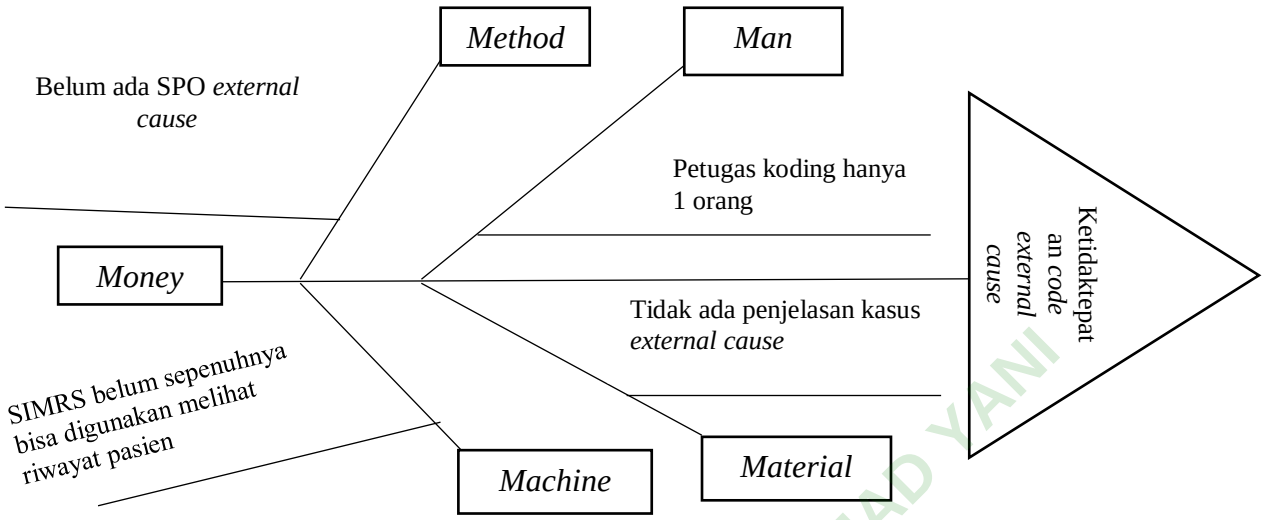
> Belum ada dek kalau itu nah nanti itu bisa jadi masukan untuk saya dek disini baru ada yang secara umum
>
> Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa SPO yang secara khusus membahas *external cause* tidak ada, tetapi mengacu pada SPO terkait pemberian code Penyakit dan tindakan .

b. Faktor Penyebab Ketepatan Kode Diagnosis *External Cause* di RSUD Prambanan

Diketahui dari wawancara selama penelitian di RSUD Prambanan terdapat beberapa faktor yang menyebabkan ketepatan pengodean *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2019 yang telah dilakukan dengan *coder* dan kepala bagian rekam medis diketahui faktor penyebab ketepatan kode *external cause* berdasarkan *Man, Material, Machine, Method, Money*. Pernyataan tentang faktor-faktor penyebab tersebut terdapat dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN



Gambar 4.2 Diagram *Fisbhone* Faktor Ketidaktepatan Kode *External Cause* di RSUD Prambanan.

1) *Man* (Manusia)

Faktor penyebab ketepatan pengodean *external cause* pada kasus kecelakaan ialah beban kerja petugas yang sangat banyak, untuk petugas pengodean rawat inap hanya satu petugas dan petugas tersebut juga melakukan pekerjaan seperti menganalisis berkas, memintai kelengkapan berkas. serta alur berkas yang sangat rumit sehingga lama untuk petugas melakukan pengodean. berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan narasumber sebagai berikut:

> "Yaa.. karena Cuma saya yang koding disini dek,, dan saya juga bisa di bilang kerja 2x karna saya harus analisis juga kalau belum lengkap saya harus minta sama yang bersangkutan untuk melengkapi dulu, baru nanti saya koding dan kalau semisal nanti pasien priksa yang lain lagi itu harus saya kluarkan lagi berkas nya jadi lama untuk proses kode dan alur dirumah sakit ini yang begitu rumit"
>
> Responden A

> "iya disini petugas pengodean hanya satu untuk rawat inap itupun baru beberapa bulan
>
> Responden B

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hal ini diperkuat dengan triangulasi sumber,yang dikutip dalam hasil wawancara sebagai berikut:

> Iya,, di sini petugas pengodean hanya 1 de
>
> Triangulasi Sumber

Dapat disimpulkan dari hasil wawancara di atas untuk mendapatkan kode yang lebih tepat, bagian rekam medis dapat menambah petugas analisis dan menambah jumlah petugas pengodean yang sudah pernah mengikuti pelatihan kode *external cause* agar dapat mengetahui petingnya pemberian kode *external cause*.

2) *Material* (Material)

Pelaksanaan pengodean *external cause* di RSUD Prambanan berpedoman pada formulir rumah sakit yang meliputi:

(a) Ringkasan Masuk Kluar

(b) Resum Pasien Pulang

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden terkait formulir pendukung dalam menetapkan *external cause* sebagai berikut:

> "Ya.. kalau itu RMK karena kan nulis diagnosisnya disitu tapi nanti di *checking* ke lembar lain resume, cppt, sesuai enggak dengan semuanya
>
> Responden A

> "Ringkasan masuk keluar resume masuk sama IGD nya sih biasanya.."
>
> Responden B

Diperkuat dengan hasil triangulasi sumber, yang dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut:

> "Ohh yaa kalau itu liat nya di lembar formulir assesmen awal medis IGD.."
>
> Triangulasi Sumber

dan juga resume pasien pulang, tetapi pada lembar formulir RMK belum terdapat kronologi rinci pasien kecelakaan.

3) *Machine* (Alat)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pengodean diagnosis di RSUD Prambanan sudah menggunakan komputer, namun kendala dalam SIMRS petugas kesulitan dalam melihat riwayat pasien apabila riwayat pasien belum masuk pada SIMRS. Petugas harus mencari berkas pasien terlebih dahulu dalam rak filing, apabila kronologi tidak rinci atau bahkan tidak ada maka petugas memberi kode tetap V89.9

Berikut wawancara dengan responden A sebagai berikut

> "Iya karena tulisannya hanya post KLL gitu aja dek..."
>
> Responden A

> "Iya biasanya penulisan kronologi nya memang tidak detail terkadang kita juga
> bingung di dalam berkas itu kita juga tidak bisa membaca sudah di tanyakan juga sama sama tidak bisa membacanya.."
>
> Responden B

Hal tersebut diperkuat diperkuat dengan wawancara kepada triangulasi sumber sebagai berikut:

> "Iya dek karna tidak semua dokter memberikan kronologi nya secara jelas bahkan biasanya tidak menuliskan kronologi nya hanya post KLL saja"
>
> Triangulasi Sumber

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa pada kasus kecelakaan lalu lintas tidak dikode dengan tepat karena penulisan kronologi pasien belum tertulis detail dan jelas.

4) *Method* (Metode)

Pelaksanaan pengodean di RSUD Prambanan sudah menggunakan sistem elektronik. Pada pelaksanaannya berpedoman pada SPO dengan Nomor Dokumen SPO/RM/07 tentang pemberian kode penyakit dan tindakan yang secara umum

berikut adalah hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 29 juni 2019 sebagai berikut

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Disini cara pengodeannya secara komputer semua dek semua sudah ada di komputer

Responden A

"Iya dek disini semua sudah pake komputer kalau ngoding .cuma koding nya itu kurang apdet dek karna udah lama kan pasti sekarang udah banyak perkembangan ya.."

Responden B

Dari hasil wawancara responden diperkuat dengan hasil wawancara riangulasi sumber hasilnya sebagai berikut

"Iya dek semua untuk koding kita menggunakan komputer sudah ada dalam komputer.."

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan dapat kita ketahui bahwa pengodean sudah berpedoman terhdap SPO secara umum. Untuk poin khususexternal cause belum ada dan pengodean sudah sepenuh nya menggunakan komputer atau elektronik.

5) *Money* (Uang)

Salah satu faktor penyebab yang tidak mempengaruhi ketepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan yaitu *money* (uang). Namun ,berdasarkan hasil wawancara tidak ditemukan masalah yang berkaitan dengan keuangan dalam pengodean *external cause*. Berikut adalah kutipan wawancara kepada responden:

Hal ini disampaikan oleh responden A dan B bahwa tidak ada dampaknya, yaitu sebagai berikut.

"Kalau *money* kayak nya sih nggak ada ya dek .."

Responden A

Hal ini juga dikatakan oleh Responden B bahwa tidak ada pengaruh dari faktor *money*.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

> “Tidak ada pengaruhnya kalau di uang dek..”
>
> Responden B

Hal ini juga diperkuat oleh jawaban triangulasi sumber bahwa tidak ada faktor

dampak dari money, berikut adalah hasil kutipan wawancara:

> “Kalau untuk bagian koding faktor *money* gak ada pengaruh dek..”
>
> Triangulasi Sumber

dari hasil wawancara dapat kita simpulkan bahwa tidak ada pengaruh dari faktor *money*.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

1. Prosedur Pengodean *External Cause* Kasus Kecelakaan di RSUD Prambanan

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan di RSUD Prambanan petugas yang mengoding berlatar belakang D3 rekam medis. Prosedur pengodean sudah menganut SPO tentang pemberian kode penyakit dan kode tindakan secara umum. Tetapi dalam SPO tidak terdapat poin yang menjelaskan kode *external cause*, karna alur berkas yang sangat rumit petugas koding lama dalam memberikan kode penyakit, petugas koding sebelum memberi kode harus menganalisis kelengkapan dan keterbacaan diagnosis. Apabila berkas belum lengkap petugas memintai kelengkapan berkas tersebut, jika pasien rawat inap ingin periksa kembali berarti berkas harus diantrikan dari awal. Hal tersebut merupakan salah satu penyebab petugas tidak memberikan kode kasus kecelakaan tidak tepat. Menurut PERMENKES Nomor 55 Tahun 2013, tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Disebutkan bahwa kemampuan profesi dalam melakukan klasifikasi dan kodefikasi penyakit , masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, kompetensi perekam medis salah satunya berbunyi bahwa perekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Beberapa judil unit yang di tetapkan oleh kemenkes yaitu mengklasifikasikan data diagnosis yang akurat bagi kepentingan informasi morbiditas dan sistem pelaporan morbiditas yang diharuskan. Dari hasil yang sudah peneliti lakukan di RSUD Prambanan ada yang lebih menarik Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2014) melakukan penelitian dengan judul "*Review" For External Cause Coding Of Injury Case On Medical Record* di RSKB Banjarmasin didapatkan hasil penelitian belum terdapat SPO kode *external cause* namun sudah terdapat SPO pengodingan penyakit secara umum

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kelengkapan penulisan diagnosis *external cause* adalah 82% dan 18% tidak seluruhnya ditulis. *External cause* kasus cedera pada spesialis ortopedi karena kecelakaan transportrasi darat adalah 43% kecelakaan transportrasi lainnya sebesar 23% dan *external cause* lain sebesar 14%. Faktor yang memengaruhi kode *external cause* adalah kurangnya media yang digunakan tidak terbaca, tidak lengkap,dan tidak sesuai dengan peraturan, dan tidak adanya audit pengkodean diagnosis. Persamaan pada penelitian ini adalah kelengkapan penulisan diagnosis *external cause* tidak sepenuhnya dituliskan perbedaan terdapat pada lokasi rumah sakitnya dan waktunya.

2. Faktor penyebab ketiktepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas di RSUD Prambanan

Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode *external cause* disini peneliti menggunakan diagram tulang ikan (*fisbhone)* yaitu alat untuk menggambarkan penyebab-penyebab secara rinci. Proses identifikasi sebagai masalah dan juga sebagai langkah awal untuk menentukan fokus perbaikan (Scravada,2004).

a) *Man* (Manusia)

Faktor penyebab ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas dari hasil wawancara yang sudah dilakukan bahwa petugas pengodean rawat inap berlatar belakang D3 Rekam Medis, dari tingkat pekerjaan pengodean yang tinggi dan kurangnya petugas rawat inap, serta kurangnya penulisan kronologi pasien yang kurang jelas bahkan ada yang tidak di tulis oleh dokter penanggung jawab petugas kesulitan untuk memberikan kode diagnosis secara tepat. Menurut permenkes 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan rekam medis, dalam peraturan mentri segala sesuatu yang berkaitan dengan rekam medis untuk menyelesaikan pekerjaan yang berhubungan dengan rekam medis minimal D3 rekam medis dan mampu melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) *Material* (material).

Dari hasil yang sudah peneliti dapatkan penulisan kronologi pasien belum ditulis secara lengkap pada lembar assesmen, bahkan kronologi ada yang tidak dituliskan atau sudah ditulis tetapi sulit di baca. Menurut permenkes No:269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis catatan merupakan yang dibuat oleh dokter dan dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas penulisan dalam bentuk teknologi informasi elektroni. Penulisan yang lengkap dan jelas sebagai pendukung agar dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan, baik pengobatan,penanganan, tindakan medis dan lainnya.

c) *Machine* (Mesin)

Hasil dari observasi dan wawancara yang sudah peneliti lakukan diketahui bahwa dalam SIMRS di RSUD Prambanan masih terdapat riwayat yang belum terdapat pada SIMRS. Apabila petugas pengodean ingin mengetahui riwayat sebelumnya kita harus melihat dan mencari berkas pada pasien tersebut, pernah dialami oleh petugas pengodean, sudah mencari berkas dan ternyata diagnosis dan kronologinya tidak bisa dibaca. Menurut Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem informasi manajemen rumah sakit. SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintregrasikan seluruh alur proses pelayanan yang ada di rumah sakit guna mendukung pelayanan kesehatan.

d) *Method* (Metode)

pengodean di RSUD Prambanan menggunakan ICD-10 berbasis komputer. proses pelaksanaannya sudah berpedoman pada SPO dengan nomor dokumen SPO/RM/07 tentang kegiatan dalam melaksanakan penulisan kode dan indek penyakit yang digolongkan menurut jenis penyakit, cedera dan faktor penyebab tetapi pada SPO tersebut belum terdapat poin tentang pemberian kode *external cause*. Menurut

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tambunan, 2008 SPO merupakan Pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan keputusan, langkah, tindakan, dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi.

e) *Money* (Uang)

Dapat peneliti ketahui dari hasil wawancara bahwa faktor penyebab ketidaktepatan dari faktor *money* tidak berpengaruh terhadap pekerjaan yang karyawan lakukan. Uang merupakana salah satu pengaruh besar kecilnya pekerjaan yang dilakukan dalam suatu instansi (Scravada,2004)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sangat banyak sekali keterbatasan sehingga hasilnya belum sesuai dengan harapan peneliti. Keterbatasan tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Petugas pengodean rawat inap yang bekerja belum lama di RSUD Prambanan mengakibatkan peneliti ragu untuk menuliskan hasil wawancara.
2. Bagian instalasi rekam medis yang sibuk jadi peneliti lama untuk mendapatkan data informasi.
3. Dokter IGD yang sangat sibuk mengakibatkan peneliti susah untuk mendapatkan data

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA