

BAB III
HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

1. Hasil Tinjauan Tugas Pokok Perkam Medis dalam Ketepatan Pengkodean Diagnosis pada Pelaporan LB 1 dari berbagai jurnal

tabel 3. 1 Hasil Tinjauan Tugas Pokok Perkam Medis dalam Ketepatan Pengkodean Diagnosis pada Pelaporan LB 1 dari berbagai jurnal

No	Penulis	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	(Handayuni, 2019)	Menganalisis Pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas di Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2018	Kualitatif	Petugas yang menginput data SP2TP belum sesuai dengan profesi yang seharusnya, karena keterbatasan sumber daya manusia yang berasal lulusan D3 Rekam Medis.
2	(Ilmi, 2018)	Membandingkan keakuratan kode diagnosis di Puskesmas Pengasih I dan Pengasih II	Deskriptif Kualitatif	Keakuratan Kode diagnosis di Puskesmas Pengasih I akurat 30 (26%) tidak akurat 87 (74%). Pada Puskesmas Pengasih II Tidak akurat 35 (30%) dan tidak akurat 82 (70%). Petugas yang melakukan kodefikasi adalah perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya.
3	(Passapari et al., 2016)	Mengetahui pelaksanaan program SP2TP dari aspek input	Deskriptif Kualitatif	SDM sudah memadai dengan Kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab

		(SDM, fasilitas dan dana), aspek proses, dan aspek output di Puskesmas Kawua Kabupaten Poso		SP2TP, namun tidak ada staff rekam medis yang membantu tetapi programmer dan TU.
4	(Suciono et al., 2019)	Melihat pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas (SP2TP) di Kota Padang Tahun 2018	Kualitatif	SDM pada proses SP2TP di Puskesmas kota Padang dilakukan oleh lulusan kebidanan dan keperawatan dengan menggunakan regulasi peraturan pemerintah No 64 tahun 2014
5	(Agiwahyunto et al., 2019)	Mengetahui Pelaksanaan dan kinerja petugas koding dan indeksing di RS Mitra Husada	Kualitatif	Persentase kesesuaian kode di Rumah Sakit Mitra Husada adalah 100%. Petugas koding pun belum memahami secara penuh tentang koding morbiditas.
6	(Windari & Kristijono, 2016)	Mengetahui ketepatan koding yang dihasilkan koder di RSUD Ungaran	Deskriptif Analitik	Di RSUD Ungaran masih dijumpai kode diagnosis yang tidak tepat, dari 312 dokumen angka ketepatannya baru menyentuh angka 74,67%. Koder dirawat inap hanya 1 orang yang memiliki latar belakang D3 Rekam Medis dan belum pernah mendapatkan

7	(Dondo, 2018)	Mengetahui komunikasi data SP2TP antara puskesmas dan dinas kesehatan di Kabupaten Tolitoli Provinsi Sulawesi Tengah	Kualitatif	pelatihan terkait peningkatan kompetensi sebagai koder. Sebagian besar Puskesmas di Kab.Tolitoli, masih kekurangan SDM yang memenuhi. Minimnya SDM yang diperlukan dapat membuat pengaruh kinerja petugas untuk pembuatan SP2TP. Karena petugas melakukan kegiatan secara bersamaan.
---	---------------	--	------------	--

B. Analisis

1. Deskripsi Fungsi Perkam Medis dalam Ketepatan Pengkodean Diagnosis pada Pelaporan LB 1 dari berbagai jurnal dari berbagai jurnal

Berdasarkan tabel diatas terdapat 7 jurnal deskripsi, dari jurnal tersebut terdapat 4 jurnal yang mendeskripsikan tentang sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan puskesmas secara menyeluruh atau terpadu dengan konsep wilayah kerja puskesmas. Menurut (Passapari et al., 2016) proses pencatatan data merupakan rangkaian kegiatan dalam menunjang ketersediaan data dan informasi, kegiatan tersebut dilakukan dengan mencatat hasil pengamatan, pengukuran dan atau penghitungan pada setiap langkah/tahapan kegiatan sesuai dengan SOP yang telah ada, SP2TP berperan sangat banyak dalam menunjang proses manajemen puskesmas. Menurut (Handayuni, 2019) kurangnya fasilitas dan kesalahan penempatan pekerjaan dapat menimbulkan beberapa masalah seperti penginputan data secara manual saat puskesmas sudah memiliki e-puskesmas. Menurut (Suciono et al., 2019) beberapa masalah yang terjadi

saat penginputan data SP2TP yaitu banyaknya kekeliruan dan ketidakakuratan data yang dapat menghambat atau memperlambat proses pengiriman data ke dinas kesehatan dan seterusnya. Menurut (Dondo, 2018) informasi yang tersedia merupakan data yang diletakkan kedalam konteks yang lebih berarti dan berguna untuk dikomunikasikan kepada penerima dalam hal ini dari puskesmas ke dinas kesehatan dan seterusnya untuk menunjang pembuatan keputusan.

Terdapat 3 Jurnal yang mendeskripsikan tentang ketepatan pengkodean. Menurut (Ilmi, 2018) keakuratan kode diagnosis yang dihasilkan sangat mempengaruhi mutu rekam medis itu sendiri. Menurut (Agiwahyunto et al., 2019) penentuan kode diagnosis menggunakan ICD-10 untuk kode diagnosa dan ICD-9 CM untuk kode tindakan. Menurut (Windari & Kristijono, 2016) petugas rekam medis yang mengkode diagnosis atau koder yang melakukan pengkodean sesuai dengan permenkes.

2. Hasil Tinjauan Tugas Pokok Perkam Medis dalam Ketepatan Pengkodean Diagnosis pada Pelaporan LB 1 dari berbagai jurnal

(Handayuni, 2019) didalam jurnalnya menjelaskan bahwa SOP dalam SP2TP sangatlah penting. Dijelaskan bahwa walaupun cukup bagus untuk penempatan sumber daya manusianya tetap saja untuk petugas SP2TP bukan dari D3 Rekam Medis. Karena sebaiknya profesinya sesuai dengan Kemenkes No 377 tahun 2007 tentang standar profesi rekam medis dan informasi kesehatan, agar data yang dilaporkan sesuai dan tidak terjadi kesalahan.

(Ilmi, 2018) dalam jurnalnya berjudul *keakuratan kode diagnosis dengan ICD-10 di Puskesmas Pengasih I dan Pengasih II* , menjelaskan bahwa data klinis yang lengkap dapat memberikan informasi terkait penyakit kronis yang membutuhkan perawatan intensif sehingga dapat dilakukan pencegahan penyakit klinis yang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian dini.

(Passapari et al., 2016) menjelaskan dalam jurnalnya bahwa sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Kawua belum memenuhi syarat untuk melakukan pencatatan pelaporan karena yang melakukan yaitu seorang programmer setiap unit yang ada, dan dapat menimbulkan kesalahan dalam

penginputan terutama pada LB 1 karena keterbatasan pengetahuan dan prasarana.

(Suciono et al., 2019) dalam jurnalnya yang berjudul *analisis pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) di Kota Padang Tahun 2018*, menjelaskan bahwa SDM dalam proses SP2TP di Puskesmas Kota Padang sudah sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan karena berlatar belakang Kebidanan dan Keperawatan, kompetensi tersebut dianggap sesuai karena pengalaman kerja dan sudah terbiasa dengan pengolahan data.

(Agiwahyunto et al., 2019) dalam jurnalnya menjelaskan bahwa walaupun tingkat persentase ketepatan koding di Rumah Sakit Mitra Husada Pring Sewu sudah 100% namun untuk petugas belum memahami koding morbiditas karena sudah ditentukan oleh dokter yang terkait.

(Windari & Kristijono, 2016) pada jurnalnya yang berjudul analisis ketepatan koding yang dihasilkan koder di RSUD Ungaran menjelaskan ketepatan koding di RS tersebut masih berada pada persentase 74,67%, disebutkan dalam wawancara penulis jurnal, koder dibagian rawat inap hanya 1 yang berlatar belakang D3 Rekam Medis. Petugas koder pun belum pernah mengikuti pelatihan.

(Dondo, 2018) menyebutkan dalam jurnalnya bahwa di Puskesmas Kab. Tolitoli masih kurang SDM tenaga kesehatannya, banyak petugas yang melakukan kegiatan secara bersamaan, hal tersebut dapat berdampak pada kualitas SP2TP yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan.