BAB IV
PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan pengodean diagnosis penyebab dasar kematian menurut jurnal

Menurut Hatta (2014), Pengodean adalah penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Menurut WHO dalam ICD-10 Volume 2 dalam menentukan kode penyebab dasar kematian ada prosedur dan *Rule* yang harus dipatuhi yaitu Prinsip Umun, Rule 1, Rule 2, Rule 3 dan Rule Modifikasi A sampai dengan F. Menurut WHO (2010) penyebab dasar kematian adalah penyakit/kondisi yang menyebabkan cedera dan berakhir dengan kematian.

Berdasarkan review pada jurnal milik Widyaningrum & Kuntari (2016), Rahmawati & Lestari (2018), Rahmadiliyani & Fitria (2019) menyebutkan bahwa pelaksanaan pengodean penyebab dasar kematian di rumah sakit belum sesuai dengan peraturan WHO yang terdapat dalam ICD-10 dikarenakan tidak adanya SPO yang khusus mengatur tentang pengodean penyebab dasar kematian dan petugas *coder* yang ada masih mengacu pada lembar ringkasan masuk keluar dalam menentukan kode penyebab dasar kematian.

B. Persentase ketepatan kode penyebab dasar kematian yang dilakukan oleh petugas coding berdasarkan jurnal

Menurut Hatta (2014) ketepatan kode diagnosis adalah suatu hal yang krusial dalam manajemen klinis. Ketepatan kode juga dapat dipengaruhi oleh hal-hal seperti tidak terbacanya tulisan dokter, diagnosis tidak lengkap, kemampuan coder dalam menentukan kode. Perekam medis bertanggung jawab terhadap tingkat akurasi kode diagnosis yang telah ditetapkan. (Budi, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian pada review jurnal milik Widyaningrum & Kuntari (2016) sebesar 87 dokumen yang diteliti ketidaktepatan kode adalah sebesar 72.41%, dikarenakan ada sertifikat tidak diisi dan dikode sebesar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

47.62%, salah menentukan kode penyebab dasar kematian berdasarkan prinsip umum sebesar 47.62% dan penentuan kode penyebab dasar kematian berdasarkan rule 1 sebesar 4.76%. Dalam penelitian milik Rahmawati & Lestari (2018) didapatkan bahwa dari Persentase keakuratan kode dari 93 dokumen terdapat hasil 90,32% (84 dokumen) tidak akurat dan 9,68% (9 dokumen) akurat. Dari 84 dokumen yang tidak akurat tersebut dibagi menjadi beberapa bagian yaitu 67,86% (57 dokumen) ditentukan dengan prinsip umum, 14,29% (12 dokumen) ditentukan dengan rule 1, 5,95% (5 dokumen) ditentukan dengan rule 3, dan 11,9% (10 dokumen) ditentukan dengan menggunakan rule modifikasi C.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Mardiawati dan Tiara Febri Akika (2019) dengan sampel sebanyak 31 berkas ditemukan bahwa sebanyak 41,9% (13 berkas) akurat dan sebnayak 58.1% (18 berkas) tidak akurat. Sedangkan dari hasil penelitian Rahmadiliyani & Fitria (2019) ketepatan kode diagnosis penyebab kematian pada kasus stroke dari 68 dokumen rekam medis yang dilakukan observasi menunjukkan bahwa tidak satupun penyebab kematian tidak dilakukan oleh petugas coder. Sedangkan pada penelitian Rani Puspita Ningrum dan Lily Widjaya (2016) mendapatkan hasil ketepatan kode lebih tinggi dibandingkan dengan ketidaktepatan kode yaitu sebanyak 49 berkas (66.2%) tepat dan 25 berkas (33.8%) tidak tepat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Faktor-faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyebab dasar kematian

Menurut Alamsyah (2012) faktor penyebab dapat dilihat dari sistem manajemen yang ada pada istitusi. Manajemen merupakan pengelolaan suatu kegiatan dengan cara menggerakkan orang lain untuk mendapatkan hasil yang diinginkan demi kebutuhan pencatatan tujuan yang dibutuhkan. Manajemen dibagi menjadi 5 unsur yaitu *Man, Money, Material, Machine, Method.*

Berdasarkan hasil review jurnal yang telah di lakukan faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyebab dasar kematian adalah :

a. Man (Manusia)

Menurut Widyaningrum & Kuntari (2016) yang menjadi faktor ketidaktepatan kode adalah coder yang tidak memperhatikan diagnosis penyebab kematian yang telah ditulis oleh dokter pada sertifikat kematian. Dalam penelitian milik Rahmawati & Lestari (2018) membahas bahwa tenaga medis dalam hal ini dokter yang dalam penulisan doagnosis sebab dasar kematian menggunakan bahasa medis yang beragam dan beberapa dokter yang belum menulis menulis sesuai dengan urutan sebab kematian. Coder yang belum menggunakan aturan pengodean sesuai dengan ICD-10 dan tabel MMDS.

Pada penelitian Rahmadiliyani & Fitria (2019) menjelaskan bahwa dokter adalah faktor dokter yang menggunakan singkatan-singkatan yang kurang dipahami dan ada beberapa diagnosis penyebab dasar kematian yang belum dicantumkan oleh dokter. Dan dalam penelitian Dewi Mardiawati dan Tiara Febri Akika (2019) dokter adalah salah satu faktor penyebab ketidakakuratan kode karena penggunaan singkatan yang sulit dipahami dan tidak terbaca, tidak mengisikan lembar keluar pasien dengan lengkap,

b. Material (Bahan)

Yang menjadi faktor penyebab adalah belum menggunakan alat bantu tabel MMDS dan aturan ICD-10 yang belum digunakan sebagai pedoman pengodean penyebab kematian (Rahmawati & Lestari, 2018). Menurut Rahmadiliyani & Fitria (2019) tidak adanya kamus kedokteran untuk menemukan arti dan istilah-istilah kedokteran yang sulit dipahami menjadi faktor penyebab ketidaktepatan kode yang dihasilkan. Aturan mortalitas dalam ICD-10 volume 2 dan tidak merujuk pada tabel MMDS saat mengode menjadi faktor penyebab kode tidak tepat.

c. Method (Metode)

Dari empat jurnal yang direview SOP adalah aturan dan metode yang menjadi penyebab ketidaktepatan kode yang dihasilkan. Selain itu tidak adanya audit coding untuk mengecek dan mengevaluasi hasil pengodean membuat ketepatan kode tidak dapat dipastikan ketepatannya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN