

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

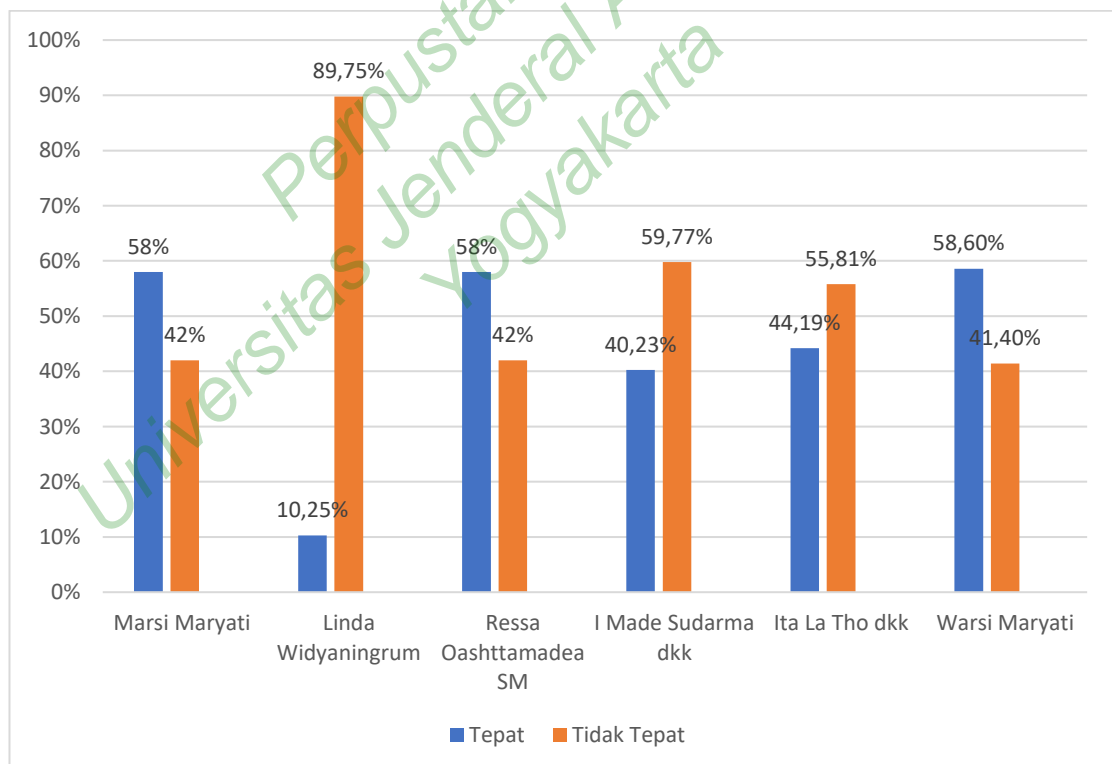
Tabel 4. 1 Hasil Literature Review Jurnal

No	Penulis dan tahun terbit	Desain, variabel,	sampel, instrument,	Tujuan Penelitian	Ringkasan hasil
1	Warsi Maryati, 2016	Analitik dengan pendekatan cross sectionnal	Sampel : 250 dokumen rekam medis rawat inap pasien kasus obstetri Instrumen : Lembar Analisis Ketepatan Penulisan Diagnosis	Mengetahui Hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri.	Berdasarkan diagnosis obstetri dari 162(64,8%) tidak tepat dan 88 (35,2%) tepat. tetapi ditinjau dari keakuratan kode diagnosis itu ditemukan 105(42%) tidak akurat pada : 19 tidak dikode, 58 salah kategori tiga karakter, 21 salah karakter ke empat, 7 salah reseleksi diagnosis utama.
2	Linda Widyaningrum, 2017	Observasi analitik dengan pendekatan cross sectional	Sampel : 77 dokumen Rekam medis rawat Inap kasus obstetri Instrumen : check list, pedoman, wawancara, pedoman observasi	Tujuan : mengetahui gambaran presentase ketepatan informasi medis kasus obstetri, serta presentase keakuratan kode obstetri dan menganalisis hubungan ketepatan penulisan informasi diagnosis.	Ketepatan penulisan istilah medis berdasarkan bahasa indonesia 40,26%, sedangkan kode yang menggunakan ICD-10,25% tepat dan 89,75% tidak tepat. p lebih kecil dari $\alpha = 0,05(p<0,05)$

No	Penulis dan tahun	Desain, variabel,	sampel, instrument,	Tujuan Penelitian	Ringkasan hasil
3	Ressa Oashttam adea SM, 2019	studi descriptif dengan pendekatan cross sectional	Sampel : 60 dokumen rekam medis pasien rawat inap obstetri Selama Triwulan I tahun 2019 Instrumen : -	Tujuan : mengetahui ketepatan pengodean diagnosis obstetri di RS Naili DBS	Diketahui terdapat 35 (58%) kode diagnosis yang tepat dan 25 (42%) kode diagnosis yang tidak tepat. Klasifikasi ketidaktepatan kode, Berdasar 25 kode diagnosis tidak tepat belum tepat dalam menentukan kode subkategori 12 (48%) kode, tidak tepat dalam menentukan kode kategori dan sub kategori 13 (52%).
4	I Made Sudarma Adiputra, Ni Luh Putu Devhy, Kadek Intan Puspita Sari, 2020	studi descriptif kuantitatif	Sampel : 87 rekam medis pasien rawat inap obstetri selama triwulan I tahun 2019 Instrumen : Checklist	Mengetahui gambaran ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani gianyar	Diketahui ketepatan kode diagnosis <i>complication of delivery</i> triwulan 1 semua tepat (100%). Ketepatan kode diagnosis <i>method of delivery</i> triwulan 1 yaitu tepat 88,51% dan tidak tepat 14,59%. Ketepatan kode diagnosis <i>outcame of delivery</i> triwulan 1 yaitu 45,98% tepat dan tidak tepat 59,77%.
5	Ita La Tho, Fenita Purnama Sari Indah, Laras Serina Hutari, 2020	Wawancara dan observasi	Sampel : 86 dokumen rekam edis dan 2 petugas <i>coding</i> di rekam medis sebagai subjek, Instrumen : buku wawancara dan lembar daftar periksa.	Tujuan : mengetahui tinjauan akurasi kodefikasi pada persalinan <i>case based</i> ICD-10 <i>book</i> di RSUD Kabupaten Tangerang.	dari jumlah sampel sebanyak 86 dokumen rekam medis kasus obstetri didapatkan dari 38 file (44,19%) kode tepat dan 48 file (55,81%) kode yang tidak tepat, dan tidak ada kode sebanyak 17 file (35,42%) di antaranya

No	Penulis dan tahun	Desain, variabel,	sampel, instrument,	Tujuan Penelitian	Ringkasan hasil
6	Warsi Maryati, Indriyati Oktavian o Rahayuni ngrum, Yohana Sulisty Wati, 2020	deskriptif dengan pendekatan cross sectional.	Sampel : 215 dokumen rekam medis. Instrumen :-	Tujuan : menggambarkan mengenai variabel yang diteliti meliputi keakuratan, kelengkapan, konsistensi, dan standar waktu dalam pengodean diagnosis ketuban pecah dini pasien rawat inap	dari 215 dokumen rekam medis pasien rawat inap, presentase keakuratan dan ketidaktepatan kode diagnosis ketuban pecah dini ada 126 yang akurat dengan presentase sebesar 58,60% dan 89 dokumen rekam medis pasien rawat inap yang tidak akurat dengan presentase 41,40%.

B. Analisis



Gambar 4. A Diagram Analisis Ketepatan Kode Diagnosis

Berdasarkan penelitian Warsi Maryati, ketepatan penulisan diagnosis sebanyak 162 (64,8%) tidak tepat dan 88 (35,2%) tepat. Dari hasil sebanyak 162

tersebut, diagnosis tertinggi dalam kesalahan penulisan adalah partus spontan (Spontaneous Delivery) ; 24, disproporsi kepala panggul/DKP (Cephalopelvic Disproportion) : 19, ketuban pecah dini (Premature Rupture of Membranes) ; 17. Dari total sampel 250 dokumen rekam medis yang diteliti didapatkan kode diagnosis yang tepat sebanyak 145 (58%) Ditinjau dari keakuratan kode diagnosis ditemukan 105 (42%) tidak akurat pada ; 19 tidak dikode, 58 salah kategori tiga karakter, 21 salah karakter ke empat, 7 salah reseleksi diagnosis utama. Hasil analisis menunjukkan nilai $p=0,02$, sehingga $p<0,05$.

Menurut penelitian Lidya widyaningrum, dari total sampel 77 dokumen rekam medis kasus obstetri, penulisan istilah menggunakan perpaduan bahasa indonesia didapatkan sebanyak 31 (40,26%) yang belum sesuai penulisan terminology medis. Disamping itu penulisan diagnosis obstetri yang sudah sesuai dengan terminology medis yaitu sebanyak 46 (59,74%). *Abortus incomplete* ; 16, *Hyperemesis gravidarum* ; 9, *Abotus Imminens* ; 8, *Blighted Ovum* ; 5, *Preterm Delivery* ; 2, Gestasional Hypertension ; 1, Solutio Plasenta ; 1, Death Conseptus ; 1, Missed Abortion ; 1, Hidrops Fetal ; 1, Atonia Uteri ; 1. Dan dari sampel 77 dokumen rekam medis tersebut didapatkan tingkat ketidaktepatan kode diagnosis berada pada 89,75% sedangkan kode yang tidak tepat yaitu sebanyak 10,25%. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai signifikansi p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p<0,05$).

Menurut penelitian Ressa Oashttamadea, dari jumlah sampel 60 dokumen rekam medis pasien rawat inap obstetri selama Triwulan I tahun 2019. Diketahui terdapat kode diagnosis yang tepat 35 (58%) dan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 25 (42%). Klasifikasi ketidaktepatan kode, berdasarkan 25 kode diagnosis tidak tepat, yang belum tepat dalam menentukan kode subkategori adalah sebanyak 12 (48%) dan tidak tepat dalam menentukan kode kategori dan sub kategori 13 (52%). Kemudian hasil wawancara dengan petugas coder terdapat beberapa kesulitan dalam memahami terminology medis dan setelah coder melakukan pengodean tidak dilakukan pengecekan kembali, seperti kasus berikut ; Janin letak sungsang, kode RS nya O32.2 sedangkan kode yang tepat adalah O32.1. HAP (hemoragik antepartum) et causa placenta previa, kode RS nya O44.0 sedangkan kode yang tepat adalah O44.1.

Menurut penelitian I Made Sudarma Adiputra, Ni Luh Putu Devhy, Kadek Intan Puspita Sari, dari total 87 sampel Ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar. Hasil ketepatan kode yang tepat adalah sebanyak 35 (40,23%) dan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 52 (59,77%). Diketahui ketepatan kode diagnosis pada *complication of delivery* triwulan 1 semua tepat (100%). Sedangkan ketepatan kode diagnosis *method of delivery* triwulan 1 yaitu tepat 88,51% dan tidak tepat 14,59%. Kemudian untuk kode diagnosis *outcome of delivery* triwulan 1 yaitu 45,98% tepat dan tidak tepat 59,77%.

Menurut penelitian Ita La Tho, Fenita Purnama Sari Indah, Laras Serina Hutari, dari jumlah sampel sebanyak 86 dokumen rekam medis kasus obstetri didapatkan dari 38 file (44,19%) kode tepat dan 48 file (55,81%) kode yang tidak tepat, dan tidak ada kode sebanyak 17 file (35,42%) di antaranya. Tulisan diagnosa dokter menjadi kendala utama dalam proses pengodean. Hasil wawancara peneliti dengan informan terkait penulisan diagnosa, seringkali ada diagnosa dengan singkatan yang tidak sesuai dengan daftar singkatan yang ditetapkan oleh rumah sakit, dan juga tulisan dokter kadang sulit Baca.

Menurut penelitian Warsi Maryati, Indriyati Oktaviano Rahayuningrum, Yohana Sulisty Wati, dari 215 sampel dokumen rekam medis pasien rawat inap, presentase ketepatan kode diagnosis ketuban pecah dini yaitu 126 tepat dengan presentase sebesar 58,60% dan 89 dokumen rekam medis yang tidak tepat dengan presentase 41,40 %. Dari 89 dokumen tersebut didapatkan juga ada kesalahan seperti salah karakter ke empat sebanyak 35 dengan presentase 39,34%. Salah dalam penetapan kode diagnosis utama sebanyak 13 dengan presentase 14,60%, dan diagnosis yang tidak dikode sebanyak 41 dengan presentase 46,06%. Presentase kelengkapan kode diagnosis tersebut adalah sebanyak 163 dokumen rekam medis atau 75,81% dan dokumen yang tidak lengkap sebanyak 52 dokumen rekam medis dengan presentase 24,19 % dari 215 dokumen rekam medis rawat inap.