

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Gambaran Umum Rumah Sakit Mata Dr. “YAP” Yogyakarta**

###### **a. Sejarah Rumah Sakit Mata Dr. “YAP” Yogyakarta**

Sejak berdiri pada tahun 1923, Rumah Sakit Mata Dr. YAP merupakan rumah sakit khusus yang lingkup kegiatannya meliputi upaya peningkatan kesehatan mata: Pencegahan dan deteksi dini penyakit mata, diagnosis, dan tindakan penyembuhan terhadap pasien penyakit mata, serta memajukan ilmu kesehatan mata. Rumah Sakit Mata Dr. YAP berstatus sebagai rumah sakit swasta milik masyarakat Yogyakarta. Keberadaan Rumah Sakit Mata Dr. YAP dan lembaga lain yang didirikan di sampingnya tidak dapat dilepaskan dari prakarsa dan usaha Dr. Yap Hong Tjoen. Dr. Yap Hong Tjoen adalah warga keturunan Tionghoa. Sejak di Negeri Belanda sudah timbul hasrat Dr. Yap untuk mengamalkan keahlian dan kepandaianya kepada rakyat Indonesia. Karena itulah, setibanya di Indonesia setelah menyelesaikan pendidikannya di Negeri Belanda, Dr. Yap Hong Tjoen berusaha untuk segera merealisasikan harapan dan cita-citanya itu

Ketika pemerintah pendudukan Jepang tiba di Yogyakarta pada tahun 1942, Prinses Juliana Gasthuis voor Ooglijders berganti nama menjadi Rumah Sakit Mata Dr. YAP untuk menghilangkan yang ada hubungannya dengan pemerintahan penjajahan Belanda. Namun demikian, Rumah Sakit Mata Dr. YAP tetap diusik oleh bala tentara pendudukan Jepang dengan mengobrak-abrik rumah sakit. Bahkan Dr. Yap Hong Tjoen ditangkap dan ditawan. Sejak saat itu sampai sekarang nama Rumah Sakit Mata Dr. YAP tidak pernah mengalami pergantian.

b. Visi, Misi, Moto dan Tujuan

a. Visi

Menjadi pusat pelayanan kesehatan mata yang profesional dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat serta dapat bersaing secara global di tahun 2020.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien seutuhnya dan mengupayakan kerjasama dengan instansi/ lembaga lain untuk saling melengkapi.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan mata yang profesional untuk Asia Tenggara dengan memenuhi harapan stakeholder.
- 3) Mengembangkan ilmu kesehatan mata melalui pendidikan, penelitian, dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat.

**2. Penulisan kode Vitrectomy Posterior di Rumah Sakit MATA**

**“Dr.YAP” Yogyakarta**

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Mata “Dr. YAP” Yogyakarta penentuan penulisan kode Tindakan *Vitrectomy Posterior* dengan pertanyaan “Bagaimana Pelaksanaan penulisan kode tindakan menggunakan ICD-9CM di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta?” petugas *coding* di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta dalam menuliskan kode tindakan dengan tahapan sebagai berikut.

Menurut Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta No Dokumen IRM.41.15/1/5/2015 No Revisi 0 tentang pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili diagnosis pasien sesuai buku *International Classification of Disease Ten Revision* (ICD 10) dan tindakan atau prosedur operasi pasien sesuai buku *International Classification of Disease Nine Revision* (ICD-9-CM) dengan prosedur sebagai berikut :

- a) Petugas rekam medis mengambil dokumen rekam medis rawat jalan yang sudah diassembling
- b) Petugas rekam medis membuka aplikasi SIM RS modul rekam medis
- c) Petugas rekam medis memilih menu verifikasi coding
- d) Petugas rekam medis membaca dengan seksama diagnosis pasien pada kolom data medis diformulir pengkajian data aal rawat jalan (pasien baru) atau pengkajian data lanjutan rawat jalan (pasien lama)
- e) Petugas rekam medis menghubungi dokter yang merawat pasien dan meminta menuliskan diagnosis tersebut dengan jelas (apabila ada diagnosis yang belum jelas penulisannya)
- f) Petugas rekam medis memastikan kesesuaian diagnosis pada dokumen rekam medis dengan SIMRS modul rekam medis
- g) Petugas rekam medis mengidentifikasi tipe pernyataan/diagnosis yang akan digunakan sebagai leadterm
  - 1) Petugas rekam medis mencari kode diagnosis dengan beberapa pilihan
    - 2) Dari buku manual ICD-10
      - a) Petugas rekam medis mencari istilah diagnosis atau masalah terkait kesehatan
      - b) Petugas rekam medis memastikan kebenaran kode dengan melihat petunjuk dan catatan pada ICD-10 volume 1
    - 3) Dari elektronik ICD-10
      - a) Petugas rekam medis mencari dengan browsing istilah diagnosis atau masalah terkait kesehatan di ICD-10 volume 3
      - b) Petugas rekam medis memastikan kebenaran kode dengan melihat petunjuk dan catatan pada ICD-10 volume 1.

Terkait untuk SPO di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta sudah terdapat SPO. dan dokter wajib melihat SPO untuk

penulisan diagnosis dan tindakan agar penulisan lebih bisa diperjelas dan mudah untuk dibaca oleh petugas *coding*. Dan untuk penulisan dokter yang tidak jelas maka petugas *coding* wajib menanyakan kepada dokter yang menangani pasien tersebut untuk memastikan penulisan tindakan agar penulisan di berkas rekam medis dapat terbaca oleh petugas.

### **3. Tingkat Ketepatan kode tindakan *Vitrectomy Posterior* di Rumah Sakit MATA “Dr. YAP” Yogyakarta**

Pada Penelitian ini, peneliti mengambil sampel sebanyak 69 berkas rekam medis rawat inap dengan tindakan *Vitrectomy Posterior* diambil 3 bulan terakhir di tahun 2018. Studi dokumentasi yang dilakukan peneliti dengan mencatat nomor rekam medis, tindakan penyakit dan kode tindakan. Kemudian peneliti mengambil data dari dokumen rekam medis rawat inap berupa tindakan *Vitrectomy Posterior* dan kode tindakan *Vitrectomy Posterior* pada lembar ringkasan masuk keluar.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi, selain peneliti melakukan koreksi kode tindakan *Vitrectomy Posterior* berdasarkan ICD-9CM dengan kode tindakan yang diperoleh dari lembar ringkasan masuk keluar, peneliti juga membandingkan hasil kode yang diperoleh dari lembar ringkasan masuk keluar dengan kode koreksi ICD-9CM di studi dokumentasi terhadap dokumen rekam medis tindakan *Vitrectomy Posterior*. Untuk hasil analisis ketepatan kode ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 4. 1**  
**Ketepatan kode tindakan Vitrectomy Posterior pasien rawat inap di**  
**Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta Tahun 2018**

No	Ketepatan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Tepat	52	75%
2	Tidak dapat dinilai	2	0.02%
3	Tidak Tepat	15	21%
4	Jumlah	69	100%

Berdasarkan tabel di atas ketepatan pengodean diagnosis pada berkas rekam medis Tindakan Vitrectomy *Posterior* di rumah sakit Dr. “YAP” Yogyakarta tahun 2018 dinilai masih kurang karena kode yang tepat hanya berjumlah 52 kode (75%) dari 69 kode yang ada, sedangkan ketidaktepatan ini ditemukan sebanyak 15 kode (21%) dari 69 kode penyebabnya yaitu kerjaan yang sangat banyak dan menumpuk petugas hanya menuliskan kode berdasarkan hafalan tidak membuka ICD-9-CM yang ada, dan untuk kode yang tidak dapat dinilai atau tindakan yang tidak dikode sebanyak 2 berkas.

Berdasarkan hasil observasi yang saya lakukan di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta yaitu sebagai berikut :

**Tabel 4. 2**  
**Check List Observasi Pengodean**

NO.	ASPEK YANG DIAMATI	YA	TIDAK
1.	Penetapan kode diagnosis:	✓	
	Petugas menggunakan ICD-9cm	✓	
	Petugas menggunakan kamus kedokteran	✓	
2.	Lembar apa saja yang harus dibuka:	✓	
	Lembar ringkasan masuk dan keluar	✓	
	Lembar resume medis	✓	
	Lembar hasil pemeriksaan penunjang	✓	
3.	Apabila diagnosis tidak terbaca oleh petugas <i>coding</i> , maka petugas <i>coding</i> akan menanyakan kepada rekan kerja petugas <i>coding</i>	✓	
4.	Apabila diagnosis tidak terbaca oleh petugas <i>coding</i> , maka petugas <i>coding</i> akan menanyakan kepada dokter yang memeriksa	✓	
5.	Petugas <i>coding</i> akan menuliskan hasil kode tindakan pada lembar ringkasan masuk keluar	✓	
6.	Pengkodean dilakukan dengan cara komputerisasi menggunakan program <i>database</i>	✓	
7.	Terdapat kode tindakan yang tidak ada di dalam <i>database</i> komputer	✓	
8.	Apabila kode pada komputer ada yang tidak keluar atau muncul dalam program <i>database</i> , petugas mencari kode secara manual menggunakan ICD-9cm	✓	

Sumber: data observasi rekam medis 2019

## B. PEMBAHASAN

### 1. Penulisan kode *Vitrectomy Posterior* di Rumah Sakit MATA

#### “Dr.YAP” Yogyakarta

Pada Pelaksanaan penulisan kode tindakan *Vitrectomy Posterior* menggunakan ICD-9-CM di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta diperoleh dari hasil wawancara pada tanggal 25 juli 2019

kepada salah satu responden yaitu petugas rekam medis bagian pengodean.

Terkait untuk SPO di Rumah Sakit Mata “Dr.YAP” Yogyakarta sudah terdapat SPO. dan dokter wajib melihat SPO untuk penulisan diagnosis dan tindakan agar penulisan lebih bisa diperjelas dan mudah untuk dibaca oleh petugas *coding*. Dan untuk penulisan dokter yang tidak jelas maka petugas *coding* wajib menanyakan kepada dokter yang menangani pasien tersebut untuk memastikan penulisan tindakan agar penulisan di berkas rekam medis dapat terbaca oleh petugas.

Menurut Gemala Hatta (2011), ketepatan penulisan diagnosis sangat berpengaruh terhadap administrasi rumah sakit. Karena sebagai tujuan utama rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar.

## **2. Tingkat Ketepatan kode tindakan *Vitrectomy Posterior* di Rumah Sakit MATA “Dr. YAP” Yogyakarta**

Berdasarkan tabel 4.1 ketepatan kode tindakan vitrectomy posterior di Rumah Sakit Mata “Dr. YAP” yogyakarta dibagi menjadi 3 yaitu tepat, tidak tepat, dan tidak dapat dinilai. Pengodean tindakan *vitrectomy posterior* dianggap tepat dan benar apabila kode tindakan yang dikode sudah sesuai dengan ICD-9-CM, dapat dilihat dari presentase ketepatan kode tindakan sebanyak 52 (75%) kode tepat yang sesuai dengan ICD-9-CM dan pakar koder, dan 15 (21%) kode tidak tepat yang artinya kode tersebut belum tepat atau belum sesuai dengan ICD-9-CM. dan untuk kode yang tidak dapat dinilai atau tindakan yang tidak di kode sebanyak 2 berkas.

Menurut Gemala Hatta (2014), ketepatan pengodean data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diharapkan petugas kodifikasi memberi kode yang lebih teliti menurut ICD-10 dan ICD-9-CM sehingga menghasilkan kode yang tepat.

### **C.Keterbatasan Penelitian**

Peneliti ini sangat banyak sekali keterbatasan sehingga hasilnya belum sesuai dengan yang diharapkan peneliti. Keterbatasan tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Petugas *coding* rawat inap hanya dua orang saja, dan petugas yang pertama sangat sibuk dan sulit untuk berjanjian maka peneliti hanya bisa mengambil data observasi dengan satu petugas saja.