

BAB IV

PEMBAHASAN

B. Pembahasan

1. Mendeskripsikan Ketepatan Kode Diagnosis Obstetri

Menurut Hatta (2014) Ketepatan pengodean dari suatu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksanaan yang menangani rekam medis dalam melaksanakan ketepatan dibutuhkan tenaga rekam medis sebagai pemberi kode dan tenaga Kesehatan lainnya, pengodean yang akurat, lengkap dan konsisten untuk menghasilkan data kode yang berkualitas. Diagnosis yang benar dan pengodean untuk keadaan pasien Obstetri sangat penting bagi sistem pelaporan rumah sakit karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, perencanaan kesehatan dan keamanan. Jika kode yang dihasilkan tidak akurat maka akan menghasilkan pelaporan yang tidak baik pula.

Menurut WHO (2010) Kehamilan, persalinan dan masa nifas pada ICD-10 terdapat pada bab XV (O00-O99) yang menjelaskan kondisi ibu dan metode persalinan dan masa nifas. Kode diagnosis pada persalinan terdiri dari 3 yaitu :

- a. Kondisi ibu dan janin tepat sesuai 4 karakter (O30.0-O75.9)
- b. Metode persalinan tepat sesuai 4 karakter (O80.0-O84.9)
- c. Outcome of delivery tepat sesuai 4 karakter (Z37.0-Z37.9)

Kode Outcome of delivery digunakan untuk sebagai kode tambahan untuk mengidentifikasi hasil persalinan dari rekam medis ibu.

Berdasarkan hasil analisis jurnal 1 Menurut Resa Oashttamadea SM (2019) menjelaskan untuk survei awal tingkat ketepatan kode diagnosis obstetri 100%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab ketidaktepatan pengodean diagnosis obstetri. Besar sampel dalam penelitian ini 60 dokumen rekam medis kasus obstetri. Instrumen penelitian berupa pedoman observasi, pedoman wawancara, checklist dan ICD-10.

Berdasarkan hasil analisis jurnal 2 Menurut Andi Tenri Nurul Izzah Alik (2016) menjelaskan bahwa ketepatan kode diagnosis obstetri 100% apabila terdapat kode diagnosis yang tidak tepat akan mengalami penurunan mutu

kualitas serta kelancara pada klaim BPJS. Beberapa ditemukan kode diagnosis obstetri yang tepat terhadap klaim BPJS sebanyak 82,4%.

Berdasarkan hasil jurnal 3 Menurut Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti (2019) menjelaskan untuk pemberian kode ketepatan penyakit obstetri pada kasus persalinan sesudah verifikasi 29 (58%) tepat.

Menurut Hatta (2014) Diagnosis merupakan penentuan sifat penyakit atau membedakan satu penyakit dengan yang lainnya yang telah melalui serangkaian pemeriksaan dan ditegakan oleh seorang dokter yang selanjutnya akan dilakukan pengodean oleh petugas pengodean. Menurut Maryati (2016) Ketepatan penulisan kode diagnosis pada kasus obstetri yang tepat sebanyak 35,2%. Menurut Jurnal Kurniawan & Pertiwi (2016) menjelaskan Ketepatan kode diagnosis dan tindakan mempengaruhi data statistik dan pelayanan kesehatan serta pembayaran biaya yang ada di Rumah Sakit, untuk kode metode persalinan yang tepat seluruhnya sebanyak 52%. Dari review tiga jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa ketepatan kode obstetri belum mencapai 100% tepat. Pada jurnal 1 ketepatan kode diagnosis sebanyak 35 kode ketepatan (58%), pada jurnal 2 ketepatan kode diagnosis obstetri yang tepat terhadap klaim BPJS 14 (82,4%), pada jurnal 3 ketepatan kode diagnosis utama kasus persalinan sesudah verifikasi 29 (58%) tepat

2. Mendeskripsikan persentase ketepatan kode diagnosis obstetri

Dikutip dari jurnal Ilmi (2018) Kelengkapan dan Ketepatan pengisian rekam medis pada diagnosis sangat mendukung untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien dan dapat menghasilkan data yang komperhensif untuk penelitian. Sedangkan dikutip dari jurnal Ningtyas, S, & S, (2019) Pengkodean kasus persalinan peyebab kesalahan penetapan kode diagnosis utama oleh dokter yang sering menulis metode persalinan, sedangkan aturan koding ICD-10 diman penggunaan kode (O80-O84) untuk diagnosis utama pada kasus yang tercatat dalam rekam medis hanya mengenai kelahiran, sehingga koder akan menganalisis dan menentukan kode diagnosis utama berdasarkan kode diagnosis lain.

Berdasarkan hasil jurnal 1 Menurut Resa Oashttamadea SM (2019) Menjelaskan bahwa untuk persentase ketepatan kode sebesar 35 (58%) sesuai standar pengkodean sedangkan untuk ketidak tepatan kode sebesar 25 (42%)

Berdasarkan hasil jurnal 2 Menurut Andi Tenri Nurul Izzah Alik (2016) Menjelaskan bahwa untuk persentase ketepatan kode sebesar 17 (38,6%) sudah sesuai standar pengkodean sedangkan untuk ketidak tepatan kode sebesar 27 dengan presentase (61,4%).

Berdasarkan hasil jurnal 3 Menurut Nandani Kusuma Ningtyas, Sri Sugiarsi, Astri Sri Wariyanti (2019) Menjelaskan bahwa untuk persentase ketepatan kode sebesar 58% sudah sesuai standar pengkodean sedangkan untuk ketidak tepatan kode sebesar 42%. Menurut jurnal Maryati (2016) menjelaskan untuk persentase ketepatan kode diagnosis pada kasus obstetri sebanyak 88 dokumen (35,2%), sedangkan untuk kode diagnosis yang tidak tepat terdapat 162 dokumenm rekam medis (64,8%). Pada kasus obstetri kode tindakan 36 (100%), hasil ketepatan untuk diagnosis kasus obstetri dari keseluruhan berkas yaitu 88 berkas yang dapat diperoleh 52% untuk metode persalinan yang tepat seluruhnya dan 48% kode yang tidak tepat NP & Pertiwi (2016)

Dari ketiga jurnal tersebut dapat disimpulkan Persentase ketepatan kode diatas kurang dari 100% Pada Jurnal 1 terdapat kode 35%(58%) kode diagnosis yang akurat, Pada Jurnal 2 terdapat kode yang tepat sebanyak 17 rekam medis dengan persentase 38,6% serta pada jurnal 3 terdapat 50 berkas rekam medis sebanyak 58% tepat dalam penentuan kode diagnosis utama.

3. Mendeskripsikan faktor Penyebab ketidak tepatan kode diagnosis

Obstetri

Menurut Permenkes nomor 55/MenKes/PER/III/2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, Faktor penyebab ketidak tepatan kode diagnosis obstetri ditinjau dari 3S yaitu SDM, sarana, dan sistem. Faktor Sumber Daya manusia untuk pelaksanaa pekerjaan rekam medis memiliki kewenangan sesuai klasifikasi pendidikan seorang ahli madya rekam medis antara lain melaksanakan sisitem klasifikasi klinis dan kode fikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis

yang benar. Faktor sarana prasarana yaitu mendukung kelancaran pengkodean yaitu dibutuhkan ICD-10 untuk kode diagnosis dan ICD9-CM untuk tindakan medis. ICD-10 yaitu pedoman untuk mendapatkan rekaman yang sistematis, dapat melakukan analisis, interpretasi, serta digunakan untuk membandingkan data morbiditas dan mortalitas dari negara yang berbeda (WHO, 2010). Faktor sistem dapat dipengaruhi oleh adanya peraturan yang tertulis terkait pengkodean salah satunya yaitu adanya SOP. SOP dapat berguna untuk mengatur pengkodean, bukti dokumentasi tersebut meliputi kode diagnosis, prosedur atau tindakan definisi yang digunakan simbol, singkatan. (KARS, 2012)

Dari *review* Jurnal 1 Menurut Resa Oashttamadea (2019) Faktor penyebab ketidaktepatan yaitu dari faktor SDM masih terdapat koder yang masih kesulitan untuk membaca terminologi medis sehingga petugas tidak bisa untuk mengode serta Koder kurang memahami kasus kasus obstetri terutama penyakit yang menyertai kehamilan/melahirkan/nivas, sehingga beberapa diagnosis dikode sebagai diagnosis tunggal dibab lain.

Berdasarkan jurnal 2 Menurut Alik (2016) faktor penyebab ketidaktepatan pengodean masih terdapat kekurangan yaitu dari faktor SDM karena hanya terdapat dua petugas koder saja, dari faktor sarana yaitu kurangnya fasilitas ICD-10 yang belum terupdate dan dari faktor sistem yaitu adanya SOP rekam medis yang tidak dijelaskan secara spesifik.

Berdasarkan jurnal 3 Nandani Kusuma Ningtyas (2019) penyebab ketidaktepatan pengodean dari faktor SDM yaitu masih terdapat kurangnya ketelitian koder dalam mengecek kode diagnosis dalam ICD-10 volum 1. Menurut Jurnal Maryati (2016) faktor penyebab ketidaktepatan penulisan diagnosis kasus obstetri disebabkan karena dokter menggunakan istilah bahasa Indonesia, singkatan yang tidak sesuai dengan singkatan baku di rumah sakit, dan ejaan terminologi yang tidak sesuai dengan ejaan di ICD-10. Sedangkan pada jurnal Menurut NP & Pertiwi (2016) Faktor penyebab ketidaktepatan kode adalah petugas hanya melakukan pengodean dengan melihat data yang ada diresum medis dan sesuai apa yang dituliskan dokter, masih ada beberapa

petugas yang belum mendapatkan sosialisasi tentang SPO sistem pengodean, proses pengodean belum sepenuhnya mengacu pada prosedur pengodean yang ada didalam ICD-10 volum 2 serta masih terdapat berkas yang belum terisi dengan lengkap. Dari ketiga jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis obstetri yaitu dokter tidak menulis diagnosis dengan jelas,tidak lengkap dan tenaga rekam medis tidak mengecek lembar penunjang lainnya, kurangnya kegiatan *update* koding ICD-10 Versi terbaru, dan tidak mengecek ICD-10 secara berurutan serta kurangnya sosialisasi terhadap petugas terkait SOP pengodean berkas rekam medis.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA