

Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Cidera dan Keracunan di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan

Oleh:

Reynaldy Pratama Bintang,

Resta Dwi Yuliani

D-IV Manajemen Informasi Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Mei, 2024

Pendahuluan

Coding klinis adalah suatu kegiatan yang mentransformasikan diagnosis penyakit, prosedur medis dan masalah kesehatan lainnya dari kata-kata menjadi suatu kode, baik numerik atau alfanumerik, untuk memudahkan penyimpanan, retrieval dan analisis data (Ramadhiane and Sari, 2021; Simorangkir and Puteri Fannya, 2022).

Penentuan ketepatan kode diagnosis utama penyakit dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama, masing-masing pernyataan diagnosis harus bersifat informatif atau mudah dipahami agar dapat menggolongkan kondisi – kondisi yang ada kedalam kategori ICD-10 yang paling spesifik. Kualitas hasil pengodean tersebut bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas coding

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

Bagaimana Kualitas Pengkodean Diagnosis Cidera dan Keracunan Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan ?

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif

47 Rekam Medis Rawat Inap, dan 2 Orang Petugas Rekam Medis

Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah total sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi

Jenis Penelitian

Populasi dan Sampel

Teknik Pengumpulan Data

Waktu dan Tempat Penelitian

Instrumen Penelitian

Variabel Penelitian

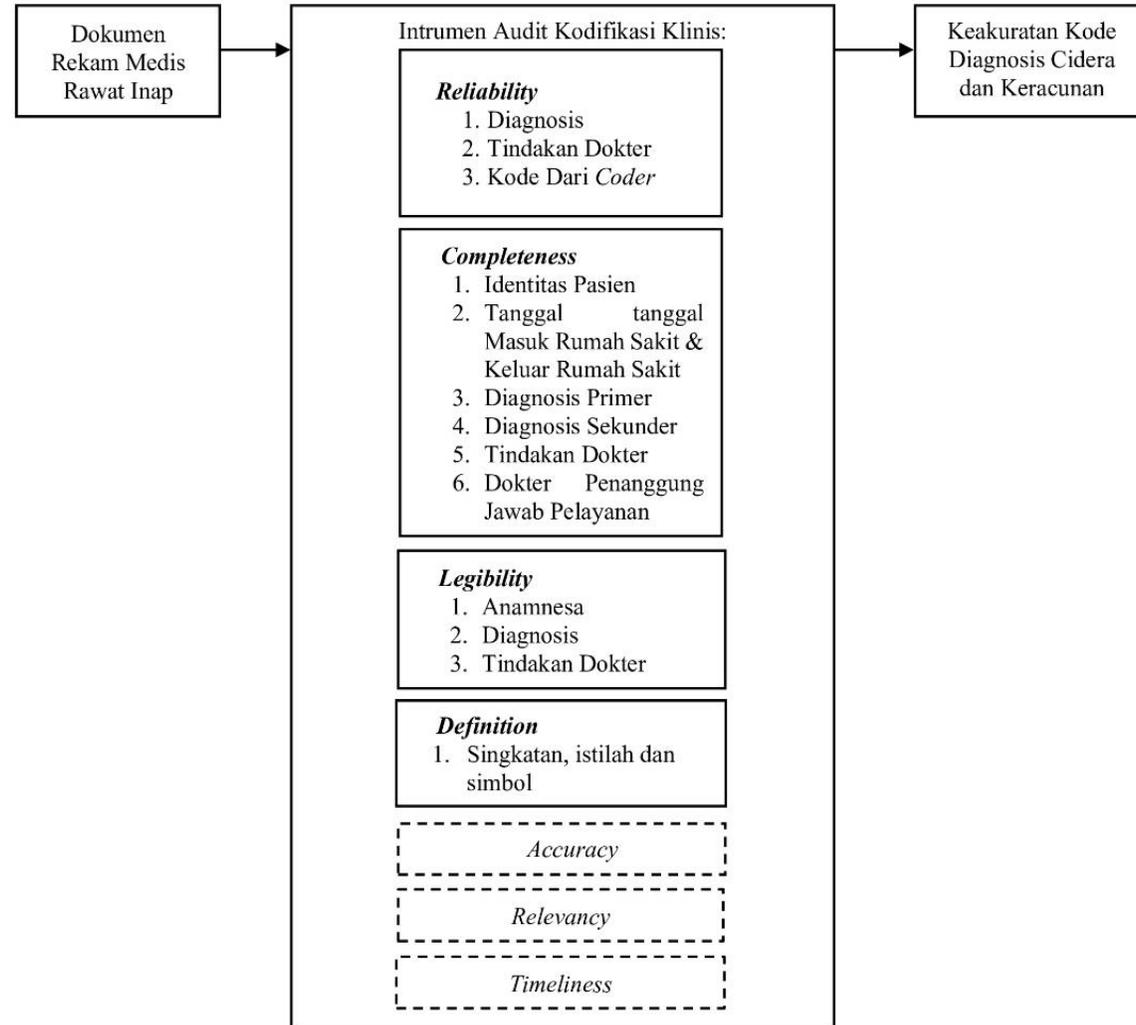
Unit rekam medis RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan pada bulan September 2023 – Februari 2024

Lembar Observasi dan Pedoman Wawancara

Dimensi *Reliability*, Dimensi *Completeness*, Dimensi *Legibility*, dan Dimensi *Definition*

Metode

Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

Hasil dan Pembahasan

Dimensi Reliability

Kode Diagnosis dan Tindakan	Jumlah	Persentase
Tepat	21	45%
Tidak Tepat	26	55%
Total	47	100%

Kriteria	Jumlah	Persentase
Kesalahan kode karakter ke-4 dan ke-5	12	26%
Tidak dikode karakter ke-4 dan ke-5	11	23%
Tidak diisi tindakan dokter	3	6%
Tidak dikode <i>external cause</i>	47	100%

Adalah ketepatan *coding* diagnosis sesuai ICD-10 2010 dan tindakan sesuai ICD-9 CM yang dihasilkan oleh coder berdasarkan formulir Ringkasan Masuk Keluar. Berdasarkan tabel disamping, bahwa hasil dari 47 rekam medis rawat inap didapatkan kode yang tepat sebanyak 21 (45%) dan kode yang tidak tepat sebanyak 26 (55%). Dari hasil analisis diketahui tingkat ketepatan kode diagnosis cedera dan keracunan masih belum optimal, masih terdapat koding yang tidak tepat akibat kesalahan pengkodean karakter kr-4 dan ke-5 sebanyak 12 (26%), tidak dikode karakter ke-4 dan ke-5 sebanyak 11 (23%), tidak dikode *external cause* 47 (100%), dan tidak mencantumkan tindakan dokter sebanyak 3 (6%).

Bedasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan petugas rekam medis bagian *coding* mengenai ketidaktepatan kode diagnosis cedera dan keracunan tersebut didapatkan beberapa kendala, yaitu keterbatasan jumlah petugas *coding* sehingga petugas yang mengkode bukan dari lulusan rekam medis sedangkan volume pekerjaan yang tinggi membuat petugas *coding* kurang konsentrasi dan kurang teliti dalam memonitoring hasil kode diagnosis cedera dan keracunan tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Dimensi Completeness

Ringkasan Masuk dan Keluar	Jumlah	Persentase
Lengkap	37	79%
Tidak Lengkap	10	21%
Total	47	100%

Kriteria	Jumlah	Persentase
Tidak diisi identitas pasien	3	6%
Tidak diisi tanggal MRS dan KRS	3	6%
Tidak diisi tindakan dokter	9	19%

Adalah kelengkapan formulir Ringkasan Masuk Keluar yang dilihat dari segi identitas pasien, tanggal Masuk Rumah Sakit (MRS) & Keluar Rumah Sakit (KRS), dan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dengan mencakup diagnosis primer, diagnosis sekunder (jika diperlukan) dan tindakan (jika ada). Berdasarkan tabel disamping, menunjukkan bahwa hasil dari 47 rekam medis rawat inap didapatkan formulir yang lengkap sebanyak 37 (79%) dan formulir yang tidak lengkap sebanyak 10 (21%). Dari hasil analisis diketahui tingkat kelengkapan formulir Ringkasan Masuk Keluar masih belum optimal, masih tidak dicantumkan identitas pasien sebanyak 3 (6%), tidak mencantumkan tanggal masuk rumah sakit (MRS) & keluar rumah sakit (KRS) sebanyak 3 (6%), dan tidak mencantumkan tindakan dokter sebanyak 9 (19%).

Bedasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan petugas rekam medis bagian *coding* mengenai ketidaklengkapan formulir Ringkasan Masuk Keluar tersebut didapatkan beberapa kendala, yaitu rata-rata yang tidak lengkap tersebut merupakan rekam medis dari pasien umum dikarenakan terbatasnya waktu Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)/ perawat sehingga seringkali mengutamakan kelengkapan dari rekam medis pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) karena rekam medis tersebut dijadikan sebagai klaim sehingga menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis dari pasien umum.

Hasil dan Pembahasan

Dimensi Legibility

Ringkasan Masuk dan Keluar	Jumlah	Persentaase
Terbaca	36	77%
Tidak Terbaca	11	23%
Total	47	100%

Kriteria	Jumlah	Persentase
Tidak diisi anamnesis	3	6%
Tidak diisi tindakan dokter	10	21%

Adalah keterbacaan dalam formulir Ringkasan Masuk Keluar dengan kriteria seperti anamnesis, diagnosis, dan tindakan yang harus dapat dibaca dan mudah dipahami oleh petugas. Berdasarkan tabel disamping, menunjukkan bahwa hasil dari 47 rekam medis rawat inap didapatkan formulir yang terbaca sebanyak 36 (77%) dan formulir yang tidak terbaca sebanyak 11 (23%). Dari hasil analisis diketahui tingkat keterbacaan formulir Ringkasan Masuk Keluar masih belum optimal, masih tidak terisinya anamnesis sebanyak 3 (6%), dan tidak mencantumkan tindakan dokter sebanyak 10 (6%).

Bedasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan petugas rekam medis bagian *coding* mengenai ketidakterbacaan tersebut didapatkan beberapa kendala, yaitu rekam medis dari pasien umum yang tidak diisi dengan lengkap dikarenakan terbatasnya waktu Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)/ perawat sehingga seringkali mengutamakan kelengkapan dari rekam medis pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) karena rekam medis tersebut dijadikan sebagai klaim sehingga menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis dari pasien umum.

Hasil dan Pembahasan

Dimensi Definition

Singkatan, Istilah dan Simbol	Jumlah	Persentase
Sesuai	6	67%
Tidak Sesuai	3	33%
Total	9	100%

Adalah memahami semua singkatan, istilah dan simbol yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dalam penulisan anamnesa, diagnosis, dan tindakan sesuai Peraturan Direktur Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan No.018J tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Unit Rekam Medis Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan. Berdasarkan tabel dibawah, menunjukkan bahwa hasil dari 9 singkatan, istilah dan simbol pada 47 rekam medis rawat inap didapatkan singkatan dan simbol yang sesuai sebanyak 6 (67%) dan singkatan dan simbol yang tidak sesuai sebanyak 11 (23%). Dari hasil analisis diketahui tingkat kesesuaian singkatan, istilah dan simbol dengan pedoman rumah sakit masih belum optimal, contohnya singkatan OS, OD, dan SUSP.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan petugas rekam medis bagian *coding* mengenai ketidaksesuaian singkatan, istilah dan simbol tersebut didapatkan beberapa kendala, yaitu keterbatasan jumlah petugas rekam medis sehingga dalam melakukan monitoring dan checklist pembaruan pada standar operasional prosedur/ pedoman singkatan, istilah dan simbol baru yang ditemukan oleh dokter/ perawat masih belum terlaksana dengan baik yang mengakibatkan penggunaan singkatan, istilah dan simbol pada rekam medis tidak sesuai dengan pedoman rumah sakit.

Manfaat Penelitian

☑ Bagi Rumah Sakit Siti Fatimah Tulangan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit pasien dengan diagnosis cedera dan keracunan di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan.

☑ Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama berhubungan kode diagnosis dengan keakuratan kode diagnosa pasien cedera dan keracunan.

Referensi

Gustiara, B. *et al.* (2022) 'Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4), pp. 559–569. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i4.7885>.

Harahap, M.R., Indawati, L. and Widjaja, L. (2022) 'Literature Review Ketepatan Pengodean ICD-10 External Cause di Rumah Sakit', *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(9), pp. 798–810. Available at: <https://doi.org/10.59141/cerdika.v2i9.445>.

Harmanto, D., Budiarti, A. and Herisandi, A. (2022) 'Gambaran Kelengkapan Informasi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 7(2), pp. 66–75. Available at: <https://doi.org/10.51851/jmis.v7i2.369>.

Imam, C.W., Sigit, N. and Rahayu, R.P. (2022) 'Kelengkapan Resume Medis dan Keakuratan Kode Diagnosa Kasus Perinatal di Rumah Sakit Panti Waluya Malang', *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 12(3), pp. 229–232. Available at: <https://doi.org/10.33846/2trik12305>.

Indriyani, I., Widyaningrum, L. and Listyorini, P.I. (2021) 'Studi Literatur Keakuratan Kode External Cause Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan ICD-10', *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, pp. 209–218. Available at: <https://doi.org/10.47701/sikenas.v0i0.1254>.

Insani, T.H.N., Febrianta, N.S. and Widyasari, F. (2022) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Samigaluh 1 Tahun 2020', *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.32585/jmiak.v5i1.2189>.

Karin, S.B., Novratilova, S. and Budi, A.P. (2022) 'Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika', *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 1(3), pp. 21–28. Available at: <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i1.38>.

KMK No. 312 tahun 2020 - Keputusan Menkes RI | Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (2020). Available at: <https://ktki.go.id/regulasi/keputusan-menkes-ri/kmk-no-hk0107-menkes-312-2020-56> (Accessed: 17 January 2024).

Loren, E.R., Wijayanti, R.A. and Nikmatun, N. (2020) 'Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya', *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), pp. 129–140. Available at: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.1974>.

Manalu, D.F.C. *et al.* (2022) 'Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode External Cause Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Tahun 2020', *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 5(1).

