

ANALISA KEGIATAN PENGKODEAN DIAGNOSA DAN PROSEDUR SISTEM KARDIOVASKULER DI RUMAH SAKIT SETIA MITRA JAKARTA

Indah Kristina, Rharil Rietyannisya Norsaid, Marisya Ningrum

**Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta
Jl. Raharja No. 15 Pondok Pinang, Kebayoran Lama, Jakarta Selatan**

ABSTRACT

The accuracy of the diagnostic code is the suitability of the diagnostic code set by the officer coding with the patient's Medical Record in accordance with the ICD-10 rules. The purpose of this study was to obtain an analysis of the activities of coding diagnoses and cardiovascular system procedures at Setia Mitra Jakarta Hospital based on ICD-10. In this study researchers used descriptive quantitative research methods with the aim of making a description or description of a situation objectively.

Based on the results of the study, it was found that of the 35 medical records of inpatients with cases of cardiovascular system, the complete writing of diagnoses of cases of cardiovascular systems was 88.5% complete, the completeness of writing procedures for cardiovascular system cases was 100% complete. The presentation of the accuracy of the cardiovascular system diagnostic code is 85.7% right, the presentation of the accuracy of the cardiovascular system procedure code is 100% correct. In this study it is recommended to complete the writing of the cardiovascular system diagnosis should be carried out by giving a diagnosis can be done by typing so that the coder officer has no difficulty in reading the diagnoses given by the doctor and can provide diagnostic codes according to the coding methods on ICD 10 and ICD 9 CM and for the accuracy of the diagnostic code, the head of the medical record should plan the evaluation / audit activities of the diagnostic code and procedure.

Keywords: Activity coding of diagnoses and procedures, accuracy of coding, cardiovascular system.

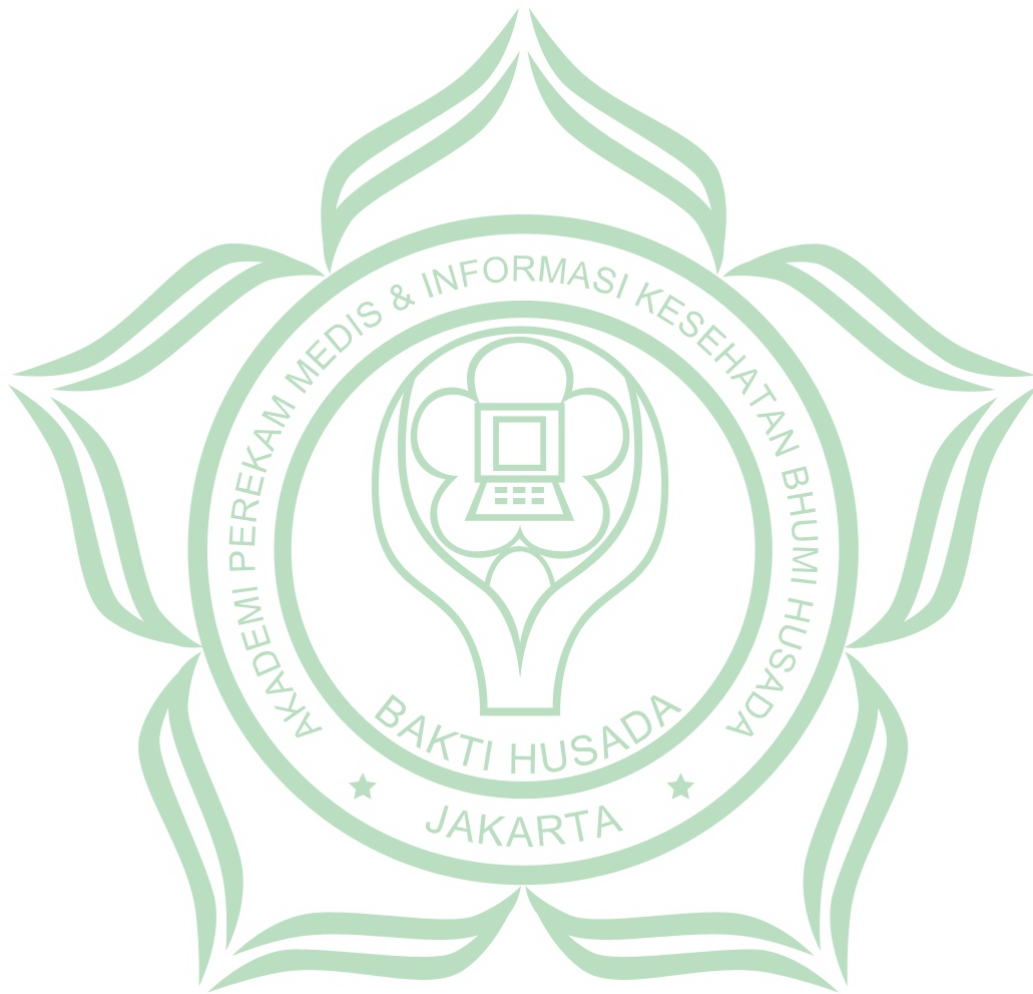
ABSTRAK

Ketepatan kode diagnosa adalah kesesuaian kode diagnosa yang ditetapkan petugas koding dengan Rekam Medis pasien sesuai dengan aturan ICD-10. Tujuan Penelitian ini adalah untuk Mendapatkan Analisa Kegiatan Pengkodean Diagnosa dan Prosedur Sistem Kardiovaskuler di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta berdasarkan ICD-10. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari jumlah 35 rekam medis pasien rawat inap dengan kasus sistem kardiovaskuler, kelengkapan penulisan diagnosa kasus sistem kardiovaskuler 88.5% lengkap, kelengkapan penulisan prosedur kasus sistem kardiovaskuler 100% lengkap.

Presentasi ketepatan kode diagnosa sistem kardiovaskuler 85.7% tepat, presentasi ketepatan kode prosedur sistem kardiovaskuler 100% tepat. Pada penelitian ini disarankan untuk kelengkapan penulisan diagnosa sistem kardiovaskuler sebaiknya dalam melakukan pemberian diagnosa dapat dilakukan dengan cara diketik agar petugas koder tidak kesulitan dalam membaca diagnosa yang telah diberikan oleh dokter dan dapat memberikan kode diagnosa sesuai dengan cara pengkodean terdapat di ICD 10 dan ICD 9 CM dan untuk ketepatan kode diagnosa sebaiknya kepala instalasi rekam medis merencanakan kegiatan evaluasi / audit terhadap kode diagnosa dan prosedur.

Kata Kunci: Kegiatan pengkodean diagnosa dan prosedur, ketepatan pengkodean, sistem kardiovaskuler.



PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan serta paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai kewajiban melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rekam medis.

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit.

Dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan kesehatan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi medis yang terkait dengan kesehatan pasien dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya.

Informasi medis akan digunakan dalam pengkodean ICD-10. Koding berdasarkan ICD-10 yaitu proses pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka yang mewakili komponen data yang bertujuan untuk memastikan ketepatan kode terpilih mewakili sebutan diagnosis yang ditegakkan dokter.

Klasifikasi penyakit adalah sistem kategori tempat penyakit dikelompokkan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. ICD bertujuan untuk memudahkan pencatatan data

mortalitas dan morbiditas, serta analisis, interpretasi dan perbandingan sistematis data tersebut antara berbagai wilayah dan jangka waktu. ICD dipakai untuk mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lain menjadi kode alfa-numerik, sehingga penyimpanan, pengambilan dan analisis data dapat dilakukan dengan mudah.

Pada Jurnal Kesehatan Vokasional yang dilakukan oleh Heri Hermawan, Kori Puspita Ningsih, Winarsih yang berjudul “Ketepatan Kode Diagnosa Sistem Sirkulasi di Klinik Jantung RSUD Wates tahun 2017”, disimpulkan bahwa dari jumlah 30 berkas rekam medis pasien rawat jalan dengan kasus Kardiovaskuler menunjukan, 26 kode diagnosis yang tidak tepat dengan ICD-10 dan 4 kode diagnosis yang sesuai dengan ICD-10.¹ Berdasarkan observasi awal pada kasus “Analisa Kegiatan Pengkodean Diagnosa dan Prosedur Sistem Kardiovaskuler di Rumah Sakit Setia Mitra”, diambil dari bulan Oktober sampai Desember 2018 yang dilakukan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Setia Mitra. Diketahui bahwa dari 35 resume medis yang di observasi ada sebanyak 24 resume medis yang kode diagnosa tidak tepat pengisiannya sesuai dengan ICD-10 sedangkan 11 resume medis yang kode diagnosa sudah sesuai pengisiannya dengan ICD-10.

¹Heri Hermawan, Kori Puspita Ningsih, Winarsih. *Jurnal Kesehatan Vokasional* (Yogyakarta : Universitas Gajah Mada, 2017), Vol. 2, No 1, <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/30328>

Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis ingin membahas "**Analisa Kegiatan Pengkodean Diagnosa Dan Prosedur Sistem Kardiovaskuler Di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta**"

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : Untuk mengetahui pelaksanaan pengkodean diagnosa dan prosedur kardiovaskuler sudah sesuai dengan kebijakan di Rumah Sakit Setia Mitra.

2. Tujuan Khusus:

- Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional pengkodean diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler.
- Mengetahui kelengkapan penulisan diagnosa dan prosedur di *resume medis* pada kasus kardiovaskuler yang ditangani oleh dokter spesialis jantung dan pembuluh darah.
- Mengidentifikasi ketepatan kode diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler.
- Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengkodean diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif Populasi pada penelitian ini adalah rekam medis pasien rawat inap pada kasus sistem kardiovaskuler periode bulan Oktober sampai Desember 2018. Ditemukan 35 rekam medis pasien rawat inap dengan kasus Sistem Kardiovaskuler.

Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan untuk membantu dalam proses pengumpulan data adalah :

1. Lembar *Checklist*

Digunakan untuk memeriksa penulisan diagnosa dan prosedur pasien rawat inap serta jumlah ketepatan dan ketidaktepatan pengkodean diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler.

2. Pedoman Wawancara

Merupakan daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada kepala instalasi rekam medis dan petugas *coding* untuk mendapatkan data mengenai proses pengkodean diagnosa dan prosedur.

HASIL PENELITIAN

1. Kelengkapan Penulisan Diagnosa dan Prosedur Kasus Sistem Kardiovaskuler

a. Kelengkapan Penulisan Diagnosa Kasus Sistem Kardiovaskuler

Tabel 4.1 Persentase Kelengkapan Penulisan Diagnosa Kasus Sistem Kardiovaskuler

No	Aspek Kelengkapan Penulisan Diagnosa Sistem Kardiovaskuler	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	Jumlah Sampel
1	Penulisan Diagnosa Terbaca	31	88.5%	4	11.2%	35
2	Penulisan Diagnosa dengan Singkatan	35	100%	0	0%	35

Pada tabel diatas dapat dilihat Kelengkapan penulisan diagnosa kasus sistem kardiovaskuler periode Oktober sampai Desember 2018 pada resume medis pasien rawat inap, didapatkan hasil pada aspek Penulisan Diagnosa Terbaca lengkap 31 (88.5%), tidak lengkap 4 (11.2%), aspek Penulisan

Diagnosa dengan Singkatan lengkap 35 (100%), tidak lengkap 0 (0%).

b. Kelengkapan Penulisan Prosedur Kasus Sistem Kardiovaskuler

Tabel 4. 2 Percentase Kelengkapan Penulisan Prosedur Kasus Sistem Kardiovaskuler

No	Aspek Kelengkapan Penulisan Prosedur Sistem Kardiovaskuler	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	Jumlah Sampel
1	Penulisan Prosedur Terbaca	35	100%	0	0%	35
2	Penulisan Prosedur dengan Singkatan	35	100%	0	0%	35

Pada tabel diatas dapat dilihat Kelengkapan penulisan prosedur kasus sistem kardiovaskuler periode Oktober sampai Desember 2018 pada resume medis pasien rawat inap, didapatkan hasil pada aspek Penulisan Prosedur Terbaca lengkap 35 (100%), tidak lengkap 0 (0%), aspek Penulisan Prosedur dengan Singkatan lengkap 35 (100%), tidak lengkap 0 (0%).

2. Ketepatan Kode Diagnosa dan Prosedur Kasus Sistem Kardiovaskuler

a. Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Sistem Kardiovaskuler

Tabel 4. 3 Percentase Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Sistem Kardiovaskuler

No	Aspek Ketepatan Kode Diagnosa Sistem Kardiovaskuler	Tepat	%	Tidak Tepat	%	Jumlah Sampel
1	Pengisian kode pada Blok	30	85.7%	5	14.2%	35
2	Pengisian kode pada Digit ke 4	14	40%	21	60%	35
3	Pengisian kode pada Blok dan Digit ke 4	11	31.4%	24	68.5%	35

Pada tabel diatas dapat dilihat ketepatan kode diagnosa kasus sistem kardiovaskuler periode Oktober sampai Desember 2018 pada resume medis pasien rawat inap, didapatkan hasil pada aspek Pengisian kode pada Blok tepat 30

(85.7%), tidak tepat 5 (14.2%), aspek Pengisian kode pada digit ke 4 tepat 14 (40%), tidak tepat 21 (60%), aspek Pengisian kode pada Blok dan Digit ke 4 tepat 11 (31.4%), tidak tepat 24 (68.5%).

b. Ketepatan Kode Prosedur Kasus Sistem Kardiovaskuler

Tabel 4. 4 Percentase Ketepatan Kode Prosedur Kasus Sistem Kardiovaskuler

No	Aspek Ketepatan Kode Prosedur Sistem Kardiovaskuler	Tepat	%	Tidak Tepat	%	Jumlah Sampel
1	Pengisian kode pada Blok	35	100%	0	0%	35
2	Pengisian kode pada Digit ke 3&4	35	100%	0	0%	35
3	Pengisian kode pada Blok dan Digit ke 3&4	35	100%	0	0%	35

Pada tabel diatas dapat dilihat ketepatan kode prosedur kasus sistem kardiovaskuler periode Oktober sampai Desember 2018 pada resume medis pasien rawat inap, didapatkan hasil pada aspek Pengisian kode pada Blok tepat 35 (100%), tidak tepat 0 (0%), aspek Pengisian kode pada digit ke 4 tepat 35(100%), tidak tepat 0 (0%), aspek Pengisian kode pada Blok dan Digit ke 4 tepat 35 (100%), tidak tepat 0 (0%).

3. Faktor yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Pengisian Kode Diagnosa Dan Prosedur Sistem Kardiovaskuler

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Setia Mitra tentang kegiatan pengkodean diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler pasien rawat inap, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan pengisian kode diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler adalah sebagai berikut :

a. Dokter menggunakan bahasa singkatan pada penulisan diagnosa dan prosedur.

b. Pengkode/coder sulit membaca penulisan diagnosa yang diberikan oleh dokter sehingga terjadi kesalahan dalam pemberian kode penyakit dan prosedur.

Pengkode/coder mengkode diagnosa secara elektronik dengan memasukkan *lead term* dan memilih kode sesuai dengan diagnosa yang diberikan dokter.

PEMBAHASAN

1. Kelengkapan Penulisan Diagnosa Sistem Kardiovaskuler
2. Berdasarkan hasil penelitian terhadap kelengkapan penulisan diagnosa kasus sistem kardiovaskuler di Rumah Sakit Setia Mitra pada bulan Oktober sampai Desember 2018, dapat dilihat pada tabel 4.2 bahwa persentase kelengkapan penulisan diagnosa kasus sistem kardiovaskuler pada aspek Penulisan Diagnosa Terbaca lengkap 31 (88.5%), aspek Penulisan Diagnosa dengan singkatan lengkap 35 (100%). Dari hasil analisis diatas dapat dilihat bahwa 31 dari 35 resume medis sudah terisi dengan lengkap.
3. Kelengkapan penulisan diagnosa seharusnya ditulis dengan lengkap, supaya koder dapat mengkode diagnosa dengan tepat dan membuat kualitas kodefikasi rumah sakit baik, untuk laporan 10 penyakit terbesar rawat inap, pembelian obat-obatan dan untuk klaim asuransi atau jaminan kesehatan lainnya.

4. Kelengkapan Penulisan Prosedur Sistem Kardiovaskuler

5. Berdasarkan hasil penelitian terhadap kelengkapan penulisan diagnosa kasus sistem kardiovaskuler di Rumah Sakit Setia Mitra pada bulan Oktober sampai Desember 2018, dapat dilihat pada tabel 4.3 bahwa persentase kelengkapan penulisan prosedur kasus sistem kardiovaskuler pada aspek Penulisan Prosedur Terbaca lengkap 35 (100%), aspek Penulisan Prosedur dengan singkatan lengkap 35 (100%). Dari hasil analisis diatas dapat dilihat bahwa 35 resume medis sudah terisi dengan lengkap.

Kelengkapan penulisan prosedur seharusnya ditulis dengan lengkap, supaya koder dapat mengkode diagnosa dengan tepat dan membuat kualitas kodefikasi rumah sakit baik, untuk laporan 10 penyakit terbesar rawat inap, pembelian obat-obatan dan untuk klaim asuransi atau jaminan kesehatan lainnya.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Kode Diagnosa dan Prosedur Sistem Kardiovaskuler

Berdasarkan hasil wawancara mengenai faktor yang mempengaruhi ketepatan kode diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler adalah ketelitian pengkode/coder dalam menentukan kode diagnosa dan prosedur dengan melihat ICD-10 dan ICD 9 CM dan mengikuti aturan-aturan yang berlaku didalamnya.

Namun berdasarkan hasil pengamatan peneliti, pengkode/coder tidak mengkode dengan merujuk pada ICD-10 dan ICD 9

CM tetapi dengan menggunakan sistem pengkodean yang terdapat di komputer, dengan memasukkan lead term dan memilih kode sesuai dengan diagnosa yang sudah diberikan oleh dokter. Hal ini berbeda dengan Standar Prosedur Operasional Pengkodean Diagnosa yang ada di Rumah Sakit Setia Mitra. Seharusnya pengkode/coder mengkode sesuai buku ICD 10 dan ICD 9 CM, setelah itu dimasukkan ke dalam sistem pengkodean yang terdapat di komputer.

KESIMPULAN

1. Penetapan kode diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler belum sesuai dengan ICD 10 dan ICD 9 CM, tetapi pengkode/coder menetapkan kode diagnosa dan prosedur dengan secara elektronik.
2. Kelengkapan penulisan diagnosa kasus sistem kardiovaskuler belum lengkap, dari hasil penelitian 35 resume medis yang diteliti dapat diketahui dari kedua aspek tersebut tidak lengkap penulisan diagnosanya dengan persentase aspek Penulisan Diagnosa Terbaca lengkap 31 (88.5%), aspek Penulisan Diagnosa dengan Singkatan lengkap 35 (100%). Untuk kelengkapan penulisan prosedur kasus sistem kardiovaskuler sudah lengkap 100% pada setiap aspek yang diteliti.
3. Persentase ketepatan pemberian kode diagnosa kasus sistem kardiovaskuler dengan persentase aspek Pengisian kode pada Blok tepat 30 (85.7%), aspek Pengisian kode pada digit ke 4 tepat 14 (40%), aspek

Pengisian kode pada Blok dan Digit ke 4 tepat 11 (31.4%). Untuk persentase ketepatan pemberian kode prosedur kasus sistem kardiovaskuler sudah tepat 100% pada setiap aspek yang diteliti.

4. Faktor yang menyebabkan ketepatan pemberian kode diagnosa berdasarkan hasil wawancara adalah penulisan diagnosa penyakit yang disingkat oleh dokter, sulit terbacanya penulisan diagnosa yang ditulis dokter, pengkode/coder menetapkan kode diagnosa secara elektronik.

SARAN

1. Perlu adanya pembuatan SPO Pengkodean Diagnosa dengan kasus khusus dan mengikuti langkah-langkah dalam menentukan kode penyakit yang sesuai dengan standar WHO.
2. Untuk kelengkapan penulisan diagnosa dengan kasus sistem kardiovaskuler yang lengkap dan tepat, jika ada penulisan diagnosa yang sulit terbaca sebaiknya dalam melakukan pemberian diagnosa dan prosedur melalui cara diketik, agar pengkode/coder bisa tepat dalam memberi kode diagnosa penyakit dan prosedur.
3. Untuk ketepatan pemberian kode diagnosa dan prosedur sistem kardiovaskuler sebaiknya melakukan kegiatan evaluasi terhadap kode diagnosa dan prosedur yang sudah diberikan.
4. Perlu membuat standar daftar singkatan rumah sakit dalam pemberian diagnosa yang dapat di pahami oleh pemberi layanan kesehatan dan agar kegiatan

pengkodean diagnosa dapat dilakukan dengan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Mayang. *Diagnosis, Informasi Klinis, dan Struktur ICD-10*, WHO, (Jakarta : Pengantar Ajaran, 2012)
- Anggraini, Mayang. *Audit Coding Morbiditas dan Mortalitas*, (Jakarta: Pengantar Ajaran 2017)
- Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia* (Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006)
- Eryando, Dr. Tris. *Teori dan Aplikasi Pengumpulan Data Kesehatan* (Depok : Rapha Publishing, 2017)
- Hatta ,Gemala R. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta : Universitas Indonesia, 2008)
- Hermawan, Heri, Kori Puspita Ningsih, Winarsih. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, (Yogyakarta : Universitas Gajah Mada, 2017)
<https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/30328>
Diakses pada 12 Maret 2019
- Huffman, Edna. *Health Information Management* (Berwyn Illinois : Physicians' Record Company, 1994)
- ICD 9 CM 9th Revision Edition 1992
- Notoatmojo, Dr. Soekidjo. *Metode Penelitian Kesehatan*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2013)
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.(Jakarta : Departemen Kesehatan)
- Retno, *Diagnosis, Informasi Klinis, dan struktur ICD 10th*(Bahan kuliah Klasifikasi Penyakit, Jakarta, 2017)
- Sujarweni, V. Wiratna. *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta : PUSTAKABUKUPRESS, 2014)
- World Health Organization. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem 10th revision edition 2010 Vol.1*
- World Health Organization. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem 10th revision edition 2010 Vol.2*
- World Health Organization. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem 10th revision edition 2010 Vol.3.*