

TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSIS EPILEPSY BERDASARKAN ICD-10 DI RUMAH SAKIT RUMAH SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFA

Santi Lestari*, Riris Andriati, M Hidayatul Fahmi

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang , Kota Tangerang Selatan dan Kode Pos 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Name: Santi Lestari E-mail: santilestari@wdh.ic.id</p>	<p><i>The accuracy of codification is related to coder compliance in implementing applicable standards as outlined in Standard Operational Procedures (SOP). For this reason, the availability of SOP during the coding implementation is a determining variable in the accuracy of the coding of disease diagnoses. Coding activities are one of the competencies of medical and health information recorders, this is contained in the professional standards for medical and health information recorders. This research was conducted at the Dompot Dhuafa Integrated Health Home, Bogor Regency. The aim of this research is to see an overview of the accuracy of epilepsy diagnosis coding at RST Dompot Dhuafa Hospital in 2023. This research uses a descriptive method with a qualitative approach. The results of this research found that RST Dompot Dhuafa Hospital does not yet have standard operational procedures for coding diseases and actions. Human resources who carry out codefication have a DIII medical record background and have attended training in coding diseases and procedures based on ICD-10 and ICD-9-CM.</i></p>
<p>Keywords: Accuracy_1 Coding_2 Diagnose_3 ICD-10_4</p>	
<p>Kata Kunci: Ketepatan_1 Koding_2 Diagnosis_3 ICD-10_4</p>	<p>Ketepatan kodefikasi berkaitan pada kepatuhan koder dalam menjalankan standar yang berlaku yang dituangkan dalam Standar Prosedur Operasional (SPO). Untuk itu ketersediaan SPO pada pelaksanaan kodefikasi menjadi variabel penentu dalam ketepatan kodefikasi diagnosis penyakit. Kegiatan kodefikasi merupakan salah satu kompetensi tenaga perekam medis dan informasi kesehatan, hal ini terdapat dalam standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Penelitian ini dilakukan di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Kabupaten Bogor. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat gambaran ketepatan pengkodean diagnosis epilepsy di RST Dompot Dhuafa Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa RST Dompot Dhuafa belum memiliki standar prosedur operasional kodefikasi penyakit dan tindakan. Sumber daya manusia yang melakukan kodefikasi berlatar belakang DIII Rekam medis dan sudah pernah mengikuti pelatihan kodefikasi penyakit dan tindakan berdasarsarkan ICD-10 dan ICD-9-CM.</p>
<p>Manuskrip diterima: 11 08 2023 Manuskrip direvisi: 25 10 2023 Manuskrip dipublikasi: 31 10 2023</p>	<p style="text-align: right;">This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p>
	 © 2023 Some rights reserved

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan berupa pelayanan medis, penunjang medis dan pelayanan keperawatan, kebidanan dan pelayanan non medis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

Rumah sakit juga merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Risyan, 2020).

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib mendokumentasikannya didalam rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan dan merupakan salah satu data yang penting dalam pendokumentasian (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Salah satu kegiatan yang dilakukan perekam medis dan informasi kesehatan adalah kodefikasi diagnosis pasien. Pengkodean diagnosis dilakukan untuk memudahkan pengaturan dan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan dan analisa kesehatan. Kodefikasi adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan tersebut meliputi pengkodean diagnosis dan tindakan medis. Hal ini penting dan harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis terutama dalam hal ketepatan pemberian kode diagnosis.

Perekam medis merupakan salah satu sumber daya yang berperan penting di rumah sakit. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 377/Menkes/SK/2007 yang telah diperbaharui menjadi HK. 01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan disebutkan salah satu kompetensinya adalah melakukan klasifikasi dan kodefikasi penyakit serta masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Kodefikasi diagnosis penyakit dilakukan untuk memudahkan pengaturan dan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan dan analisis kesehatan. Pengkodean merupakan prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengkodean meliputi pemberian kode penyakit dan kode tindakan medis. Hal ini yang menjadi point penting bagi perekam medis yaitu ketepatan dalam pemberian kode diagnosis.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa pada bulan Februari 2023 terhadap ketetapan kodefikasi diagnosis *epilepsy*,

ditemukan dari 90 kasus diagnosis *epilepsy* di pelayanan rawat jalan terdapat 22% kode diagnosis tidak tepat.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data deskriptif dikumpulkan dengan wawancara koder dan data kualitatif dikumpulkan dengan cara pengamatan/observasi dengan menggunakan formulir checklist. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Rumah Sehat Dompot Dhuafa dengan variabel pengamatan pada penelitian ini adalah mengetahui Standar Prosedur Operasional (SPO) kodifikasi, mengidentifikasi SDM berdasarkan latar belakang pendidikan dan mengidentifikasi ketepatan kode diagnosis epilepsy. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei tahun 2023. Teknik pengambilan sampel objek pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dan menggunakan *non probability sampling*. Populasi objek penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis rawat jalan yaitu sebanyak 270 berkas rekam medis pasien dengan diagnosis epilepsy, populasi subjek pada penelitian ini adalah SDM (koder) dan besar sampel sebesar 73 sampel, dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

HASIL

1. Mengetahui Standar Prosedur Operasional Kodifikasi di Rumah Sakit RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada petugas koder di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, tidak memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur mengenai kodifikasi penyakit sebagai acuan dan langkah-langkah dalam kodifikasi penyakit.

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti dalam pelaksanaan kodifikasi, yang dilakukan koder di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa memulai dengan membaca tulisan diagnosis dokter dan pemberian kode menggunakan ICD-10 versi elektronik dengan melihat volume 3 (*alphabetical Index*) untuk menentukan kode diagnosis dan mencocokkan kesesuaian kode diagnosis pada volume 1 (*tabular list*). Jika sesuai maka kode diagnosis tersebut dipilih dan ditetapkan sebagai kode diagnosisnya.

2. Mengidentifikasi Sumber Daya Manusia Petugas Koder di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa

Dari hasil wawancara petugas koder di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, sumber daya manusia yang ada memiliki pengalaman bekerja selama 3 tahun yaitu berawal dari tahun 2020 dan koder tersebut pernah mengikuti pelatihan koding, berikut tabel distribusi informasi terkait SDM.

Tabel 1. Distribusi Informasi Ketersediaan SDM Koder Di RS RST Dompot Dhuafa

Item Observasi	Hasil Observasi
Kualifikasi Pendidikan Koder	DIII RMIK
Pengalaman Kerja	3 Tahun
Pelatihan Yang Pernah Dijalani	Pelatihan Koding ICD-10 dan ICD-9

Sumber: Data Primer 2023

3. Mengidentifikasi Ketepatan Pengkodean Diagnosis Epilepsy Berdasarkan ICD-10 di RS RST Dompot Dhuafa.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada koder terkait ketersediaan buku ICD-10, jawaban petugas adalah buku ICD-10 yang tersedia dan juga tersedia ICD-10 versi elektronik sedangkan untuk buku ICD-9 CM tidak tersedia namun tersedia dalam bentuk *soft copy*.

Pada saat melakukan wawancara, peneliti juga menanyakan terkait cara penulisan diagnosis epilepsy yang ditulis dokter apakah menggunakan bahasa medis atau tidak. Hasil wawancara adalah di RS RST Dompot Dhuafa dokter menulis diagnosis menggunakan bahasa medis.

Hasil observasi peneliti terkait ketepatan kodefikasi diagnosis epilepsy di RS RST Dompot Dhuafa adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kodefikasi Epilepsy Pasien Rawat Jalan di RS RST Dompot Dhuafa

Status Kodefikasi	Frekuensi	Persentasi
Tepat	48	65,75%
Tidak tepat	25	32,24%
Jumlah	73	100%

Sumber: Data Primer 2023

PEMBAHASAN

1. Mengetahui Standar Prosedur Operasional Kodefikasi di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada petugas koder di RS RST Dompot Dhuafa, dibagian kode penyakit tidak memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam menentukan kode atau pemberian kode diagnosis. Dengan tidak adanya SPO yang ditetapkan oleh RST Dompot Dhuafa dapat mempersulit petugas untuk menentukan kode penyakit, terutama bagi petugas yang baru dibagian tersebut.

Petugas menentukan kode penyakit berdasarkan langkah-langkah pengkodean sesuai kaidah koding yang ada dalam buku ICD-10 volume ke 2 dari WHO. Asumsi peneliti tidak adanya SPO akan mengakibatkan inkonsistensi dalam melakukan kodefikasi penyakit karena SPO merupakan pedoman dalam suatu organisasi yang digunakan agar setiap orang melakukannya secara efektif dan konsisten terhadap standar.

2. Mengidentifikasi Sumber Daya Manusia Petugas Koder di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

Berdasarkan hasil wawancara informan didapatkan hasil bahwa sumber daya manusia tenaga koder di RS RST Dompot Dhuafa sudah sesuai dengan ketentuan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis yaitu memiliki latar belakang Pendidikan D III rekam medis dan informasi kesehatan dengan pengalaman kerja 3 tahun. Serta sudah pernah mengikuti pelatihan koding ICD-10.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Siki *et al.*, 2023) bahwa petugas pengkodean berlatar belakang D3 Rekam Medis. Kompetensi koder rekam medis merupakan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan tanggungjawab di berbagai tatanan pelayanan kesehatan terutama dalam pemberian kode diagnosis penyakit maupun tindakan. Dalam faktor pelatihan juga sangat diperlukan guna menambah wawasan dan pengembangan mengenai pemberian kode diagnosis pada dokumen rekam medis sehingga petugas memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengkodean.

3. Mengidentifikasi Ketepatan Pengkodean Diagnosis Epilepsy di RS RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas koder, pengkodean penyakit di RS RST Dompot Dhuafa tidak melakukan pengkodean dengan menggunakan buku ICD-10, namun menggunakan ICD-10 format elektronik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zebua, 2022); koder melakukan kodefikasi dengan menggunakan ICD-10 format elektronik.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 73 berkas rekam medis rawat jalan di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa didapatkan hasil pengkodean yang tepat 65,75% (48 rekam medis) dan pengkodean yang tidak tepat 34,24% (25 rekam medis).

Berikut ini adalah beberapa sampel berkas rekam medis dengan kasus epilepsy yang dikode tidak tepat:

- a. Petugas mengkode diagnosis *Epilepsy Unspecified* dengan G41.9 sedangkan dalam ICD-10 kode untuk *Epilepsy Unspecified* yaitu G40.9. Sedangkan kode G41.9 adalah kode untuk status *Epilepticus Unspecified*, pemberian kode tersebut belum tepat.
- b. Petugas mengkode *Epilepsy Grand Mal Seizures Unspecified* dengan kode G40.9 sedangkan dalam ICD-10 kode untuk *Epilepsy Grand Mal Seizures Unspecified* yaitu G40.6 pemberian kode tersebut belum tepat.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat diketahui bahwa dalam menentukan sebuah kode penyakit harus tepat dan akurat karena hal ini dapat mempengaruhi proses pembayaran, indeks penyakit, dan laporan morbiditas dan mortalitas pada rumah sakit, penting sekali untuk petugas koder dalam melakukan pengkodean penyakit untuk selalu mengacu pada ICD-10 volume 3 (*alphabetical index*) dan selalu mencocokkan kesesuaian kode diagnosis yang dipilih pada ICD-10 volume 1 (*tabular list*). Sehingga kode yang dihasilkan tepat dan akurat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tinjauan ketepatan pengkodean diagnosis epilepsy di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dalam Standar Prosedur Operasional di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa tidak memiliki SPO yang mengatur mengenai pengkodean penyakit oleh karena itu belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran, Bab 1 Pasal 1 Ayat 2.

2. Sumber Daya Manusia di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa berjumlah satu petugas koder rawat jalan memiliki latar belakang pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, satu petugas koder juga memiliki pengalaman bekerja 3 tahun dan satu petugas koder di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa sudah pernah mengikuti pelatihan kodifikasi penyakit.
3. Didapatkan hasil pengkodean yang tepat 65,75% (48 diagnosis epilepsi) dan pengkodean yang tidak tepat 34,24% (25 diagnosis epilepsi). Kegiatan pemberian kode mengacu pada ICD-10 versi elektronik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada manajemen RS RST Dompot Dhuafa beserta seluruh jajarannya dan segenap civitas akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, dan pihak terkait yang telah bekerja sama sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan. (2020). 5(1), 55.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/367/2017 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Epilepsi Pada Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam medis. (2022). Jakarta: Mentrei Kesehatan RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran. (2010). 132(464), 140–145.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. (2018). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. (2013). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. (2020). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 3, 1–80.

Siki dkk (2023). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Persalinan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Patria Ikkt Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2023: 2(2).

WHO. (2010). *International Statistical Classification of Deaseases and Related Health Problems 10th Revision*. Vol. 1, 2, 3 Second Edition Th. 2010.

Zebua. A (2022). Tingkat Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit pada Rekam Medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2022: 1(3).