

TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS PADA KASUS PERSALINAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BERDASARKAN ICD-10 DI RUMAH SAKIT HARAPAN SEHATI KABUPATEN BOGOR

Gama Bagus Kuntoadi*^{}, Sri Haryanto, Fiza Febriari
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Name: Gama Bagus Kuntoadi E-mail: gamabaguskuntoadi@wdh.ac..id</p> <p>Keywords: Accuracy_1 Diagnose_2 Childbirth case_3 ICD-10_4</p>	<p><i>The provision of diagnosis codes on patient medical records refers to the rules of ICD-10 (International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems). Inaccurate coding of the diagnosis will have an impact on INA-CBG's E-claim rate process on the Hospital's financial performance, as well as incorrect reporting of patient mortality and mortality data. This type of research is a descriptive method with qualitative and quantitative approaches (mixed method). The population of this study was 248 medical record files diagnosing childbirth cases of JKN patients for the August-December 2022 period. The number of samples in this study was 153 with the simple random sampling method there were (26.79%) almost half of the correct codes and (73.20%) most of the incorrect codes of the Main Diagnosis. Then there are (50%) half of the correct codes and (50%) half of the incorrect codes of Secondary Diagnosis. The coding officer has no medical records education background, has never attended special training in codification, and does not have an ICD-10 book.</i></p>
<p>Kata kunci: Ketepatan_1 Diagnosis_2 Kasus persalinan_3 ICD-10_4</p>	<p>Pemberian kode diagnosis pada rekam medis pasien mengacu pada aturan ICD-10 (International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem). Ketidaktepatan pengkodean diagnosis akan berdampak pada proses tarif E-klaim INA-CBG's terhadap kinerja keuangan Rumah Sakit, serta salah dalam pelaporan data mordibitas dan mortalitas pasien. Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (mix method). Populasi penelitian ini adalah 248 berkas rekam medis diagnosis kasus persalinan pasien JKN periode Agustus-Desember tahun 2022. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 153 dengan metode simple random sampling terdapat (26,79%) hampir setengahnya kode tepat dan (73,20%) sebagian besar kode tidak tepat Diagnosis Utama. Lalu terdapat (50%) setengahnya kode tepat dan (50%) setengahnya kode tidak tepat Diagnosis Sekunder. Petugas koding tidak memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, belum pernah mengikuti pelatihan khusus kodefikasi dan belum mempunyai buku ICD-10.</p>
<p>Manuskrip diterima: 11 08 2023 Manuskrip direvisi: 25 10 2023 Manuskrip dipublikasi: 31 10 2023</p>	<p style="text-align: center;">This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> <div style="text-align: right;">  </div>
	<p style="text-align: right;">© 2023 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 3 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Setiap Rumah Sakit mempunyai beberapa kewajiban yang mana salah satunya adalah kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Salah satu isi dari rekam medis adalah resume medis yang didalamnya berisi diagnosis penyakit dan juga tindakan-tindakan medis terkait diagnosis yang ditetapkan oleh dokter rumah sakit. Lebih lanjut, diagnosis dan tindakan ini akan menjadi acuan dasar dalam proses kodefikasi. Pengkodean (kodefikasi) adalah pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindex agar memudahkan pelayanan data penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan (Sampurna and R. Hatta, 2013). Dengan hasil kode yang tepat khususnya kode diagnosis penyakit gigi dan mulut, maka kedepannya kegiatan perencanaan, manajemen, dan riset bidang kodefikasi penyakit gigi dan mulut di RS Harapan Sehati akan semakin baik, lengkap dan berdayaguna.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, petugas Rekam Medis adalah petugas yang memiliki peran dalam memberikan pelayanan yang berkaitan dengan rekam medis. Petugas rekam medis di setiap pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan informasi kesehatan yang profesional dan berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan. Petugas rekam medis mempunyai kompetensi yang salah satunya termasuk yang ke 5 dari 7 kompetensi yaitu keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Rumah Sakit Harapan Sehati Kabupaten Bogor dijadikan lokasi penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian sejenis di rumah sakit ini terkait dengan ketepatan kode

diagnosis kasus persalinan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Karin Adinda Prameswari Tahun 2022 Tentang “Gambaran Pengkodean Kasus Persalinan Dan Bayi Baru Lahiran Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Buah Hati Pamulang 2022” berdasarkan hasil analisa terkait ketepatan pengkodean kasus persalinan dan bayi baru lahir di RSIA Buah Hati Pamulang tahun 2022, sebanyak 60 kasus persalinan dan bayi baru lahir pada hasil persalinan untuk kode yang tepat sebesar 4 (6,7%) berkas rekam medis dan untuk kode yang tidak tepat sebesar 56 (93,3%) berkas rekam medis yang dimana hasil persalinan belum menggunakan kode yang seharusnya. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di RS Harapan Sehati (RSHS) pada bulan Mei-Juli tahun 2022, terdapat 99 sampel dengan diagnosis pada kasus persalinan. Dari 99 sampel tersebut terdapat kode tepat 30 (30,30%) dan kode tidak tepat 69 (69,69%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSHS Kabupaten Bogor.

METODE

Jenis penelitian ini digunakan dengan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (mix method) atau sering disebut dengan metode penelitian kombinasi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan retrospektif sebuah studi yang didasarkan ada catatan medis, mencari sampai waktu peristiwa terjadi di masa lalu. Penelitian ini dilakukan pada unit rekam medis bagian koding di Rumah Sakit Harapan Sehati, Jl. Tegar Beriman No.9F, Bojong Baru, Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16920 dari bulan Januari-Juni 2023. Populasi subjek penelitian ini adalah keseluruhan petugas koding rekam medis di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor sejumlah 1 orang, sedangkan populasi objeknya adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat inap diagnosis kasus persalinan pasien JKN di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor pada periode bulan Agustus-Desember Tahun 2022, sejumlah 248 berkas Rekam Medis. Sampel subjeknya adalah 1 (satu) orang informan dengan teknik sampelnya adalah *total sampling*, sedangkan sampel objeknya diambil dengan teknik sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*) sebanyak 153 sampel. Teknik pengumpulan datanya terdiri atas teknik observasi dan teknik wawancara. Analisis data yang digunakan adalah teknik analisis kualitatif univariat. Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel hasil penelitian dan deskripsi narasi hasil penelitian.

HASIL

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara untuk mengidentifikasi SPO Kodefikasi di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor, ditemukan bahwa Rumah Sakit belum memiliki SPO Kodefikasi yang mengatur langkah-langkah prosedur penetapan kode diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 dan kode tindakan medis berdasarkan ICD-9 CM. Terkait dengan SDM Koder di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor, setelah dilakukan wawancara kepada 1 (satu) orang informan, ditemukan bahwa informan tersebut memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), informan memiliki masa kerja 4 tahun, dan informan belum pernah mendapatkan pelatihan kodefikasi. Terkait dengan ketersediaan buku ICD-10 dan buku ICD-9 CM, berdasarkan hasil wawancara kepada informan ditemukan bahwa RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor belum menyediakan buku ICD-10 dan ICD-9 CM, saat pelaksanaan pengkodean koder RS menggunakan program Microsoft Excel yang diberikan oleh dokter, dan kadang-kadang koder juga menggunakan Google Search di Internet. Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit ditemukan bahwa ada beberapa penulisan diagnosis dokter yang tidak jelas dan tidak spesifik. Hasil penelitian berupa tingkat ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pasien JKN berdasarkan ICD-10 di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor terlihat dalam tabel-tabel frekuensi dibawah:

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Ketepatan Kode Kasus Persalinan RS Harapan Sehati Berdasarkan ICD-10

Diagnosis	Kode ICD-10				Jumlah	
	Tepat		Tidak Tepat		DU	DS
	DU	DS	DU	DS		
Kasus Persalinan	41 (26,79%)	1 (50%)	112 (73,20%)	1 (50%)	153 (100%)	2 (100%)

Sumber: Data Primer (2023)

Dari hasil tabel 1, tabel distribusi frekuensi tingkat ketepatan kode kasus persalinan RS Harapan Sehati terdapat 153 kode kasus persalinan, 41 (26,79%) hampir setengahnya kode tepat, dan 112 (73,20%) lebih dari setengahnya kode tidak tepat Diagnosis Utama (DU). Terdapat 1 (50%) setengahnya kode tepat dan 1 (50%) setengahnya kode tidak tepat Diagnosis Sekunder (DS).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Prosedur Operasional Kedokteran Bab 1 pasal 1

ayat 2, Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi yang dibakukan untuk menyesuaikan proses kerja rutin tertentu, atau langkah yang benar berdasarkan konsep bersama dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) Kodefikasi yang mengatur langkah-langkah atau prosedur kodefikasi diagnosis medis dan kodefikasi tindakan medis. SPO Kodefikasi sangat penting agar pelaksanaan pemberian kode penyakit dan tindakan medis dapat dilakukan dengan tepat dan benar, maka diperlukan standar prosedur operasional untuk menjadi standar dalam langkah-langkah atau prosedur pemberian kode diagnosis penyakit dan tindakan medis.

Menurut Permenkes Nomor 55 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis, perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan perundang-undangan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Seorang perekam medis merupakan lulusan dari diploma 3 sebagai Ahli Madya Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, diploma 4, atau strata 1. Profesi perekam medis harus menguasai kompetensinya dimana salah satu kompetensi yang harus dimiliki adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis. Dari hasil penelitian terlihat bahwa informan penelitian yaitu 1 (satu) orang koder RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor memiliki latar belakang pendidikan yang belum sesuai dengan Permenkes Nomor 55 yaitu lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA), informan memiliki masa kerja 4 tahun, dan informan belum pernah mendapatkan pelatihan kodefikasi. Kedua aspek ke profesionalan petugas koder yaitu latar belakang pendidikan dan pelatihan kodefikasi belum memenuhi syarat-syarat keprofesionalan seorang petugas koder di Rumah Sakit.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.312 tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan salah satu kompetensi dari seorang petugas rekam medis adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Salah satu standar dan etik pengkodean yang harus dipenuhi oleh seorang koder profesional menurut AHIMA yaitu akurat, komplet, dan konsisten untuk menghasilkan data yang berkualitas, dan pengkodean harus mengikuti sistem klasifikasi yang sedang berlaku dengan memilih pengkodean diagnosis dan tindakan yang tepat (Sampurna and R. Hatta, 2013). RS Harapan Sehati Kota Bogor memiliki 153 kode kasus persalinan, dibedakan menjadi 41 (26,79%)

hampir setengahnya kode tepat dan 112 (73,20%) sebagian besar kode tidak tepat Diagnosis Utama (DU). Lalu terdapat 1 (50%) setengahnya kode tepat dan 1 (50%) setengahnya kode tidak tepat Diagnosis Sekunder (DS). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas koding terkait ketersediaan buku ICD-10 di RS Harapan Sehati, ditemukan belum tersedia buku ICD-10. Di dapatkan bahwa kode yang di koding oleh koder tidak tepat, hal ini terjadi karena RS Harapan Sehati belum memiliki buku ICD-10 dan hanya menggunakan aplikasi Microsoft Excel yang diberikan oleh, dan juga mencari kode dengan menggunakan internet. Maka akan berdampak pada proses klaim asuransi dan BPJS, serta salah dalam pelaporan data morbiditas dan mortalitas pasien. Faktor-faktor ini yang bisa menyebabkan terjadinya ketidaktepatan kode kasus persalinan pasien JKN di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis, pendidikan Perkam Medis dikualifikasikan sebagai berikut: standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas koding di unit rekam medis RS Harapan Sehati terkait latar belakang tingkat pendidikan petugas koding yaitu SMA, ditemukan bahwa belum pernah mengikuti pelatihan khusus kodefikasi. Jika petugas koding hanya lulusan SMA, dan tidak pernah mengikuti pelatihan kodefikasi maka akan berdampak pada ketidaktepatan kode, dan ketidaktepatan kode akan mempengaruhi proses klaim asuransi dan BPJS, serta timbul kekeliruan dalam pelaporan data morbiditas dan mortalitas pasien Rumah Sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tinjauan ketepatan kode diagnosis pada kasus persalinan pasien JKN berdasarkan ICD-10 di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor periode tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa RS Harapan Sehati belum memiliki Standar Prosedur Operasional pengkodean yang mengatur langkah-langkah prosedur proses kodefikasi dan belum mempunyai buku ICD-10. Dari hasil persentase pengkodean diagnosis pada kasus persalinan pasien JKN di RS Harapan Sehati Kabupaten Bogor terdapat 153 kode kasus persalinan, dibedakan menjadi 41 (26,79%) hampir setengahnya kode tepat dan 112 (73,20%) lebih dari setengahnya kode tidak tepat Diagnosis Utama. Lalu terdapat 1 (50%) setengahnya

kode tepat dan 1 (50%) setengahnya kode tidak tepat Diagnosis Sekunder. Petugas koding di RS Harapan Sehati memiliki latar belakang pendidikan yaitu SMA, memiliki pengalaman di bidang kodefikasi penyakit yaitu 4 tahun, dan belum pernah mengikuti pelatihan khusus kodefikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2010) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran*. Indonesia: Kementrian Kesehatan RI.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55/MENKES/PER/III/2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020a) *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Indonesia: Kementrian Kesehatan RI.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020b) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Indonesia: Kementrian Kesehatan RI.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Indonesia: Kementrian Kesehatan RI.

Sampurna, B. and R. Hatta, G. (2013) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan (Revisi 3)*. 3rd edn. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).