

TINJAUAN KELENGKAPAN DAN KETEPATAN KODE DIAGNOSA PADA IBU MELAHIRKAN DENGAN METODE *SECTION CAESAREA* DI RUMAH SAKIT ANAK DAN BUNDA HARAPAN KITA TAHUN 2024

Yana Rofikoh^{1*}

¹ Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Gatot Subroto No.301, Maleer, Kec. Batununggal, Kota Bandung,
Jawa Barat 40274, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i></p> <p>Name: Yana Rofikoh E-mail: yanarofikoh@gmail.com</p> <p>Keywords: Accuracy Diagnosis code Medical record Sectio Caesarea</p>	<p><i>Incompleteness in writing diagnosas greatly influinces code assignment and makes it difficult to determine correct medical information. Inaccuracy of codes greatly influences the process of reporting morbidity and mortality data, payment of hospital rates, and influinces hospital statistical reporting. This is what will affect the quality of service in the hospital. The aim of this research is to determine the completeness and accuracy of diagnostic code for mother giving birth using the caesarean section method at Harapan Kita Children and Mother Hospital. This research uses the a descriptive method with a quantitative approach. The author's data collection technique used a quantitative approach and a special sample was obtained of 74 medical record files with cases of mother giving birth using the caesarean section method. The results of the study showed that there ware 40 medical records (54,05%) for the level of completeness in filling in the diagnosis of mother giving birth using the caesarean section method and 34 medical recod (45,10%) were incomplete.</i></p>
<p>Kata Kunci: Ketepatan Kode diagnosa Rekam medis Bedah Sesar</p>	<p>Ketidaklengkapan penulisan diagnosa pasien sangat mempengaruhi pada pemberian kode dan sulitnya menentukan informasi medis yang tepat. Ketidaktepatan kode sangat berpengaruh dalam proses pelaporan data morbiditas dan mortalitas, pembayaran tarif rumah sakit, serta mempengaruhi pelaporan statistic rumah sakit. Hal inilah yang akan berpengaruh pada mutu pelayanan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan dan ketepatan kode diagnosa pada ibu melahirkan dengan metode <i>Sectio Caesarea</i> di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan datanya penulis menggunakan pendekatan kuantitaif dan sampel khusus diperoleh sebanyak 74 file rekam medis dengan kasus ibu melahirkan dengan metode <i>Sectio Caesarea</i>. Hasil penelitian menunjukkan untuk tingkat kelengkapan pengisian diagnosa ibu melahirkan dengan metode <i>Sectio Caesarea</i> 40 rekam medis (54,05%) dan ketidaklengkapan 34 rekam medis(45,10%).</p>
<p>Manuskrip diterima: 04 07 2024 Manuskrip direvisi: 18 07 2024 Manuskrip dipublikasi: 19 10 2024</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>© 2024 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah organisasi atau institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai pelayanan kesehatan yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2000). Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik, transfer isi rekam medis elektronik (Permenkes, 2022).

Sistem rekam medis terdiri dari beberapa sistem yaitu assembling, analisis kuantitatif dan kualitatif, kodifikasi, dan indeksing yang diolah menjadi suatu informasi yang tepat dan berguna bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu kegiatan dalam sistem penyelenggaraan rekam medis adalah sistem koding

Kegiatan pemberian koding diagnosa penyakit dan tindakan medis harus dilakukan oleh seorang *coder* yang berkompeten, dan sesuai aturan ICD-10. Setiap koding kasus ibu melahirkan harus ada 3 variabel, yaitu diantaranya kondisi hamil, metode persalinan, dan hasil persalinan.

Satu diantara metode persalinan adalah *Sectio Caesarea*, *Sectio Caesarea* dilakukan karena adanya indikasi pada ibu hamil maupun pada bayi. Untuk menyelamatkan dan menurunkan resiko kematian ibu dan bayi, maka persalinan secara *Sectio Caesarea* dipilih sebagai solusi yang tepat. Akan tetapi pada saat ini banyak ibu yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* tanpa indikasi, karena sejak ibu hamil sudah merencanakan persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* atas kemauan sendiri dengan alasan (pemilihan tanggal dan tidak ingin merasakan sakit). Untuk memperoleh ketepatan koding kasus ibu melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea*, dokter seharusnya melengkapi penulisan data dengan indikasi yang terkait secara lengkap.

Berdasarkan teori ICD-10 yang telah rangkum, terhadap kelengkapan penulisan diagnosa pada kasus ibu melahirkan dengan metode section caesarea harus ada 3 variabel yaitu kondisi hamil dengan penyulit, metode persalinan (*delivery*), dan hasil persalinan . Berdasarkan ICD-10 volume 1, dijelaskan Hasil persalinan /hasil persalinan harus digunakan untuk menerangkan keadaan bayi lahir hidup atau mati, pada catatan rekam medis

ibu. Menurut *World Health Organization* (2010) kodifikasi kasus persalinan terdiri dari kode kondisi ibu (O00-O99), metode persalinan (O080-O84) dan hasil persalinan (Z37.-).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Barang diketahui bahwa kelengkapan kode diagnosis rawat inap kasus persalinan yang lengkap 94.74 % rekam medis. Keakuratan pengkodean diagnosa yang akurat sebanyak 53,68 % (Hanifah, 2022).

Ketidakkelengkapan penulisan diagnosa dan tindakannya sangat mempengaruhi pada pemberian kode dan sulitnya menentukan informasi medis yang tepat. Ketidaktepatan kode sangat berpengaruh dalam proses pelaporan data morbiditas dan mortalitas, pembayaran tarif rumah sakit, serta mempengaruhi pelaporan statistik rumah sakit. Hal inilah yang akan berpengaruh pada mutu pelayanan di rumah sakit.

METODE

Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian deskriptif yaitu merupakan metode penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan proses atau peristiwa yang sedang berlangsung serta menguraikan hasil penelitian yang didapat mengenai kelengkapan dan ketepatan kode diagnosa pada ibu melahirkan dengan metode *section caesarea* di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita pada tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pada ibu melahirkan dengan metode *section caesarea* bulan Januari sampai Maret 2024.

Tabel 1. Populasi Pasien Sectio Caesarea

No.	Bulan	Jumlah SC (2024)
1.	Januari	117
2.	Februari	109
3.	Maret	64
Total		290

Dalam penelitian ini tehnik sampel yang digunakan adalah *rondom sampling* yaitu penentuan sampel secara sederhana. Dengan penentuan besarnya sampel diambil menggunakan rumus Slovin sebagai berikut.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\
 &= \frac{290}{1 + N(10\%^2)} \\
 &= \frac{290}{1 + 290(0,01)}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{290}{1 + 2.9} \\
 &= \frac{290}{3.9} \\
 &= 74.35 \\
 &= 74
 \end{aligned}$$

HASIL

1. Identifikasi SPO Koding Ibu Melahirkan dengan Metode *Sectio Caesare* di Rumah Anak dan Ibu Harapan Kita

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu pedoman atau langkah-langkah untuk melaksanakan tugas sesuai aturan yang sudah dibuat dan ditetapkan. Standar pengkodean khusus ibu melahirkan sangat penting untuk mengatur tata cara pemberian koding ibu melahirkan dengan metode *Sectio Caesare* lengkap dan tepat. Agar petugas tidak melakukan kesalahan pada saat proses pengkodean untuk kasus khusus. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti di unit rekam medis Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita dengan kepala rekam medis diketahui, bahwa di unit rekam medis sudah memiliki Standar Pengkodean rawat inap untuk pengkodean semua penyakit

2. Identifikasi Presentase Kelengkapan Penulisan Diagnosa Ibu Melahirkan dengan Metode *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 rekam medis diketahui kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis keluar dengan *Sectio Caesarea*, diperoleh hasil presentase kelengkapan sebagai berikut:

Tabel 2. Presentase Kelengkapan Penulisan Diagnosa Ibu Melahirkan dengan Metode *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Anak dan Ibu Harapan Kita

No	Penulisan Diagnosa	Lengkap	Presentase (%)	Tidak lengkap	Presentase (%)	Jumlah Sampel
1.	Kondisi Hamil Dengan Penyulit	40	54,05	34	45,10	74
2.	Metode Persalinan (<i>Delivery</i>)	60	81.08%	14	18,91%	74
3.	Hasil persalinan	65	87,9%	9	12,16%	74

Sumber : Rekam Medis RSAB Harapan Kita tahun 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa, kelengkapan penulisan diagnosa pada ibu melahirkan dengan metode *section caesarea*, diketahui dokter menulis kelengkapan diagnosa pada kondisi hamil dengan penyulit 40 rekam medis (54,05%) dan ketidaklengkapan 34 rekam medis (45,10%), kelengkapan metode persalinan/*delivery* 60 rekam medis (81,08%), dan ketidaklengkapan 14 rekam medis (18,91%), kelengkapan hasil persalinan 65 rekam medis (87,9%), dan ketidaklengkapan hasil persalinan 9 rekam medis (12,16%).

Berdasarkan tabel di atas, kelengkapan penulisan pada diagnosa ibu melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* dokter belum sepenuhnya melakukan kegiatan pengisian kelengkapan pengisian kode diagnosa pada kondisi hamil, metode persalinan serta hasil persalinan

Tabel 3. Presentase Ketepatan Penulisan Diagnosa Ibu Melahirkan dengan Metode *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Anak dan Ibu Harapan Kita

No	Penulisan Diagnosa	Ketepatan Presentase			Jumlah Sampel	
		Tepat (%)	Tidak tepat (%)	Presentase (%)		
1.	Kondisi Hamil Dengan Penyulit	0	100%	0	100%	74
2.	Metode Persalinan (<i>Delivery</i>)	0	100%	0	100%	74
3.	Hasil persalinan	0	100%	0	100%	74

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa, ketepatan penulisan kode diagnosa pada ibu melahirkan dengan metode *section caesarea* diketahui dokter menulis ketepatan diagnosa pada kondisi hamil dengan penyulit 74 rekam medis (100%) dan ketidaktepatan 0 rekam medis (0%), ketepatan metode persalinan/*delivery* 74 rekam medis (100%) dan ketidaktepatan 0 rekam medis (100%), ketepatan hasil persalinan 74 rekam medis (100%) dan ketidaktepatan hasil persalinan 0 rekam medis (0%). Berdasarkan tabel di atas, ketepatan penulisan pada diagnosa ibu melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea*. Diketahui *coder* sudah sepenuhnya melakukan kegiatan pemberian koding pada ibu melahirkan dengan metode *section caesarea* sesuai aturan ICD.

PEMBAHASAN

1. SPO Koding Ibu Melahirkan dengan Metode *Sectio Casarea* di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, sudah memiliki standar pengkodean yang didalamnya dijelaskan untuk

pemberian diagnosa penyakit, pembedahan/tindakan harus diklasifikasikan sesuai aturan yang berlaku yaitu menggunakan ICD-10. Menurut Permenkes No.76 tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, untuk pemberian koding diagnosa harus menggunakan ICD-10 Versi tahun 2010, dan prosedur medis harus menggunakan ICD- 9 CM versi tahun 2010.

2. Kelengkapan Koding Diagnosa Ibu Melahirkan dengan Metode *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, dengan Jumlah sampel 74 rekam medis kasus ibu melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea*. Kelengkapan penulisan diagnosa pada kondisi hamil dengan penyulit 40 rekam medis (54,05%), dan ketidaklengkapan kondisi hamil 34 rekam medis (45,10%), hasil kelengkapan kode diagnosa pada metode persalinan/*delivery* sebesar 60 rekam medis (81,08%), dan ketidak lengkapan pada metode persalinan/*delivery* 14 Rekam Medis (18,81%), hasil kelengkapan hasil persalinan 65 Rekam Medis (87,9%) dan ketidak lengkapan hasil persalinan 9 rekam medis (12,16%). Prosedur pemberian kode penyakit dan tindakan rawat inap di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita berawal dari unit rekam medis menerima rekam medis pasien pulang rawat inap dari petugas pengembalian rekam medis, setelah itu petugas koding melakukan cross check semua diagnosa di lembar CPPT, Laporan Operasi, dan Resume Medis. Petugas koding memberikan kode penyakit dan tindakan pada lembar formulir ringkasan masuk dan keluar sesuai dengan kaidah koding ICD 10 DAN ICD 9 CM tahun 2010. Petugas koding melakukan entry kode penyakit dan tindakan pasien pada aplikasi SMART.

3. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Penulisan Diagnosa Ibu Melahirkan dengan Metode *section caesarea* di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita

a. Kurangnya Kedisiplinan

Dokter Penanggung Jawab Pasien melengkapi catatan terintegrasi dan asesmen awal medis, namun pada lembar resume medis seringkali ditemukan masih belum dilengkapi. Adanya ketidakdisiplinan yang dilakukan oleh dokter tersebut, sehingga perlu adanya peningkatan kedisiplinan serta kesadaran dokter dengan mengadakan seminar terkait dengan legal aspek rekam medis dan memberikan

feedback kepada dokter.

b. Kesibukan dokter

Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita tidak melakukan pengisian rekam medis dengan lengkap dikarenakan dokter memiliki kesibukan lain di luar rumah sakit dan masih sering lupa, sehingga sering tidak mengisi dokumen rekam medis dengan tepat. Hal ini tentu saja membuat mutu rekam medis kurang baik. Ketidaklengkapan disebabkan oleh dokter yang sibuk. Tetapi seharusnya kesibukan dokter tersebut tidak digunakan sebagai alasan dokter untuk tidak melengkapi resume medis.

c. Kurangnya kesadaran dokter

Kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi dokumen rekam medis.

d. Kurangnya komunikasi antara dokter dan perawat

Ruang rawat inap merupakan salah satu ruangan yang tepat untuk menjalin komunikasi yang baik antara pasien, perawat, dan dokter. Pada penulisan diagnosa sesuai dengan hasil, pemeriksaan fisik, anamnesis, dan penunjang komunikasi antara dokter dan perawat dalam pengisian diagnosis sangat dibutuhkan untuk saling mengingatkan terkait tugas masing-masing. Selain itu, komunikasi yang baik antara dokter dan pasien merupakan kunci keberhasilan dokter dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien. Hal ini tidak selaras dengan Permenkes RI No 24 Tahun 2022 disebutkan bahwa Pencatatan dan pendokumentasian harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan (Permenkes, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita sudah memiliki Standar Pengkodean Diagnosa penyakit namun belum sepenuhnya dilaksanakan dengan tertib dan benar.
2. Hasil penelitian kelengkapan penulisan diagnosa kasus ibu melahirkan dengan metode *section caesarea* kelengkapan penulisan kode diagnosa pada kondisi hamil 40 rekam medis (54,05%) ketidaklengkapan 34 rekam medis (45,10%).

3. Hasil penelitian ketepatan pemberian kode diagnosakasus ibu melahirkan dengan metode section caesarea. Ketepatan pemberian kode diagnosa 74 rekam medis (100%), dan ketidaktepatan pemberian kode diagnosa 0 rekam medis (0%).
4. Faktor penyebab ketidaklengkapan penulisan diagnosa pada kasus ibu melahirkan dengan metode *section caesarea* di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita yaitu:
 - a. Kurangnya kedisiplinan dokter terhadap penulisan diagnosa dokumen rekam medis
 - b. Kesibukan dokter
 - c. Kurangnya kesadaran dokter dalam pengisian catatan rekam medis
 - d. Kurangnya komunikasi antara dokter dan perawat

DAFTAR PUSTAKA

- Hanifah, L. N. (2022). *Tinjauan Kelengkapan Dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Di RSUD Aji Barang Tahun 2021*. Jl. Tirto Pedalangan Banyumanik Semarang: Poltekes Kemenkes Semarang.
- Nahumarury, C. N. (2016). *Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosa Dengan Ketepatan Pengkodean Diagnosa Pada Kasus Persalinan Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 2015*. Jl. Arjuna Utara No. 9, Duri Kepa, Kec. kebon Jeruk, Kota Jakarta Barat.: Universitas Esa Unggul.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA- CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: 2013
- WHO. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision Geneva: World Health Organization*.