

Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Pada Kasus Persalinan Dengan *Sectio Caessarea* Di RSUD Sleman Yogyakarta

Analysis Of The Accuracy Of The Diagnosis Code In The Case Of Delivery With *Sectio Caessarea* In Rsud Sleman Yogyakarta

Rina Yulida¹, Harinto Nur Seha², Hikmah Mau'idzoh Khafi³

Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta

Email : rinayulida13@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Instalasi Rekam Medis RSUD Sleman Yogyakarta terdapat (45%) kode diagnosis yang tidak tepat sesuai ICD-10, terdapat (55%) kode diagnosis yang tepat sesuai ICD-10 serta terdapat (55%) kode tindakan yang tidak tepat sesuai ICD-9CM, terdapat (45%) kode tindakan yang sesuai ICD-9CM. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui ketepatan kode diagnosa dan tindakan pada kasus persalinan dengan *sectio caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta. Jenis Penelitian : menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif, Desain Penelitian : menggunakan penelitian observasional deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil Penelitian : Tingkat ketepatan kode diagnosa pada kasus persalinan dengan *sectio caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta dari total sampel yaitu 62 BRM terdapat 37 BRM yang tepat kode diagnosanya dengan prosentase ketepatan (59,67%) dan terdapat 25 BRM yang tidak tepat kode diagnosanya dengan prosentase ketidaktepatan (40,32%), serta terdapat 36 BRM yang tepat kode tindakan dengan prosentase ketepatan (58,06%) dan terdapat 26 BRM yang tidak tepat kode tindakan dengan prosentase ketidaktepatan (41,93%). Kesimpulan : Prosentase ketepatan kode diagnosa dan tindakan pada kasus persalinan dengan *sectio caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta belum mencapai hasil yang maksimal dimana untuk prosentase ketepatan kode diagnosa (59,67%), prosentase ketidaktepatan kode diagnosa (40,32%) dan untuk prosentase ketepatan kode tindakan (58,06%), prosentase ketidaktepatan kode tindakan (41,93%). Saran : Sebaiknya petugas koding mengikuti prosedur dalam melaksanakan pengkodean khususnya mengecek ulang hasil kode yang sudah ditemukan pada ICD-10 (volume 1) dan ICD-9CM (*tabular list*) untuk memastikan ketepatan kodenya dan mengkonfirmasi kepada dokter apabila terdapat rekam medis yang belum lengkap khususnya diagnosis maupun tindakan pada kasus persalinan dengan *sectio caessarea*.

Kata Kunci : Ketepatan, Pengkodean, Diagnosis SC, Prosedur SC

Abstract

*Based on the results of a preliminary study at the Medical Record Installation of RSUD Sleman Yogyakarta, there were (45%) incorrect diagnosis codes according to ICD-10, there were (55%) correct diagnosis codes according to ICD-10 and there were (55%) action codes. which does not exactly match ICD-9CM, there are (45%) ICD-9CM compliant action codes. To determine the accuracy of the diagnostic code and action in the case of delivery by cesarean section at RSUD Sleman Yogyakarta. Type of Research: using quantitative descriptive research, Using descriptive observational research. The sampling technique used was random sampling with inclusion and exclusion criteria. The level of accuracy of the diagnostic code in cases of delivery with *sectio caesarea* at RSUD Sleman Yogyakarta from a total sample of 62 BRM, there are 37 BRM that have the correct diagnosis code with the percentage of accuracy (59.67%) and there are 25 BRM that do not have the correct diagnostic code with the percentage. inaccuracy (40.32%), and there are 36 BRM that have the correct code of action with the percentage of accuracy (58.06%) and there are 26 BRM that do not have the correct code of action with the percentage of inaccuracy (41.93%). The percentage of accuracy of the diagnostic code and action in the case of delivery with cesarean section at RSUD Sleman Yogyakarta has not reached the maximum result where for the percentage of accuracy of the diagnosis code (59.67%), the percentage of inaccuracy of the diagnostic code (40.32%) and for the percentage of accuracy action code (58.06%), the percentage of inaccuracy in the action code (41.93%). It is better for the coding officer to follow the procedure in carrying out coding, especially re-checking the code results that have been found on the ICD-10 (volume 1) and ICD-9CM (*tabular list*) to ensure the accuracy of the code and confirm to the doctor if there are incomplete medical records, especially diagnosis and action in cases of delivery by cesarean section.*

Keywords: Accuracy, Coding, SC Diagnosis, SC Procedure

PENDAHULUAN

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 29 Ayat (1) Rumah Sakit wajib menyelenggarakan rekam medis.

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggambarkan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Hatta, 2013).

Ketepatan dan diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Menurut Mochtar (2011) *Sectio caesarea* merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina atau disebut juga *histerotomia* untuk melahirkan janin dari dalam rahim.

Menurut Oxorn dan Forte (2010), Tindakan SC dibedakan menjadi dua, SC terencana (elektif) dan SC darurat (emergensi). SC elektif merupakan tindakan yang sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelumnya. Kondisi ini dilakukan jika ada masalah kesehatan pada ibu atau ibu menderita suatu penyakit, sehingga tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal, misalnya janin presentasi bokong, plasenta previa, masalah kesehatan ibu dan janin. Sedangkan SC emergensi merupakan tindakan yang dilakukan ketika proses persalinan normal sedang berlangsung, namun karena suatu keadaan kegawatan,

misalnya induksi yang gagal, prolapse tali pusat, pendarahan, maka SC harus segera dilakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Instalasi Rekam Medis RSUD Sleman Yogyakarta terdapat (45%) kode diagnosis yang tidak tepat sesuai dengan ICD-10 dan terdapat (55%) kode diagnosis yang tepat sesuai dengan ICD-10 serta terdapat (55%) kode tindakan yang tidak tepat sesuai dengan ICD-9CM, terdapat (45%) kode tindakan yang sesuai dengan ICD-9CM.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode observasi. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian observasional deskriptif yaitu peneliti hanya mengamati gambaran fenomena yang terjadi pada suatu populasi tanpa melakukan intervensi terhadap variabel yang diteliti, kemudian hasil pengamatan akan digeneralisasikan kepada populasi yang lebih luas.

Populasi dalam penelitian ini adalah BRM kasus persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 160 BRM pada tahun 2020 di Instalasi Rekam Medis RSUD Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* dengan cara tabel angka acak dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dari perhitungan rumus Slovin, diperoleh sampel berjumlah 62 BRM pada kasus persalinan dengan *sectio caesarea*.

Peneliti memperoleh data dari sampel berkas rekam medis rawat inap pada kasus persalinan dengan *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta. Teknik pengumpulan

data menggunakan studi dokumentasi dan observasi. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa formulir *check-list* ketepatan kode diagnosa dan tindakan.

Analisis data menggunakan analisis univariat dengan menggunakan rumus :

$$\text{Presentase} = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

X = Jumlah kode yang tepat

N = Jumlah seluruh BRM

Dalam penelitian ini, validasi data menggunakan pakar koding (*coder expert*).

HASIL

Tabel 1 Prosentase Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Persalinan dengan *Sectio Caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta

No	Kategori	(F)	(%)
1	Tepat	37	59,67%
2	Tidak Tepat	25	40,32%
Total		62	100%

Berdasarkan tabel 1 tingkat ketepatan kode diagnosis dengan menggunakan *check-list* diperoleh bahwa dari jumlah sampel 62 BRM terdapat 37 BRM yang terisi dan tepat kode diagnosanya dengan prosentase ketepatan (59,67%), terdapat 25 BRM yang terisi dan tidak tepat kode diagnosanya dengan prosentase ketidaktepatan (40,32%).

Tabel 2 Prosentase Ketepatan Kode Tindakan Kasus Persalinan dengan *Sectio Caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta

No	Kategori	(F)	(%)
1	Tepat	36	58,06%
2	Tidak Tepat	26	41,93%
Total		62	100%

Berdasarkan tabel 2 tingkat ketepatan kode tindakan dengan menggunakan *check-list* diperoleh bahwa dari jumlah sampel 62 BRM terdapat 36 BRM yang terisi dan tepat kode tindakannya dengan prosentase ketepatan (58,06%), terdapat 26 BRM yang terisi dan tidak tepat kode tindakannya dengan prosentase ketidaktepatan (41,93%).

PEMBAHASAN

- a. Prosentase Ketepatan Kode Diagnosa Pada Kasus Persalinan dengan *Sectio Caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta dengan menggunakan *check-list* diperoleh bahwa dari jumlah sampel 62 BRM terdapat 37 BRM yang terisi dan tepat kode diagnosanya dengan prosentase ketepatan (59,67%), terdapat 25 BRM yang terisi dan tidak tepat kode diagnosanya dengan prosentase ketidaktepatan (40,32%). Ketidaktepatan kode diagnosis paling banyak ditemukan pada diagnosa:
 - 1) Diagnosa = Post SC
Emergency
Kode ditulis = O82.0
Kode tepat = O82.1
 - 2) Diagnosa = Hamil Aterm
Kode ditulis = O47.1

Saran

a. Bagi Institusi

Sebaiknya menambah jurnal tentang klasifikasi dan kodefikasi untuk menambah referensi penelitian pada kasus pengkodean dengan berpedoman pada ICD-10 dan ICD-9CM.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebaiknya petugas koding mengikuti prosedur dalam melaksanakan pengkodean khususnya mengecek ulang hasil kode yang sudah ditemukan pada ICD-10 (volume 1) dan ICD-9CM (*tabular-list*) untuk memastikan ketepatan kodenya dan mengkonfirmasi kepada dokter apabila terdapat rekam medis yang belum lengkap khususnya diagnosis maupun tindakan pada kasus persalinan dengan *sectio caessarea*.

c. Bagi Peneliti Lain

Menggali lebih terkait faktor ketidaktepatan kode diagnosa dan tindakan pada kasus persalinan dengan *sectio caessarea* di RSUD Sleman Yogyakarta.

Imas, M. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*

International Classification of Diseases 9th Revision Clinical Modification. (2010).

International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems 10th Revision (edisi 2). (2010).

Indawati, Endang Sri dkk (2017). *Buku Ajar Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Psikosain

Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta: EGC

Oxorn, Harry dan William R, Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset

Susilani A. T., Wibowo, T. A. 2015. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. (edisi 1). Yogyakarta: Graha Cendekia

UU RI (2009). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*

REFERENSI

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan*. Jakarta : UI-Press