

Keakuratan Pengodean pada Berkas Rekam Medis Pasien Asuhan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang

Sayati Mandia^{1*}, Nurhasanah Nasution²

^{1,2} Apikes Iris, Jalan Gajah No 23, Padang 25117, Indonesia

¹sayatimandia92@apikesiris.ac.id *; ²hasanahnasution@apikesiris.ac.id

Abstrak

Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan rekam medis untuk menunjang pemeberian pelayanan kesehatan harus menjaga mutu rekam medis. Kelengkapan informasi medis yang berhubungan dengan riwayat penyakit pasien yang dimulai dari awal perawatan sampai pulang dari rumah sakit. Pelaksanaan kodefikasi diagnosis pada rekam medis harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10. Keakuratan kode diagnosis dan tindakan sangat mempengaruhi kualitas data statistik dan pembayaran biaya kesehatan dengan sistem *case-mix*. Kode diagnosis yang tidak akurat akan menyebabkan data tidak akurat. Kode yang salah akan menghasilkan tarif yang salah. Penelitian analisis Ketepatan Pengodean Pada Berkas Rekam Medis Pasien Asuhan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang bertujuan untuk melihat gambaran ketepatan pengodean diagnosis penyakit jiwa. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif dan melakukan observasi langsung pada dokumen rekam medis. Penelitian ini dilakukan di bagian Unit Rekam Medis RSJ Prof HB. Saanin dimulai dari bulan Februari-April 2024. Populasi dari penelitian adalah dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus Jiwa yang dilakukan di RSJ Prof HB. Saanin Padang tahun 2022. Sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu dokumen rekam medis, dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sejumlah 99 dokumen. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik observasi dengan membuka dokumen rekam medis pasien untuk mengecek keakuratan kode diagnosis dan menggunakan lembar ceklis pengelompokkan dokumen rekam medis dengan nilai 1 akurat dan nilai 0 tidak akurat. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode dekriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan pengodean pada kasus penyakit jiwa sebesar 90% akurat dan 10% tidak akurat. Diagnosis yang tidak akurat paling banyak adalah skizoprenia tipe campuran.

Kata kunci: Kode ICD-10, Penyakit Jiwa, Rekam Medis

Abstract

Hospitals in providing medical record services to support the provision of health services must maintain the quality of medical records. Completeness of medical information related to the patient's medical history starting from the beginning of treatment until discharge from the hospital. The implementation of diagnosis coding in medical records must be complete and accurate in accordance with the ICD-10 directive. The accuracy of diagnosis and action codes greatly affects the quality of statistical data and payment of health costs with a case-mix system. Inaccurate diagnosis codes will cause inaccurate data. Incorrect codes will result in incorrect rates. Research on the Analysis of Coding Accuracy in Medical Record Files of Mental Health Care Patients at Prof. HB Mental Hospital. Saanin Padang aims to see a picture of the accuracy of coding mental illness diagnoses. The type of research used in this

study is descriptive research with quantitative methods and observation of medical record documents. This research was conducted in the Medical Record Unit of Prof. HB Mental Hospital. Saanin starting from February-April 2024. Population of the study was medical record documents of inpatients in mental health cases carried out at Prof. HB Mental Hospital. Saanin Padang in 2022. Sample using Simple Random Sampling technique of 99 documents. Data collection in this study used observation techniques by observation to medical record document for analyze the accuracy of diagnosis code and using a checklist sheet for grouping medical record documents with a value of 1 being accurate and a value of 0 being inaccurate. Data analysis in this study used a descriptive method. The results of this study indicate that the accuracy of coding in cases of mental illness is 90% accurate and 10% inaccurate. The most inaccurate diagnosis is mixed type schizophrenia.

Keywords: *coding ICD-10, Medical record, disease of mental behavior*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya (Pemerintah RI, 2009). Untuk mewujudkan hal tersebut, rumah sakit perlu menyelenggarakan pelayanan rekam medis untuk menunjang pemeberian pelayanan kesehatan.

Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis dalam menjaga mutu rekam medis adalah kelengkapan informasi medis yang berhubungan dengan riwayat penyakit pasien yang dimulai dari awal perawatan sampai pulang dari rumah sakit. Assembling salah satu bagian yang bertanggung jawab dalam pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis. Tugas bagian assembling salah satunya melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif agar tercipta dokumen rekam medis yang bermutu dan menggambarkan informasi medis yang lengkap yang didapat digunakan mendukung dalam pengkodean.

Pelaksanaan kodifikasi diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2016). Keakuratan kode diagnosis dan tindakan sangat mempengaruhi kualitas data statistik dan pembayaran biaya kesehatan dengan sistem *case-mix*. Kode diagnosis yang tidak akurat akan menyebabkan data tidak akurat. Kode yang salah akan menghasilkan tarif yang salah. Pengkodean yang akurat diperlukan rekam medis yang lengkap. Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis, ketepatan data diagnosis sangat penting di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dalam asuhan dan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian Rohman (2011) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis adalah informasi medis. Informasi medis yang dimaksud adalah pengisian kode diagnosis. Menurut penelitian Wariyanti (2014), kelengkapan informasi medis dan keakuratan dokumen rekam medis sangatlah penting, jika

informasi medis dalam suatu dokumen rekam medis tidak lengkap, maka kode diagnosis yang dihasilkan menjadi tidak akurat. Menurut penelitian Maryati (2014), menyatakan bahwa kelengkapan pengisian lembar ringkasan keluar (resume dokter) dipengaruhi oleh karakteristik pengetahuan dokter tentang rekam medis. Salah satu permasalahan pengodean terjadi pada kasus kelainan jiwa.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. HB.Saanin Padang memiliki pelayanan rawat inap terkait jiwa dewasa, jiwa anak, NAPZA, dan TB. Selain itu rumah sakit ini juga memiliki pelayanan rawat jalan dan gawat darurat . RSJ Prof Hb. Saanin merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang terletak di Jalan Raya Ulu Gadut Padang. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus yang menangani pasien dengan gangguan kejiwaan. RSJ Prof. Hb Saanin bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sehingga keakuratan pengodean perlu di tingkatkan untuk mengurangi kasus pending klaim BPJS (Firmalinda, 2018).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Londa, dkk (2017) di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dan mendapat hasil terdapat 20 berkas rekam medis yang pengodean berdasarkan ICD-10 tidak tepat. Penelitian (Janah, 2015) menunjukkan bahwa masih ada kode diagnosis rawat jalan yang tidak akurat yang dilakukan oleh *Coder* non D3 Rekam medis di RSPAU Hardjolukito. Berdasarkan latar belakang tersebut, tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Ketepatan Pengodean Pada Berkas Rekam Medis Pasien Asuhan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang”.” dengan tujuan hasil penelitian ini dapat meningkatkan mutu rekam medis dan meminimalisir terjadinya pending klaim BPJS.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif dan melakukan observasi langsung pada dokumen rekam medis. Penelitian dekriptif bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan mengenai Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus Jiwa Berdasarkan ICD-10 Pasien Rawat Inap di RSJ Prof HB. Saanin Padang tahun 2022. Penelitian ini dilakukan di bagian Unit Rekam Medis RSJ Prof HB. Saanin dimulai dari bulan Februari-April 2024.

Populasi dari penelitian adalah dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kasus Jiwa di RSJ Prof HB. Saanin Padang Bulan Januari -maret tahun 2024 sejumlah 600 dokumen rekam medis. Sampel yang diambil di RSJ Prof HB. Saanin Padang yang diteliti dalam penelitian ini yaitu dokumen rekam medis, dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Menurut Sugiyono (2013) Sampel Acak Sederhana (*Simple Random Sampling*) merupakan pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Besaran sampel menggunakan rumus Slovin sebanyak 99 sampel.

Instrumen penelitian menggunakan lembar ceklis pengelompokkan dokumen rekam medis dengan nilai 1 akurat dan nilai 0 tidak akurat untuk keakuratan kode diagnosis penyakit jiwa. Pengecekan keakuratan kode menggunakan ICD-10 versi 2010. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik observasi dengan membuka dokumen rekam medis pasien pada formulir catatan masuk dan keluar untuk mengecek keakuratan kode diagnosis,

kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan keterbacaan tulisan diagnosis yang dilakukan oleh dokter.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode dekriptif, yaitu menyajikan data dalam bentuk angka, dengan cara:

1. Menganalisis pengelompokkan kode diagnosis kasus Jiwa berdasarkan blok dalam ICD-10 dengan menggunakan interpretasi *Microsoft Excell*.
2. Melakukan perhitungan analisis distribusi frekuensi kode kasus jiwa keakuratan kode jiwa dengan menggunakan *Microsoft Excell*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persentase Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus Kelainan Jiwa Berdasarkan ICD-10

Tabel 1. Persentase Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus Kelainan Jiwa Berdasarkan ICD-10

Diagnosis Utama	Jumlah	Presentase
Akurat	90	90%
Tidak Akurat	9	10%

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 99 sampel rekam medis rawat inap pada pasien jiwa, jumlah rekam medis yang kode diagnosisnya akurat sebanyak 90 berkas (90%) dan kode diagnosis yang tidak akurat 9 kode (10%).

Tabel 2. Distribusi Ketidakuratan Diagnosis Berdasarkan Blok F ICD-10

Diagnosis Rumah sakit	Diagnosis ICD-10	Kode Rumah sakit	Kode ICD-10	Jumlah tidak akurat
Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)	Unspecified dementia	F03.9	F03	1
Gangguan psikotik akut	Acute and transient psychotic disorder, unspecified	F03.9	F23.9	1
Scizo tipe campuran	Schizoaffective disorder, mixed type	F25.5	F25.2	4
Schyzoprenia paranoid	Paranoid schizophrenia	F20.6 F20.1	F20.0	2
Skizo afektif tipe manik	Schizoaffective disorder, manic type	F25.1	F25.0	1
Total				9

Tabel 2 menunjukkan hasil ketidakakuratan kode diagnosis pada blok F ICD-10. Diagnosis gangguan skizoprenia tipe campuran sejumlah empat kode yang tidak akurat (F25.5) pada dokumen rekam medis, sedangkan pada ICD-10 kode yang tepat untuk skizoprenia tipe campuran adalah F25.2. Kode diagnosis skizoprenia paranoid yang tidak akurat sebanyak dua kode yaitu F20.6 dan F20.1, sedangkan untuk kode skizopenia paranoid

pada ICD-10 dikode F20.0 . Kode F20.6 dan F20.1 pada ICD-10 digunakan untuk diagnosis *simple schizophrenia* dan *hebephrenic schizophrenia*.

Petugas pengodean (*coder*) sebagai pemberi kode bertanggung jawab atas ketepatan kode diagnosis utama yang sudah ditetapkan oleh dokter (Hatta, 2008). Menurut hasil analisa peneliti ketidaktepatan terjadi karena kurang telitnya petugas rekam medis bagian pengodean dalam menuliskan kode diagnosis yang tetap. Hal ini berdasarkan dokumen rekam medis untuk diagnosis skizoprenia tipe campuran dari 18 diagnosis, 14 kode akurat (F25.2) dan 4 kode yang tidak akurat (F25.5) yang ditulis petugas pengodean pada rekam medis pasien. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Oktavia dan Azmi (2019) mengenai gambaran faktor yang berpengaruh terhadap ketepatan kode diagnosa dokumen rekam medik pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Bengkulu dan mendapatkan hasil bahwa mayoritas petugas rekam medis dan dokter memilki pengetahuan yang kurang mengenai pengaruh ketidakrutan pengodean diagnosis dan kualifikasi koder juga mempengaruhi keakuratan pengodean.

Menurut Hatta (2008) ketepatan dan kecepatan pengodean sangat dipengaruhi oleh pelaksana yang menangani rekam medis, salah satunya kelengkapan penulisan diagnosis oleh dokter, karena hanya profesi dokter yang mempunyai wewenang dan tanggungjawab untuk menentukan diagnosis utama pasien. Faktor-faktor tersebut sependapat dengan penelitian Dika Bayu Setianto (Tinjauan Keakuratan Penetapan Spesifikasi Penulisan Diagnosis Utama Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Medika Semarang, 2012) yang menyatakan bahwa penulisan yang belum spesifik dikarenakan waktu dokter yang sempit, beban kerja yang banyak karena dituntut untuk kerja cepat.

Londa, dkk (2017) dalam penelitian mengenai analisis keakuratan kode diagnosis pada pasien *mental and behavioural disorder* di RSJD dr. RM. Soedjarwadi Klaten menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya ketidaktepatan pengkodean diagnosis pasien gangguan mental dan perilaku yaitu karena keterbatasan tenaga yaitu petugas *Coding* rawat inap, rekam medis yang tidak lengkap dimana dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien tidak menulis diagnosa dengan lengkap dan kesulitan petugas pengkodean dalam membaca tulisan dokter.

SIMPULAN

Ketidakuratan kode diagnosis penyakit jiwa sebesar 10 % (9 kode) dari 99 sampel pengodean dan ketidaktepatan kode terbanyak pada diagnosis skizofrenia tipe campuran sejumlah 4 diagnosis dari 9 diagnosis yang tidak akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Firmalinda, W. 2018. Sejarah Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. <http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/details/pages/6> . Diakses 01 Maret 2024.
- Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta, Universitas Indonesia.
- Janah, Friska Miftachul. 2015. *Hubungan Kualifikasi Coder Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan Berdasarkan ICD – 10 di RSPAU Hardjolukito*. Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Londa, A Harinto ,N.S., Dwi. R.N. 2017. Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pada Pasien Mental And Behavioural Disorder Di Rsjd Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Permata Indonesia. Volume 8 Nomor 2.*
- Oktavia, N dan Azma, I,N. 2017. Gambaran Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketepatan Kode Diagnosa Pasien Jiwa dengan Skizofrenia Pada DRM Rawat Inap Ruang Murai B di RSKJ Soeprapto Bengkulu. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Volume 2 Nomor 2*
- Pemerintah RI. *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* , (2009).
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Penerbit Alfabeta, Bandung.
- WHO. 2016. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems_10TH Revision.* WHO Press.