

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Rumah Sakit

4.1.1 Profil Rumah Sakit

Pada tahun 1980an berdirilah sebuah gudang logistik alat perlengkapan pasien (Alkap) seperti selimut, spreng, sarung bantal, kasur dll yang diprakasai oleh Lettu Ckm drg. Kusworo yang pada waktu itu masih dibawah naungan RS dr. Soepraoen Malang.

Tahun 1984 menjadi BKIA Rampal masuk wilayah Denkesyah Malang yang dijabat oleh Letkol Ckm Pur dr. Sudrajat Arkadinata dengan melayani pada khusus pasien anggota TNI/PNS dan keluarga serta umum.

Pada tahun 2006 berubah menjadi rumkitban Malang sesuai surat keputusan menkes RI nomor YM.02.04.3.1.3462 tanggal 14 Februari 2006 dengan Dandenkesyah letkol Ckm Pur dr. Untung Sukandi.

Pada tahun 2013 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor : 445/2/35/73.112/2013 tanggal 26 Juni berubag menjaid RS khusus bersalin 6 Rumkitban 05.08.02 Malang dengan Dandenkesyah dijabat oleh Letkol Ckm dr. I Nyoman Kendra.

Pada tahun 2016 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor : 45/5/35.73.122/2016 tanggal 19 juli 2016 berubah menjadi RSIA Rumkitban 05.08.02 Malang hingga sekarang dengan Dandenkesyah pada waktu dijabat oleh Letkol Ckm Muchlis Effendy.

Pada tanggal 23 Juni 2021 RSIA Rumkitban Malang resmi naik kelas dan kini menyandang nama sebagai RS Bhirawa Bhakti, pengukuhan nama rumah sakit tersebut dilakukan oleh Kepala Pusat Kesehatan TNI Angkatan Darat, Mayjen TNI dr. Budiman, Sp. BE-RE (K) .,M.A.R.S dengan Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM.

Riwayat Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang:

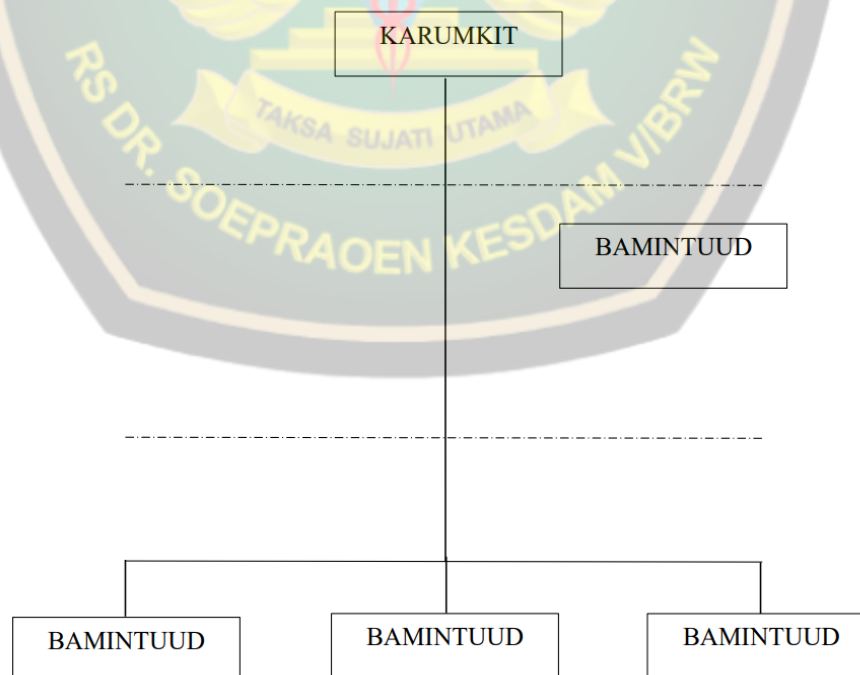
- PNS Bidan Anna Retno Moerniati dari tahun 1984-2000
- PNS Bidan Sucharlik dari tahun 2000-2006
- PNS drg. Sri Dewaningsih dari tahun 2006-2007
- PNS dr. Basuni dari tahun 2007-2012
- PNS dr. Nevi Fitri Lestrai dari tahun 2012-2014
- PNS dr. Wahyunigrum dari tahun 2014-2018
- Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM dari tahun 2018 – sekarang

Visi dan Misi RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang Visi dan misi RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang

VISI : “Menjadi Rumah Sakit pilihan dengan menyediakan layanan kesehatan terbaik, aman bermutu tinggi dan inovatif.”

MISI : “Menyediakan pelayanan *secara* utuh, konsisten dan terpadu yang berfokus pada pasien.”

Struktur Organisasi RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang

Jenis Pelayanan RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang sekarang memiliki sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Fasilitas pelayanan diantaranya seperti:

1. Pelayanan medik umum :
 - a. Pelayanan medik dasar
 - b. Pelayanan medik gigi dan mulut
 - c. Pelayanan KIA/KB
2. Pelayanan Gawat Darurat :
 - a. 24 jam dan 7 hari seminggu
3. Pelayanan Medik Dasar :
 - a. Penyakit Dalam
 - b. Kesehatan Anak
 - c. Bedah
 - d. Obstetri dan Ginekologi
4. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik :
 - a. Patologi Klinik
 - b. Anestesiologi
 - c. Rehabilitasi Medik
 - d. Patologi Anatomi
5. Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut :
 - a. Bedah mulut
 - b. Konservasi/Endodonsi
 - c. Orthodonti
 - d. Periodonti
 - e. Prosthodonti
 - f. Pedodonti
 - g. Penyakit Mulut
6. Pelayanan Medik Subspesialis :
 - a. Bedah
 - b. Penyakit Dalam

- c. Kesehatan Anak
 - d. Obstetri dan Ginekologi
 - e. Gigi Mulut
7. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan :
- a. Asuhan Keperawatan
 - b. Asuhan Kebidanan
8. Pelayanan Penunjang Klinik :
- a. Perawatan Intensif
 - b. Pelayanan Darah
 - c. Gizi
 - d. Farmasi
 - e. Sterilisasi instrumen
 - f. Rekam medik
9. Pelayanan Penunjang Non Klinik :
- a. Laundry/Linen
 - b. Jasa Boga/Dapur
 - c. Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas
 - d. Pengelolaan Limbah
 - e. Gudang
 - f. Ambulance
 - g. Komunikasi
 - h. Kamar Jenazah
 - i. Pemadaman Kebakaran
 - j. Pengelolaan Gas Medik
 - k. Penampungan Air Bersih

4.1.2 Karakteristik informan

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada tanggal 15 Maret 2022, semua data bersumber dari 3 informan penelitian dan ketiganya memiliki kriteria dengan rentang usia yang berbeda beda dan juga lulusan

dari program studi yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi narasumber adalah petugas koding. Nama subjek informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini dimaksud untuk menjaga kerahasiaan informan penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Kode
Informan 1	38	P	Koder	D-III Keperawatan	W-pk1
Informan 2	29	P	Koder	D-IV Kebidanan	W-pk2
Informan 3	42	P	Koder	S1 Keperawatan	W-pk3

Berdasarkan tabel diatas dapat di simpulkan bahwa petugas koding pada RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang bukan lulusan asli dari program studi rekam medis melainkan lulusan dari program studi kebidanan dan keperawatan.

4.2 Penyebab Ketidakakuratan dan Ketidaklengkapan Pengisian Kode Penyakit

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2022 yang bertepatan di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti TNI AD yang berada di Jl. Panglima Sudirman No.D-9A, Kesatrian, Kec. Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur. Tujuan penelitian ini untuk meneliti tentang keakuratan dan kelengkapan pengisian kode penyakit ruang rawat jalan, peneliti menemukan ada beberapa fenomena yang mencakup beberapa topik seperti *Man, Machines, Materials, Methods* sebagai berikut:

A. Manusia (*Man*)

Pada RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang diketahui memiliki SDM untuk petugas koding sebanyak 3 orang, bisa di lihat dari karakteristik informan petugas koding pada rumah sakit tersebut bukanlah asli lulusan dari rekam medis melainkan dari keperawatan dan kebidanan. Pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas. Agar kinerja petugas baik maka di perlukan pelatihan secara *external* maupun *internal* ada pula yang berkaitan dengan faktor ini ialah ada kah petugas lain yang ikut serta dalam pengisian kode diagnosis .

Hasil wawancara peneliti dengan petugas koding menunjukkan bahwa petugas koding RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang sudah mengikuti pelatihan atau seminar *external*, hal ini sesuai dengan keterangan yang di berikan informan pernah mengikuti diluar (W-pk1), dan hanya tim koder saja (Wpk-1).

Petugas koding RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang sudah melaksanakan pelatihan atau seminar *external* yang merupakan salah satu hal penting yang harus dilakukan . Akan tetapi RS bhirawa Bhakti TNI AD Malang juga harus menyediakan pelatihan secara internal agar petugas koding di rumah sakit tersebut memiliki kinerja yang lebih baik lagi.

Menurut Kemenkes RI (2013)Perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Mengingat Perekam Medis adalah sumber daya terpenting dalam menjalankan pelayanan suatu rumah sakit, maka perekam medis dituntut dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi. Salah satu standart kompetensi perekam medis yang harus memenuhi standar adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit.

Petugas koding RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang bertanggung jawab atas keakuratan dan kelengkapan koding yang di berikan pada dokumen pasien, maka dari itu petugas koding harus memiliki pengetahuan mengenai kodefikasi penyakit secara akurat dan tepat agar kode tersebut sesuai dengan diangnosa yang di berikan oleh dokter.

B. Bahan (*Material*)

Material atau bahan yang digunakan pada penelitian ini ialah diagnosis dan SOP , apakah ada kenda saat pengisian seperti sulit terbacanya diagnosis atau tidak lengkapnya pengisian resume pada RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang dan untuk SOP apakah sudah di terapkan atau belum.

Hasil Wawancara peneliti dengan petugas koding menunjukkan bahwa petugas koding pada RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang ini masih memiliki kendala yaitu resume yang masih belum lengkap sehingga membuat petugas koding di rumah sakit tersebut kesulitan saat akan melaksanakan pemgisisan kode diagnosis, peneliti

juga menemukan bahwa SOP koding pada rumah sakit tersebut adalah SOP tentang cara pengisian E-kalim. Berikut adalah salah satu jawaban dari petugas koding “*tidak ada, untuk kendala lebih ke arah resume yang tidak lengkap*”

Petugas koding pada RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang sudah melaksanakan pengkodean diagnosis. Namun pada rumah sakit tersebut masih ada kendala yaitu tidak lengkapnya diagnosis yang di tuliskan pada lembar resume oleh dokter atau perawat, padahal diagnosis merupakan hal paling penting dalam kegiatan menkode dan jika tidak ada atau kurang lengkapnya suatu diagnosis dapat mempengaruhi petugas koding kesulitan dalam melaksanakan tugasnya.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen seperti identitas sosial pasien, anamnesa, diagnosis, hasil pemeriksaan, hasil pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama perawatan di rumah sakit serta catatan yang harus dijaga kerahasiaannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit (Kemenkes, 2008). Rekam medis yang tidak lengkap tidak cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut.

Petugas koding Bhirawa Bhakti TNI AD Malang sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan SOP akan tetapi ada kendala dalam pengisian diagnosis. Petugas koding memiliki kewajiban dalam mengingatkan atau bertanya kepada dokter untuk pengisian diagnosis agar kode yang di hasilkan adalah kode yang akurat dan tepat. Tidak lengkapnya diagnosis dalam suatu resume yang di berikan dokter atau perawat dapat mempengaruhi keakuratan kode dan juga dapat menghambat petugas koding dalam melaksanakan tugasnya.

C. Mesin atau Alat (*Machines*)

Alat pada penelitian ini ialah buku pedoman yang digunakan petugas koding untuk mencari sebuah kodefikasi penyakit yaitu buku ICD 10, namun RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang ini menggunakan buku rangkuman kode ICD yang merupakan rangkuman kode ICD 10 vol 1 yang hanya menampilkan kode dan keterangan kode, ada pula sarana dan prasarana yang juga di butuhkan petugas koding seperti komputer, alat tulis, jaringan internet untuk mengsis dan meng input kode tersebut.

Hasil wawancara peneliti dengan petugas koding menunjukkan bahwa petugas koding masih menggunakan buku ICD untuk mengkode diagnosis akan tetapi hanya untuk diagnosis tertentu yang jarang ditemukan. Untuk sarana dan prasarana yang di sediakan untuk petugas koding di RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang ini sudah lengkap sehingga petugas mudah dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini sesuai dengan keterangan yadi di berikan informan tetap di pakai kalau ada diagnose yang tidak ditemukan (W-pk 2).

Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, salah satu isi dari dokumen rekam medis terdapat informasi tentang diagnosis akhir pasien yang digunakan dalam proses pengkodean. Pengkodean ini dilakukan dengan menggunakan standar klasifikasi penyakit yang sesuai dengan ICD-10 (International Statistical Classification of diseases and Related health Problem Tenth Revision). Pengkodean harus sesuai ICD-10 guna mendapatkan kode yang akurat karena hasilnya digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis.

D. Metode (Method)

Metode dalam penelitian ini adalah bagaimana tata cara atau urutan mencari kode penyakit . Cara petugas koding di RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang ya itu langsung mencari pada aplikasi V-kalim. RS bhirwa bhakti TNI AD malang juga memiliki buku ICD tetapi buku tersebut merupakan buku rangkuman kode .

Hasil wawancara peneliti dan petugas koding RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang menunjukkan bahwa petugas sudah melaksanakan tuangnya sesuai dengan prosedur yang di tetapkan dalam SOP yang berlaku akan tetapi metodhe tersebut masih belum memenuhi standar permenkes, Hal ini sesuai dengan keterangan informan bahwa metode yang pengkodean yang di gunakan pada RS tersebut sesuai dengan prosedur (W-pk3) ada pula bukti observasi yang di temukan oleh peneliti tentang SOP, akan tetapi untuk SOP pada RS tersebut lebih mengarah pada pengisian aplikasi V-klaim (OB 4).

Menurut Pramono (2013) di bawah ini adalah langkah-langkah dalam mengkode:

- a. Tentukan tipe pernyataan yang akan di kode dan lihat pada *indexs alfabet* yang sesuai (jika pernyataan adalah penyakit atau cedera atau kondisi lain diklasifikasikan pada *chapter* I-XIX atau XXI, rujuk pada seksi I *indeks alfabet*. Jika pernyataan adalah sebab luar dari cedera atau kejadian diklasifikasikan pada *chapter* XX, rujuk seksi II).
- b. Cari lead term. Untuk penyakit dan cedera biasanya merupakan kata benda dari kondisi patologi. Walaupun, beberapa kondisi menunjukkan suatu kata sifat atau eponym yang termasuk pada indeks.
- c. Baca dan ikuti catatan yang ada di bawah *lead term*.
- d. Baca kata yang ada dalam parentheses setelah *lead term*,
- e. Ikuti secara hati-hati cross-references (*see* dan *see also*) yang terdapat dalam indeks,

- f. Rujuk pada daftar tabulasi untuk kesesuaian nomer kode yang di pilih. Catatan kategori 3 karakter dalam indeks dengan dash pada posisi ke-4 berarti bahwa kategori 3 karakter dapat dilihat pada volume 3. Selanjutnya, perincian dapat dilihat dari posisi karakter tambahan yang tidak diindeks, jika digunakan dapat dilihat pada volume 3.
- g. Ikuti inclusion dan exclusion terms dibawah kode atau dibawah chapter, block atau di awal kategori.
- h. Tetapkan kode.

Cara kodifikasi di RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang masih belum sesuai dengan standart pengkodean yang berdasarkan teori, petugas pada rumah sakit tersebut langsung menentukan kode melalui aplikasi V-klaim atau menggunakan buku ICD rangkuman yang hanya berisikan rangkuman kode ICD vol 1, sehingga pelaksanaan pengkodingan masih belum sesuai dengan standar kompetensi perekamedis.

