

HALAMAN RINGKASAN

Evaluasi Penerapan Kodefikasi Penyakit Di RSPAL dr.Ramelan Surabaya,
Ari Dwi Diar Pariswara, NIM G41192431, Tahun 2023, 180 hlm, Rekam Medik,
Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Angga Rahagiyanto, S.ST., M.T
(Pembimbing)

Kodefikasi diagnosis (*coding*) merupakan kegiatan mengubah diagnosis penyakit menjadi kode yang terdiri dari huruf dan angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa salah satu kompetensi perkam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai kaidah ICD-10 dan ICD-9 CM sebagai klasifikasi statistik internasional. Ketidaksesuaian dalam menentukan kode diagnosis akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit meliputi kualitas data dan informasi yang dihasilkan dalam menunjang kegiatan pelaporan.

Berdasarkan hasil studi observasi selama praktek kerja lapang (PKL) di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya diketahui bahwa masih dijumpai ketidaklengkapan pengisian simbol dagger asterisk kode diagnosis dan ditemukan ketidaksesuaian karena tanpa penyebutan tipe Diabetes Mellitus pada dokumen rekam medis. Salah satu yang mempengaruhi kesesuaian pengodean diagnosis adalah sumber daya manusia. Salah satu wewenang perkam medis dan informasi kesehatan yaitu melaksanakan sistem klasifikasi dan kodifikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Dengan adanya tanggung jawab melakukan penerapan dalam menunjang pelaksanaan pengodean diagnosis penyakit disuatu rumah sakit, maka apabila dalam pelaksanaannya belum sesuai regulasi akan berdampak pada ketidaktepatan laporan morbiditas rumah sakit dan ketidaksesuaian data penyakit

yang berpengaruh pada ketepatan pengambilan keputusan pimpinan di suatu rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi contoh kasus kodefikasi penyakit serta mengevaluasi menggunakan unsur 5M (*Man, Money, Material, Machine, Method*). Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan subjek analisis dalam penelitian ini adalah 4 responden, dimana 4 responden tersebut terdiri dari 1 petugas evaluasi RM, 1 petugas registrasi rawat inap, 2 petugas pelaporan. Teknik pengumpulan yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu menggunakan unsur *man* yang dimaksud dalam laporan ini merujuk pada sumber daya manusia yaitu petugas rekam medik. Unsur *money* terdapat beberapa kasus yang di kode oleh dokter terkait ketidaksesuaian dan kesalahan dalam penginputan kode diagnosa akan berpengaruh pada sistem pembiayaan. Unsur *material* yang dapat diterapkan dalam pengkodean diagnosis yaitu pada buku ICD 10, RSAL mempunyai ICD 10 tetapi terkait petugas rekam medis sendiri juga tidak bisa mengubah kodefikasi penyakit jika ada yang tidak sesuai dengan kode tersebut. Unsur *Machine* terdapat beberapa resume medis yang tidak di inputkan secara lengkap sesuai dengan aturan ICD 10 dan kebijakan SOP di RSAL. Sehingga dengan adanya symbol dagger asterisk dapat memudahkan pembaca dalam mengetahui diagnosis pasien. Unsur *Method* pada pelaksanaannya belum dapat melaksanakan SOP secara maksimal sehingga masih terdapat beberapa kasus atau ketidaksesuaian dalam pemberian kode dan simbol dagger asterisk yang dilakukan oleh petugas coder.

Saran yang dapat dijadikan sebagai masukan kepada pihak terkait meliputi Sebaiknya pihak rumah sakit dilakukan evaluasi mengenai kebijakan perekam medis yang tidak diikuti sertakan dalam mengkode penyakit. Sebagaimana perekam medis mempunyai hak untuk melaksanakan kodefikasi penyakit, karena dari beberapa kasus yang sudah ada pada pembahasan itu bisa menjadi pertimbangan untuk RSAL dr.Ramelan Surabaya, agar dapat sesuai dengan peraturan permenkes No.55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan.