

	<p>HEALTH MEDIA ISSN. 2715-4378 Volume 2 Issue 2 (Juni) 2021 pages: 6-10 UrbanGreen Journal Available online at www.journal.urbangreen.ac.id</p>	
---	---	---

Analysis Of Accuracy Of Cjs Patient Diagnosis Code In Buayan Health Center On The Outdoor Diagnosis Of Pku Muhammadiyah Gombong

Putri Apriliana Wulandari

D3 Rekam Medis Informasi Kesehatan, Politeknik Piki Ganesha Bandung
Bandung, Jawa Barat

Keywords:

*Accuracy of Code,
Reference
Diagnosis, and
Outgoing Diagnosi.*

ABSTRACT

The purpose of this study was to obtain an analysis of the accuracy of the reference diagnosis code for BPJS patients at the Buayan health center to diagnose out of PKU Muhammadiyah Gombong hospital. This research was conducted at the Buayan Health Center and PKU Muhammadiyah Gombong, in the medical record sub-section. This study uses descriptive quantitative methods, samples taken by means of sample random sampling and using linear regression. Based on the results of the study and the discussion of the accuracy of the reference diagnostic code for BPJS patients at the Buayan Community Health Center as much as 40 (64.5%), the inaccuracy of the reference diagnosis codes for BPJS patients at the Buayan Health Center was 22 (35.5%). The exact outpatient diagnosis of PKU Muhammadiyah Gombong was 40 (64.5%), while inaccurate diagnoses of PKU Muhammadiyah Gombong were 22 (35.5%). While the results of a simple linear regression analysis of the accuracy of the reference diagnosis code for BPJS patients at the Buayan Community Health Center on the outgoing diagnosis of PKU Muhammadiyah Gombong obtained a significance value of 0,000. The signification value is <0.1, meaning that H_0 is rejected and H_1 is accepted so that there is an influence between the accuracy of the reference diagnosis code of BPJS patients at the Buayan Community Health Center on the outgoing diagnosis of PKU Muhammadiyah Gombong.

*corresponding author: putry.apriliana@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit “ Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Rumah sakit berperan penting dalam mewujudkan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, oleh karena itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus didukung adanya sarana penunjang yang memadai antara lain harus melalui penyelenggaraan Rekam Medis.

Pemberian kode diagnosa terhadap pasien yang akan dirujuk terkadang tidak sama dengan diagnosa dari Rumah Sakit. Dikarenakan pemberian kode diagnosa rujukan dari puskesmas masih secara umum, sedangkan diagnosa dari rumah sakit lebih spesifik. Selain itu, perbedaan pemberian kode diagnosa terhadap pasien yang dirujuk ke rumah sakit akan diketahui apabila pasien kembali ke puskesmas untuk meminta rujukan kembali dengan membawa surat kontrol dari rumah sakit. Surat kontrol tersebut yang nantinya akan disesuaikan dengan diagnosa awal yang diberikan oleh puskesmas. Apabila kode diagnosa sama maka puskesmas hanya perlu mengeluarkan surat rujukan untuk pasien tanpa harus mengganti tujuan rujukan, namun apabila kode diagnosa berbeda maka puskesmas akan mengeluarkan surat rujukan dengan mengganti tujuan rujukan sesuai dengan diagnosa yang telah dikeluarkan oleh rumah sakit.

Hal ini menunjukkan bahwa banyak diagnosa yang belum tepat, dikarenakan kode diagnosa rujukan dari Puskesmas masih secara umum sedangkan dari PKU Muhammadiyah Gombong sudah menggunakan kode diagnosa yang lebih spesifik.

Tujuan penelitian yang pertama yaitu untuk mengetahui presentase ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan. Kedua, untuk mengetahui ketepatan diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong. Dan yang ketiga, untuk mengetahui ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong.

METODE

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April, Mei, Juni 2018 di Puskesmas Buayan dan PKU Muhammadiyah Gombong. Hasil penelitian dari sampel 62 rujukan pada rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan akan diuraikan dalam hasil dan pembahasan berikut ini:

Tabel 1. Ketepatan Kode Diagnosa Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Buayan

No	Ketepatan Kode Diagnosa	n	%
1	Tepat	40	64.5
2	Tidak Tepat	22	35.5
	Total	62	100

Sumber : Data diolah

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa kode yang tepat sebanyak 40 rekam medis dengan presentase 64.5% dan kode diagnosa pada rujukan pasien BPJS yang tidak tepat 22 rujukan dengan presentase 35.5%.

Kriteria ketepatan kode diagnosis dapat dilihat dari perjalanan penyakit, anamnesis dan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh dokter, dengan mematuhi ketentuan pengkodean diagnosis penyakit yang berada didalam SOP pengkodean diagnosis penyakit dan kematian yang telah ditetapkan di puskesmas.

Pada proses koding ada beberapa kemungkinan yang dapat mempengaruhi hasil pengkodean dari koder yaitu bahwa penetapan diagnosis pasien merupakan hak, kewajiban, dan tanggungjawab dokter yang memberikan perawatan pada pasien, dan koder di bagian unit rekam medis tidak boleh mengubah (menambah atau mengurangi) diagnosis yang ada. Perekam medis bertanggungjawab atas ketepatan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh dokter. Apabila ada hal yang kurang jelas, perekam medis mempunyai hak dan kewajiban menanyakan atau berkomunikasi dengan dokter yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil observasi pada dokumen rekam medis, pernyataan dari informan dan teori tentang ketepatan kode diagnosis rujukan pasien BPJS, banyaknya ketidaktepatan kode diagnosis disebabkan oleh proses pengkodean oleh koder yang hanya melihat diagnosis utama tanpa melihat anamnesis, pemeriksaan penunjang pasien, dan diagnosis yang ditulis dokter kemudian menentukan kode diagnosis penyakit pada ICD-10. Ketidaktepatan kode diagnosis akan menghambat proses klaim asuransi, rujukan, dan pelaporan, sehingga koder harus menerapkan teknik pengkodean yang benar.

Ketepatan diagnosa harus tepat karena untuk memudahkan dalam membuat surat rujukan yang dibutuhkan oleh pasien. Ketepatan kode merupakan kode yang ditulis oleh koder harus tepat sesuai dengan diagnosa yang ditulis oleh dokter setelah memeriksa pasien. Pengkodean yang tidak tepat dapat mempengaruhi tujuan pasien ke tempat pemeriksaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Diagnosa rujukan yang dikeluarkan dari puskesmas Buayan masih secara umum belum spesifik, karena diagnosa yang diberikan hanya dilakukan pemeriksaan sementara dan belum dilakukan pemeriksaan penunjang lain yang membuat diagnosa tersebut lebih spesifik.

Penulisan diagnosa yang tepat oleh dokter bertujuan agar meminimalisir kesalahan pemberian kode diagnosa rujukan pasien. Diagnosa yang ditulis harus dengan tepat dan sesuai dengan keluhan dan tujuan pasien berkunjung ke puskesmas. Diagnosa ditulis setelah dokter melakukan pemeriksaan fisik dan melakukan wawancara medis dengan pasien.

Tabel 2. Diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong

No	Diagnosa Keluar PKU	n	%
1	Tepat	40	64.5
2	Tidak Tepat	22	35.5
Total		62	100

Sumber : Data diolah

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari jumlah 62 sampel di PKU Muhammadiyah Gombong, diagnosa keluar PKU yang tepat 40 (64.5%), sedangkan yang tidak tepat 22 (35.5%).

Beberapa kode diagnosa menjadi tidak akurat dikarenakan kesalahan dalam penentuan kode diagnosis. Kesalahan penentuan kode diagnosis disebabkan ketidakteitian koder dalam menentukan kode diagnosis. Selain itu karena informasi yang terdapat dalam setiap lembar rujukan tidak lengkap dan tidak jelas koder salah memberikan kode diagnosis.

Diagnosa penyakit yang dirujuk dari puskesmas ke rumah sakit haruslah penyakit-penyakit yang tidak dapat ditangani di puskesmas dimana kasus tersebut harus ditangani oleh spesialis, atau keterbatasan sumber daya manusia, alat dan obat di puskesmas. Terkecuali dalam keadaan emergensi atau kedaruratan yang terjadi terhadap pasien tesebut. Sebagaimana yang terdapat dalam pedoman Sistem Rujukan Nasional bahwa pasien dengan indikasi rujukan untuk penyakit yang ditemukan dan tidak mampu ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan atau pukesmas karena berbagai keterbatasan, dipersiapkan untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu atau rumah sakit.

Dalam pelaksanaan rujuk balik dapat mengurangi antrian panjang pasien di rumah sakit, sehingga kedepannya program rujuk balik ini dapat ditingkatkan dengan menambah diagnosa penyakit yang pengobatannya dapat dilanjutkan di puskesmas. Pasien yang dapat dirujuk balik adalah pasien dengan kondisi stabil dan terkontrol serta terapi yang dilanjutkan di puskesmas adalah yang dianjurkan oleh dokter spesialis dari rumah sakit.

Kelengkapan pengisian kolom rujukan balik dengan penulisan yang jelas telah dilakukan oleh dokter yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien, sehingga informasi tentang kondisi pasien cukup terwakili dalam surat rujukan tersebut, terutama terapi atau obat yang akan dilanjutkan di puskesmas. Hal tersebut menjadi sangat penting dilakukan karena dengan penulisan yang jelas memudahkan dokter di puskesmas memberikan terapi lanjutan yang disarankan oleh dokter spesialis yang menangani pasien.

1. Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Buayan Terhadap Diagnosa Keluar PKU Muhammadiyah Gombong

Berdasarkan hasil penelitian dari 62 sampel, ketepatan kode diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong sebanyak 40 rujukan (64,5%), sedangkan ketidaktepatan diagnosa rujukan pasien BPJS di PKU Muhammadiyah Gmbong sebanyak 22 rujukan (35,5%).

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ketepatan kode diagnosa pada rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong tidak ada masalah apapun karena hasil observasi ketepatan hasilnya baik. Agar diagnosa rujukan ditulis dengan tepat maka perlu dilakukan pemeriksaan secara detail dan pemeriksaan penunjang dari rumah sakit agar dilihat lebih teliti lagi. Dengan pengisian surat rujukan yang

lengkap dapat mencerminkan kualitas rujukan yang ada di puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang bersangkutan, mengingat begitu pentingnya isi dari surat pengantar tersebut. Jika surat pengantar rujukan tidak terisi dengan lengkap bisa saja terjadi kesalahpahaman antara pengirim rujukan dengan penerima rujukan. Oleh karena itu kualitas rujukan tergantung pada kelengkapan rujukan tersebut.

Dalam pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas Buayan tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diharapkan, terkadang ada masalah yang terjadi dalam pelaksanaan rujukan di Puskesmas Buayan. Penulis telah melakukan observasi mengenai permasalahan yang timbul dalam sistem rujukan. Dari penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan rujukan di Puskesmas Buayan, diantaranya:

1. Pasien tidak datang ke puskesmas

Pasien yang tidak datang ke puskesmas menjadi kendala pelaksanaan rujukan, karena nantinya pihak keluarga yang datang akan dipersilahkan pulang untuk menjemput pasien yang akan meminta rujukan. Karena pasien yang akan meminta rujukan pertama kali harus dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu untuk dilakukan anamnesa penyakit.

2. Pasien tidak membawa kartu jaminan kesehatan

Bagi pasien peserta jaminan kesehatan yang tidak membawa kartu jaminan kesehatan akan memperlambat pelayanan. Karena nomor yang tertera pada kartu jaminan kesehatan sangat penting untuk mengklaim kepada pihak yang berwenang yaitu BPJS.

3. Pasien tidak membawa persyaratan lengkap.

Bagi pasien yang akan meminta rujukan sering kali tidak melengkapi persyaratan seperti *fotocopy* KK (Kartu Keluarga), *fotocopy* KTP (Kartu Tanda Penduduk), dan *fotocopy* kartu jaminan kesehatan. Karena jika tidak membawa persyaratan dengan lengkap maka akan memperlambat proses pembuatan rujukan.

Uji hipotesis yang digunakan untuk mengetahui analisis ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong dengan menggunakan metode Regresi Linear Sederhana dengan menggunakan SPSS 16.0 for Windows.

a. Analisis Regresi

Analisis regresi digunakan dalam menguji seberapa besar ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan terhadap Diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong.

- Uji T

Uji T digunakan untuk mengetahui apakah ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan berpengaruh secara signifikan atau tidak terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong. Uji ini dapat dilakukan dengan membandingkan t hitung dengan t tabel atau dengan melihat kolom signifikansi pada masing-masing t hitung. Pengujian menggunakan tingkat signifikansi 0,1.

Berikut ini adalah output hasil uji T untuk mengetahui apakah model regresi sudah benar dan layak digunakan:

Coefficients*						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	SSig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.349	.325		1.073	.287
	RUJUKAN	.796	.134	.608	5.938	.000

Sumber : Output SPSS

Nilai konstanta (a) sebesar 0,349 menyatakan jika tidak ada nilai X maka nilai Y sebesar 0,349. Koefisien regresi X sebesar 0,796 menyatakan bahwa bahwa setiap penambahan 1 nilai X maka nilai Y bertambah sebesar 0.796.

Dari output di atas diketahui nilai t hitung = 5.938 dengan nilai sigifikasi 0,000 < 0,1, maka H0 ditolak, yang berarti ada pengaruh yang nyata (signifikansi) dari variabel (X) terhadap variabel (Y). Uji T disesuaikan dengan t tabel yang dapat dilihat pada tabel statistik pada signifikansi 0,1/2 = 0,05 dengan derajat kebebasan df = n-2 atau 62-2=60. Hasil yang diperoleh t

tabel sebesar 1,670. Jadi nilai t hitung lebih besar yaitu $5,938 > 1,670$ dan nilai signifikansi adalah $0,000 < 0,1$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_1 diterima, yang artinya ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puskesmas Buayan (X) ada pengaruh terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong (Y).

b. Korelasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.608 ^a	.370	.360	.68175

Sumber : Output SPSS

Ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di puskesmas Buayan terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong. Hasil penelitian menjelaskan bahwa besarnya korelasi atau hubungan (R) yaitu sebesar 0,608. Koefisien Determinasi (R Square) sebesar 0,370 yang berarti bahwa pengaruh variabel X terhadap variabel Y adalah sebesar 37,0 % sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

KESIMPULAN

1. Dari hasil observasi tentang ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS di Puseksmas Buayan pada bulan April-Juni 2018 hasilnya kode yang tepat sebanyak 40 rekam medis dengan presentase 64.5% dan kode diagnosa pada rujukan pasien BPJS yang tidak tepat 22 rujukan dengan presentase 35.5%.
2. Dari hasil observasi tentang diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong hasilnya bahwa dari jumlah 62 sampel di PKU Muhammadiyah Gombong, diagnosa keluar PKU yang tepat 40 (64.5%), sedangkan yang tidak tepat 22 (35.5%).
3. Dari hasil observasi tersebut terdapat adanya pengaruh antara ketepatan kode diagnosa rujukan pasien BPJS Puskesmas Buayan terhadap diagnosa keluar PKU Muhammadiyah Gombong. Dengan pengisian atau pemberian kode diagnosa rujukan yang benar dapat mencerminkan kualitas rujukan yang ada di Puskesmas atau sarana pelayanan yang bersangkutan.

REFERENSI

- Hasjmy, Mulya 2006. *Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Direktorat Jenderal Bina pelayanan Medik : Jakarta.
- Herlambang, Susatyo 1016. *Manajemen Pelayanan kesehatan Rumah Sakit* yogyakarta: Gosyen publishing
- Sujarweni V. Wiratna.2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Sugiyono 2011. *Metodologi Penelitian Kombinasi*. Bandung : Alfabet
- Sugiyono 2011. *Metodologi Penelitian Kombinasi*. Bandung : Alfabet