

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Profil Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia

1. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia

Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) merupakan salah satu institut dari UKI. Sejarah berdirinya RSU UKI tidak terlepas dari keberadaan FK UKI karena yayasan tersebut berafiliasi dengan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK, UKI). RSU UKI merupakan rumah sakit tipe B dan pusat pelatihan utama FK. Saat RS UKI didirikan, luas tapak adalah 13.220 m² dan luas pembangunan 1.593 m², didukung oleh koperasi mahasiswa FK. UKI adalah pembelian tanah seluas 5 meter persegi per orang, ditambah biaya sumbangan untuk rumah sakit dan pendidikan.

Pendiri FK. UKI, dr. SC Nainggolan dan dr. H. Sinaga membuka Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia pada tanggal 2 Desember 1963 dengan tujuan melayani kebutuhan dokter Indonesia. Setelah berdirinya Fakultas Kedokteran ternyata dibutuhkan rumah sakit pendidikan sebagai tempat kerjasama klinis antar mahasiswa, oleh karena itu pembangunan RS Umum UKI mulai mengalami kesulitan. Pada tanggal 1 Desember 1973, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan membuka Rumah Sakit Umum UKI di Kompleks Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK.UKI), yang kemudian disebut “Rumah Sakit Puskesmas”. Saat itu RS FK Tervisekeskus didirikan. UKI hanya memiliki 32 tempat tidur, namun telah berkembang menjadi 200 tempat tidur dalam waktu sekitar 13 tahun. Pertumbuhan ini diikuti oleh pertumbuhan alat kesehatan.

Selama tahun 1982 FK.UKI berubah nama menjadi Rumah sakit Umum Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (RSU FK UKI) dan melapor kepada Dekan FK UKI. Saat itu, berbagai perbaikan dilakukan, seperti

Perbaikan manajemen dan pembiayaan. Kebutuhan alkes/peralatan medis untuk unit perawatan intensif (ICU) dan ruang operasi juga terpenuhi dan 2 unit ambulans dipindahkan ke RSUD FK UKI. Pada tahun 1994, Pemda DKI menyumbangkan CT scan ke RSUD FK. UKI yang merupakan sarana penting bagi UKI. UKI adalah rumah sakit trauma yang sangat baik dan merawat banyak pasien trauma, terutama yang mengalami kecelakaan jalan tol.

Perubahan nama FK RSUD. UKI menjadi Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia YUKI pada tahun 2009 berdasarkan SK No.125/YUKI/RSU.02/06.09, tanpa mempengaruhi misi pendidikannya sebagai Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK.UKI). 30 April 2008 RSUD UKI adalah ISO 9001:2008 (QEC2833) yang disertifikasi oleh SAI Global Limited. Pada tanggal 22 Maret 2011, RSUD UKI mendapatkan sertifikat akreditasi penuh untuk 12 pelayanan, yaitu Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medis, Dokter, Farmasi, Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Penanggulangan Bencana (K3), Radiologi, Laboratorium, ruang operasi yang diselenggarakan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pengendalian infeksi dan perinatal risiko tinggi. Selain itu, RSUD UKI didirikan pada bulan Oktober 2011 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.03.05/III262/2011. RSUD UKI lulus sertifikat T versi 2012 dengan nomor: KARS-SERT/171/XII/2015, masa berlaku 3 (tiga) tahun, 5.6.2015-5.5.2018 dan selanjutnya disebut FK. 2016-28. Maret 2019.

Sejalan dengan perkembangan teknologi sejalan dengan kebutuhan layanan, penambahan akan terus meningkatkan kualitas layanan. Antara lain, manajemen RSUD UKI merekrut dan menambah staf dan tenaga medis dan paramedis menjadi 33 orang saat ini memperluas jenis dan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Staf dilatih sesuai tugasnya Terkait kegiatan sosial, sejak berdirinya rumah sakit UKI, RSUD berusaha menekan biaya pengobatan pasien dari keluarga miskin dengan mendukung rencana pemerintah dalam meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional.

2. Visi, Misi, Nilai dan Tujuan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia

a. Visi RSU UKI

Menjadi rumah sakit pendidikan terkemuka yang memiliki keunggulan kompetitif dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian.

b. Misi RSU UKI

Untuk mencapai Visi kedepan, RSU UKI mempunyai Misi, yaitu :

- 1) Membangun karakter dokter yang memiliki sistem nilai Kristiani berdasarkan kasih dalam pelaksanaan keahliannya.
- 2) Penyelenggaraan, pengembangan pendidikan kedokteran, penelitian, pelayanan kedokteran dasar dan spesialisik yang bermutu guna menjawab kebutuhan pendidikan yang kompetitif, khususnya di bidang trauma dan penyakit tropis.
- 3) Melaksanakan kegiatan operasional secara efektif, efisien dan sinergis untuk menciptakan nilai bagi pemangku kepentingan (pelanggan, karyawan, mitra bisnis, pemilik dan masyarakat).
- 4) Pengembangan dan penguatan pengelolaan RS Pendidikan mandiri dengan tata kelola yang baik (Good Teaching Hospital Governance).

c. Motto RSU UKI

Melayani, Bukan Dilayani.

d. Nilai – Nilai RSU UKI

Nilai yang menjadi dasar dalam pelayanan kesehatan di RSU UKI adalah:

- 1) Sederhana : komitmen rumah sakit terhadap keyakinan bahwa pelayanan yang rendah hati adalah pelaksanaan iman Kristiani.
- 2) Berbagi dan Peduli: komitmen Rumah Sakit kami percaya bahwa tingkat berbagi dan kepedulian yang tinggi adalah prinsip inti dari layanan kami.

- 3) Profesional: komitmen rumah sakit percaya bahwa pelayanan profesional adalah ujung tombak untuk mencapai kualitas terbaik.
- 4) Tanggung jawab: komitmen rumah sakit yang memandang-tanggung jawab sebagai landasan pelayanan menyeluruh dan proses penyembuhan.
- 5) Disiplin dan kejujuran: komitmen sebagai penyedia layanan, rumah sakit percaya bahwa kedisiplinan dan kejujuran merupakan sifat dari hati yang murni untuk membangun kepercayaan masyarakat.

e. **Tujuan RSU UKI**

Unggul dalam pelayanan kesehatan; Unggul dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian serta memiliki reputasi di masyarakat dan industri kesehatan pada pelayanan kesehatan. Tiga tema strategis organisasi menunjukkan apa yang harus diupayakan untuk mencapai tujuan strategis ini. RSU UKI mempunyai tujuan yaitu :

- 1) pelayanan promotif, preventif, terapeutik, dan rehabilitasi;
- 2) tugas pendidikan dan penelitian;
- 3) mewujudkan pengembangan sistem manajemen, kedokteran dan teknologi, dan keperawatan yang efektif dan fungsional.

3. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia

a. **Pelayanan Rawat Jalan :**

- 1) Pelayanan Spesialis
 - a) Spesialis Penyakit Dalam
 - b) Spesialis Anak
 - c) Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - d) Spesialis Syaraf
 - e) Spesialis Mata
 - f) Spesialis THT
 - g) Spesialis Kulit dan Kelamin
 - h) Spesialis Jiwa
 - i) Spesialis Gizi
 - j) Spesialis Gigi dan Mulut

- k) Spesialis Tangan Tapeinos
- 2) Pelayanan Sub Spesialis
 - a) Sub Spesialis Bedah Umum
 - b) Sub Spesialis Bedah Orthopaedi
 - c) Sub Spesialis Bedah Digestive
 - d) Sub Spesialis Onkologi
 - e) Sub Spesialis Urologi
 - f) Sub Spesialis Bedah Syaraf
 - g) Sub Spesialis Bedah Thorax
 - h) Sub Spesialis Bedah Mulut

b. Pelayanan Rawat Inap :

- 1) Melati (VIP) = 16 Tempat tidur
- 2) Flamboyan (VIP) = 8 Tempat tidur
- 3) Tulip (VIP) = 1 Tempat tidur
- 4) Edelweis = 34 Tempat tidur
- 5) Anggrek = 34 Tempat tidur
- 6) Cempaka = 12 Tempat tidur
- 7) Dahlia = 21 Tempat tidur
- 8) Bogenvil = 14 Tempat tidur
- 9) ICU = 8 Tempat tidur

c. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

d. Pelayanan Penunjang :

- 1) Laboratorium 24 jam Bank darah
- 2) Radiologi 24 jam
- 3) Farmasi 24 jam
- 4) Unit Hemodialisa 16 Tempat tidur
- 5) Instalasi Kamar Operasi dan CSSD
- 6) Instalasi Raway Intensif

- 7) Instalasi Rehabilitasi Medik
- 8) Instalasi Elektromedik
- 9) Instalasi Gizi (Konsultasi Gizi)
- 10) Instalasi Linen
- 11) Mammografi
- 12) PKMRS : VCT & CST, KIA, KB, MDG'S
- 13) Ambulans

e. **Layanan Unggulan di RSU UKI :**

- 1) *Traumatic Centre*
- 2) Klinik Tangan Tapeinos

B. Sejarah Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia

Rekam medis Rumah Sakit Umum Universitas Kristen didirikan bersamaan dengan berdirinya RSU UKI Bertujuan untuk melayani kesehatan masyarakat dan sebagai lahan pendidikan mahasiswa Fakultas Kedokteran UKI saat ini sedang berkembang menjadi bagian yang menunjang kegiatan dan sistem pelayanan di RSU UKI. Saat ni Instalasi rekam medis RSU UKI berada dibawah Direktur Pelayanan Medik dan Pendidikan.

C. SDM (Sumber Daya Manusia) di Instalasi Rekam Medis RSU UKI

Jumlah SDM yang tersedia di instalasi rekam medis RSU UKI adalah 20 Orang dengan kualifikasi.

Tabel 1. SDM di Instalasi Rekam Medis RSU UKI

| Jabatan | Kualifikasi | Jumlah |
|--|--------------------|---------------|
| Kepala Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan | SI RMIK | 1 |
| Assembling | DIII RMIK | 1 |
| Koding, Indeksing, dan Penelitian | DIII RMIK | 1 |
| Pelaporan | DIII RMIK | 1 |

| | | |
|-------------------------|-----|----|
| Fillling | SMU | 6 |
| Pendaftaran Rawat Jalan | SMU | 4 |
| Pendaftaran Rawat Inap | SMU | 6 |
| Jumlah | | 20 |

D. Hasil Penelitian

Perolehan yang telah didapat oleh peneliti pada hasil penelitian dengan sampel sebanyak 26 rekam medis ibu melahirkan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia yang telah kembali ke Instalasi rekam medis dari ruang perawatan pada tahun 2022 sebagai berikut :

1. Identifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengkodean Diagnosa di RSUD UKI

SPO pengkodean diagnosa sudah tersedia dengan judul SPO “Membuat Koding Penyakit Pasien Rawat Inap” Berikut adalah langkah-langkah membuat koding penyakit pasien rawat inap :

- a. Petugas rekam medis melihat diagnosa akhir pasien rawat inap yang ditulis dokter didalam formulir RMRI 01 dan Resume Medis Rawat inap (RMRI 02) yang diberi kode sesuai dengan buku ICD X dan ICD.9.CM.
- b. Cari kode diagnosa pada buku ICD X Volume III
- c. Catat kode penyakit pada formulir RMRI 01.
- d. Cari Kode Tindakan ICD. 9.CM.
- e. Petugas rekam medis memasukkan data diagnosa penyakit dan kode ICD X dan ICD.9.CM kedalam komputer :
 - 1) Membuka program morbiditas pasien.
 - 2) Memasukan nomor rekam medis pasien.
 - 3) Mengecek kelengkapan identitas pasien.
 - 4) Memasukkan kode ICD penyakit, komplikasi, kode tindakan, lalu disimpan.

2. Identifikasi Ketepatan Kode Diagnosa Ibu Melahirkan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia

Tabel 2. Ketepatan Kode Ibu Melahirkan di Rumah sakit umum UKI

Triwulan 1 2022

| No | Keterangan | Tepat | % | Tidak tepat | % | Jumlah sampel |
|----|---|-------|------|-------------|-------|---------------|
| 1. | Ketepatan kode diagnosa pada kasus Ibu Melahirkan | 2 | 7,69 | 24 | 92,31 | 26 |

Berdasarkan tabel 2, dari 26 sampel diagnosa ibu melahirkan di Rumah Sakit umum UKI, kode diagnosa tepat adalah 2 (7,69 %) dan kode diagnosa tidak tepat 24 (92,31 %)

Tabel 3. Kelengkapan penulisan diagnosa Ibu melahirkan di Rumah sakit umum UKI Triwulan 1 2022

| No. | Keterangan | Lengkap | % | Tidak lengkap | % | Jumlah sampel |
|-----|--|---------|-------|---------------|-------|---------------|
| 1. | Kelengkapan penulisan diagnosa pada kasus Ibu Melahirkan | 14 | 53,85 | 12 | 46,15 | 26 |

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3, untuk kelengkapan penulisan diagnosa pada kasus Ibu melahirkan di Rumah Sakit umum UKI, yang meliputi kondisi hamil, metode persalinan dan hasil persalinan, lengkap 14 (53,85 %), dan yang tidak lengkap 12 (46,15 %).

Tabel 4. Ketepatan Kode Ibu Melahirkan di Rumah sakit umum UKI

Triwulan 1 2022

| No | Ketepatan Kode Diagnosa berdasarkan | Tepat | % | Tidak tepat | % | Jumlah sampel |
|----|-------------------------------------|-------|-------|-------------|-------|---------------|
| 1. | Kondisi hamil (Penyulit) | 8 | 30,77 | 18 | 69,23 | 26 |
| 2. | Metode melahirkan | 15 | 57,69 | 11 | 42,31 | 26 |

| | | | | | | |
|----|------------------|----|-------|---|-------|----|
| 3. | Hasil persalinan | 17 | 65,38 | 9 | 34,62 | 26 |
|----|------------------|----|-------|---|-------|----|

Berdasarkan hasil analisis untuk ketepatan kode diagnosa Ibu melahirkan jika diperoleh berdasarkan kondisi hamil dengan penyulit, kode tepat 8 (30,77 %) dan yang tidak tepat 18 (69,23 %), pada metode melahirkan, kode tepat 15 (57,69 %) dan yang tidak tepat 11 (42,31 %), pada hasil persalinan kode tepat 17 (65,38 %) dan yang tidak tepat 9 (34,62 %).

Tabel 5. Kelengkapan penulisan diagnosa Ibu melahirkan di Rumah sakit umum UKI Triwulan 1 2022

| No | Kelengkapan Penulisan Diagnosa berdasarkan: | Lengkap | % | Tidak Lengkap | % | Jumlah sampel |
|----|---|---------|-------|---------------|-------|---------------|
| 1. | Kondisi hamil (penyulit) | 23 | 88,46 | 3 | 11,54 | 26 |
| 2. | Metode melahirkan | 14 | 53,85 | 12 | 46,15 | 26 |
| 3. | Hasil persalinan | 24 | 92,31 | 2 | 7,69 | 26 |

Berdasarkan hasil analisis untuk kelengkapan penulisan kode diagnosa pada ibu melahirkan berdasarkan kondisi hamil dengan penyulit lengkap 23 (88,46 %) dan yang tidak lengkap 3 (11,54 %), Metode melahirkan yang lengkap 14 (53,85 %) dan yang tidak lengkap 12 (46,15 %), Hasil persalinan yang lengkap 24 (92,31 %) dan yang tidak lengkap 2 (7,69 %).

3. Faktor – Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosa Ibu Melahirkan

Dari hasil wawancara dengan petugas koding di rekam medis diperoleh faktor – faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosa kasus ibu melahirkan berikut dibawah ini :

- a. Standar prosedur operasional (SPO) pengkodean diagnosa sudah ada tetapi khusus kasus ibu melahirkan belum tersedia. (belum menunjukkan Langkah-langkah mengkode)
- b. Hasil wawancara dengan *Coder* diperoleh hasil bahwa dalam pengkodean diagnosa tidak selalu melihat atau merujuk kembali buku ICD-10 volume 1 untuk menetapkan digit keempat secara tepat.
- c. Hasil wawancara dengan kepala Instalasi rekam medis adalah ada dua alasan yang mempengaruhi, 1) penulisan diagnosa dokter yang tidak lengkap dan kurang jelas, dan 2) Anamnesa dengan pemeriksaan fisik tidak sesuai dengan tulisan dokter.