

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan lembaga kesehatan yang kompleks, didalamnya banyak keahlian dan pertimbangan etis. Dalam menjaga dan meningkatkan kualitas, rumah sakit perlu memiliki indikator tertentu yang dapat menjamin perbaikan kualitas di setiap tingkat (Nisak & Cholifah, 2020). Oleh karena itu, rumah sakit perlu berupaya memperbaiki standar pelayanan yang diberikan termasuk meningkatkan kualitas dokumentasi rekam medis (Pamungkas, dkk 2015). Mengingat layanan rumah sakit meliputi berbagai fungsi, seperti layanan, pengajaran, dan penelitian yang melibatkan berbagai tingkat dan jenis disiplin, rumah sakit mampu menjalankan fungsi secara profesional di bidang teknologi medis serta manajemen kesehatan. Pendokumentasian administrasi kesehatan merupakan salah satu dalam kegiatan rekam medis.

Pengertian rekam medis berdasarkan Permenkes No.24 Tahun 2022 menjelaskan bahwa rekam medis adalah dokumen yang memuat data mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, perawatan, tindakan, dan layanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Data rekam medis yang komprehensif dan lengkap dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan sebagai bukti dalam perkara hukum, sumber penelitian dan pendidikan, serta untuk menganalisis dan menilai kualitas layanan yang disediakan oleh rumah sakit (Pamungkas, dkk 2015).

Pelaksanaan pekerjaan rekam medis seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Pekerjaan Perekam Medis Pasal 13 menyebutkan bahwa Perekam Medis mempunyai kewenangan dalam melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodifikasi

penyakit yang berhubungan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologis medis yang benar. Untuk menghasilkan suatu pelayanan publik yang berkualitas, tentu saja tidak terlepas dari sumber daya manusia yang tersedia dan kinerja para pegawai. Kinerja pegawai adalah hasil dari pekerjaan yang memiliki kualitas dan kuantitas yang diberikan kepada seorang karyawan saat menyelesaikan tugasnya (Surya, 2018).

Kinerja pegawai yang baik akan berdampak pada kualitas layanan yang memuaskan, cepat dan baik bagi pasien. Sebagaimana yang dikutip oleh Rohman dalam (Budiarti & Iskandar, 2021) akurasi kode diagnosis dipengaruhi oleh pengisian informasi medis dalam bentuk kode yang dilakukan oleh petugas kodifikasi (*coder*). Pendidikan, pelatihan, masa kerja dan motivasi kerja petugas rekam medis dapat berpengaruh pada seberapa lengkap dan akurat data yang dicatat, yang nantinya akan berhubungan dengan data riwayat medis pasien. Dalam memberikan kodifikasi diagnosis penyakit, seorang petugas rekam medis harus memperhatikan kualitas data karena ini adalah hal yang sangat penting dalam manajemen data klinis, pemulihan biaya, serta isu-isu lain yang berhubungan dengan perawatan dan layanan kesehatan (Maimun, dkk 2018). Jenis-jenis penyakit yang terdapat dalam data riwayat penyakit pasien terklasifikasikan dalam ICD-10.

Sistem klasifikasi penyakit merupakan suatu sistem yang mengelompokkan kode diagnosis penyakit dan tindakan medis sejenis dengan menggunakan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems (ICD)* yang bersumber dari WHO, sistem klasifikasi tersebut bersifat komprehensif dan diakui secara internasional. Dalam penggunaannya, kode ICD tidak hanya diklasifikasikan untuk kepentingan morbiditas dan mortalitas melainkan dapat digunakan untuk berbagai keperluan seperti *reimbursement*, administrasi, epidemiologi, dan riset di fasilitas kesehatan (Garmelia, dkk 2017). Dalam pelaksanaan di Indonesia, ICD dapat digunakan untuk pelaksanaan jaminan kesehatan.

Namun, walaupun WHO sudah memberlakukan ICD-11, sistem pengkodean yang dilakukan di Indonesia yang digunakan untuk penagihan klaim jaminan kesehatan nasional masih diberlakukan dengan ICD-10 versi tahun 2010 (Kemenkes RI, 2021).

Sistem klasifikasi yang dilakukan dengan ICD-10 dalam mendiagnosis suatu penyakit dalam hal ini pada kasus Ketuban Pecah Dini harus dilakukan secara akurat. Keakuratan kode sangat penting dilakukan karena akan menghasilkan laporan morbiditas dan laporan mortalitas yang baik, selain itu apabila terjadi kesalahan kode diagnosis dapat mempengaruhi pembiayaan rumah sakit (Garmelia, dkk 2017).

Penyakit yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas terklasifikasi pada bab XV *Pregnancy, childbirth and the puerperium* (O00-O99). Klasifikasi tersebut termuat dalam ICD-10 Volume 1, blok O30-48 secara khusus berisi mengenai *Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems* dan dirincikan kembali pada kategori O42 tentang *Premature Rapture of the Membranes*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon terdapat 50% dokumen rekam medis yang ditemukan menunjukkan ketidakakuratan kodifikasi pada kasus ketuban pecah dini dan 50% dokumen menunjukkan keakuratan kodifikasi kasus ketuban pecah dini. Dengan hal itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kinerja Petugas Rekam Medis Dengan Keakuratan Pengkodean Kasus Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah ditemukan, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan pengkodean

kasus ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan pengkodean kasus ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon
- b. Untuk mengetahui keakuratan pengkodean kasus ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon
- c. Untuk mengetahui hubungan kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan pengkodean kasus ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu rekam medis dan informasi kesehatan mengenai hubungan kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan pengkodean kasus ketuban pecah dini. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menerapkan teori yang sudah dipelajari di bidang akademik dan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, menambah wawasan dan sebagai referensi penelitian mengenai kinerja petugas rekam medis dan keakuratan kode pada kasus ketuban pecah dini.

b. Bagi ITekes Mahardika

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi pembelajaran dan dikembangkan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dengan melihat hubungan kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan pengkodean kasus ketuban pecah dini.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Hubungan Kinerja Petugas Rekam Medis Dengan Keakuratan Pengkodean Kasus Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, namun ada penelitian sejenis di antaranya yaitu :

1. Kemri Qodarsyah (2020) dengan judul : Tinjauan Ketepatan Kode ICD 10 Pada Kasus Persalinan Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon. Tujuan penelitian Kemri (2020) adalah ingin mengetahui tinjauan ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan instrumen lembar observasi terhadap dokumen rekam medis kasus persalinan. Hasil Penelitian : Pada penggunaan kode kondisi ibu dapat diketahui terdapat frekuensi tidak tepat 12 dokumen rekam medis (13%) dan pada kode metode persalinan diketahui terdapat frekuensi tidak tepat 27 dokumen rekam medis (29%) sedangkan untuk penggunaan kode dari hasil persalinan dapat dilihat sudah tepat dalam penggunaan kode yaitu 93 dokumen rekam medis (100%).

Perbedaan dalam penelitian ini adalah jumlah variabel yang dimiliki berbeda, yakni variabel independen (kinerja petugas rekam medis) dan variabel dependen (keakuratan pengkodean kasus ketuban pecah dini), tujuan penelitian yang berbeda karena penelitian ingin mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan

objek penelitian yang berbeda, penelitian ini menggunakan objek dokumen rekam medis kasus ketuban pecah dini, terdapat analisis bivariat menggunakan Uji Chi-Square untuk menguji hubungan.

Persamaan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian yang digunakan sama, yakni deskriptif kuantitatif dan menggunakan instrumen yang sama, yakni lembar observasi serta sama-sama meneliti pada kasus persalinan, menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi keakuratan pengkodean diagnosis.

2. Elise Garmelia, Irmawati, Laely Najma Hanifah (2022) dengan judul : Analisis Kemampuan PMIK Terhadap Kelengkapan dan Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan di Rumah Sakit. Tujuan penelitian Elise dan Hanifah (2022) adalah untuk menganalisis kemampuan PMIK dalam mengkode kasus persalinan. Metode penelitian yang digunakan adalah *mixed method* dengan *model explanatory* serta pengumpulan data menggunakan studi dokumentasi dan wawancara, adapun pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Hasil Penelitian : Terdapat 5 (lima) besar diagnosis atau kondisi ibu yaitu long labor, KPD, preeklampsia, pre-term atau post-term delivery, dan oligohidramnion dengan kelengkapan kode total sebesar 94,74% dan ketepatan kode 53,68%. Kesimpulan bahwa PMIK belum menggunakan aturan ICD-10 sesuai Volume 2 tentang hasil persalinan (outcome of delivery) 0%, persentase kelengkapan kode, dan persentase ketepatan kode masih belum optimal.

Perbedaan dalam penelitian ini adalah metode yang digunakan berbeda yakni menggunakan deskriptif kuantitatif, pengumpulan data yang berbeda yakni menggunakan instrumen lembar kuesioner dan lembar observasi, objek penelitian yang berbeda yakni menggunakan dokumen rekam medis kasus ketuban pecah dini.

Persamaan dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel yang sama yakni *simple random sampling* serta subjek penelitian yang sama yakni petugas rekam medis.

3. Anggia Budiarti & Siska Iskandar (2021) dengan judul : Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis Terhadap Keakuratan Pengkodingan Fraktur. Tujuan penelitian Budiarti dan Iskanda (2021) adalah menganalisis pengaruh kinerja petugas rekam medis terhadap keakuratan pengkodingan fraktur. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* dan instrumen yang digunakan yakni lembar kuesioner dan lembar observasi serta analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat (Uji *Chi-Square*). Hasil penelitian dari 16 responden menunjukkan bahwa pendidikan (p value = 0,125), pelatihan (p value = 0,758) dan lama kerja (p value = 0,300) tidak mempengaruhi ketepatan pengkodingan, sedangkan motivasi mempengaruhi ketepatan pengkodingan dengan p value = 0,008. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja petugas rekam medis tidak mempengaruhi keakuratan pengkodingan fraktur.

Perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel dependen yang digunakan berbeda yakni menggunakan keakuratan pengkodingan kasus ketuban pecah dini, metode penelitian yang berbeda yakni menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*.

Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel independen yang sama yakni petugas rekam medis, tujuan yang sama yakni mencari tahu kaitan antara kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis, instrumen penelitian yang sama yakni lembar kuesioner dan lembar observasi, analisis data yang sama yakni dengan menggunakan univariat dan bivariat (Uji *Chi-Square*), hasil penelitian yang sama (p value $0,120 > \alpha 0,05$), yakni tidak ada hubungan antara kinerja petugas rekam medis dengan keakuratan pengkodingan.