

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Standar Profesi Perakam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa salah satu kompetensi seorang perakam medis adalah keterampilan dalam klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Dengan kata lain, petugas rekam medis mampu memberikan kode penyakit dan kode tindakan dengan benar berdasarkan klasifikasi yang berlaku di Indonesia. Ketepatan dan keakuratan pengkodean diagnosis dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tulisan dokter yang sulit dibaca, kondisi diagnosa yang tidak spesifik, dan keterampilan koder dalam memilih kode (Kemenkes No. 312, 2020).

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi (Kemenkes No. 24, 2022). Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon sedang melakukan proses peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik yang dilakukan sejak tahun 2023.

Para koder harus mempunyai pengetahuan dalam pengkodean diagnosa, mempunyai kemampuan membaca diagnosa dengan benar, mempunyai kemampuan memahami terminologi medis, mempunyai sarana

kerja yang memenuhi standar, dan mampu berkomunikasi secara efektif dengan dokter yang menulis diagnosa (Kurnianingsih 2020).

Kode diagnosis yang tidak lengkap maupun tidak akurat akan menyebabkan informasi yang diperoleh memiliki tingkat validasi rendah dan berpengaruh pada ketepatan pembuatan laporan oleh petugas yang nantinya akan dipergunakan untuk menyusun laporan morbiditas menjadi dasar pengelompokan penyakit terkait penagihan biaya pelayanan, pengindeksan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan, serta bagi manajemen rumah sakit digunakan dalam melakukan penilaian serta pengambilan kebijakan.

Ketidaktepatan koding paling sering terjadi dalam pemberian kode pada kasus sistem muskuloskeletal karena pada penyakit ini sering terjadi kesalahan dalam pemberian kode digit ke-5 yaitu dimana terdapat beberapa macam kode yang menunjukkan lokasi nyeri. Ketidaktepatan kode ini biasanya disebabkan karena kurang telitinya petugas dalam mengkoding kasus sistem muskuloskeletal (Ainung, 2023).

Sistem muskuloskeletal merupakan sistem kompleks yang menunjang bentuk tubuh dan bertanggung jawab terhadap pergerakan yang melibatkan otot, tulang tubuh termasuk sendi, ligamen, tendon, dan saraf. Gangguan muskuloskeletal adalah kondisi yang menyebabkan disfungsi pada ligamen, otot, saraf, sendi, tendon, dan tulang belakang. Sistem muskuloskeletal tubuh sendiri merupakan struktur yang menopang anggota tubuh, leher, dan punggung (Wahyuni, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Andini (2023) banyak tenaga koder yang tidak melengkapi digit ke-5 pada kasus musculoskeletal yang disebabkan karena kurang jelasnya tulisan dokter dan penggunaan istilah medis yang tidak sesuai serta faktor ketidaktelitian koder dalam mengkode diagnosis. Dari hasil penelitian tersebut dengan kasus musculoskeletal yang diambil secara sampel total didapatkan hasil persentase ketepatan sebanyak 2 dokumen atau 1,59% sedangkan persentase ketidaktepatan kasus musculoskeletal sebanyak 124 dokumen atau 98,41%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 05 Maret 2024 di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon dari hasil data yang didapatkan melalui SIMRS dengan aplikasi teramedik, pada periode bulan Desember 2023 yang diambil sebanyak 20 sampel didapatkan kelengkapan kode diagnosa kasus musculoskeletal ditemukan 2 dokumen atau 10% yang tepat dan 18 dokumen atau 90% yang tidak tepat.

Berdasarkan uraian penelitian diatas masih terdapat presentase ketidaklengkapan pemberian kode karakter ke-5 sistem musculoskeletal di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon. Hal ini dapat menyebabkan berbagai faktor seperti pada pelaporan informasi, pembiayaan kesehatan serta data yang kurang berkualitas yang dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan Rumah Sakit. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Kelengkapan Karakter-5 Berdasarkan ICD 10 Pada Kasus Sistem Musculoskeletal Rawat Jalan di Rumah Sakit Sumber Waras”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Kelengkapan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Digit Ke-5 Pada Kasus Sistem Musculoskeletal Rawat Jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Kelengkapan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Digit Ke-5 Pada Kasus Sistem Musculoskeletal Rawat Jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan terkait kelengkapan kodefikasi pada kasus sistem musculoskeletal.

### **2. Bagi Perguruan Tinggi**

Sebagai parameter untuk menilai tugas akhir mahasiswa dalam bentuk penelitian.

### **3. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pemahaman yang lebih dalam bagi penulis terkait kelengkapan kodefikasi pada kasus sistem musculoskeletal.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian dari suatu penelitian sehingga memberikan kontribusi ke ilmu pengetahuan yang dapat berupa: penemuan pengetahuan yang baru (kebaruan masalah dan penemuan teori atau metode), perbaikan teori atau metode, dan implementasi terkait teori atau metode dengan uji coba ataupun pengembangan praktisnya (*development*) (Zohrahayaty, 2019).

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Peneliti (Tahun)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Keakuratan Kode Karakter Ke-5 Pada Kasus Musculoskeletal berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta	Chika Putri Andini, dkk (2023)	Persentase keakuratan kode sebanyak 1,59% sedangkan persentasi ketidakakuratan sebanyak 98,41%	Persamaanya terletak pada teknik pengolahan data dan metode penelitian	Perbedaannya terletak pada lokasi dan waktu penelitian
2.	Tinjauan Keakuratan Kode External Cause Diagnosis Cedera Kepala Berdasarkan ICD-10 Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro	Reza Widiantoro, dkk (2023)	Persentase ketidakakuratan kode sebanyak 100%	Persamaanya terletak pada jenis penelitian dan metode penelitian	Perbedaannya terletak pada variabel penelitian

No	Judul	Peneliti (Tahun)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Pengaruh Karakter Ke-5 Dan External Cause Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Fraktur Berdasarkan ICD-10	Ari Herisandi, dkk (2022)	Persentase keakuratan kode sebanyak 33,7% dan ketidakakuratan sebanyak 66,3%	Persamaanya terletak pada teknik pengambilan data	Perbedaannya terletak pada variabel penelitian