

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berupa pelayanan medik, dan pelayanan penunjang medik, rehabilitas medik, dan pelayanan keperawatan yang dimana pelayanan tersebut dilaksanakan pada unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap (Herlambang, 2016).

Menurut UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Agar mencapai hal ini diperlukan unit unit pembantu yang mempunyai tugas lebih spesifik diantaranya unit Rekam Medis yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi yang lebih berguna bagi pengambilan suatu keputusan (Budi, 2011).

Berdasarkan Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis berisi keterangan dan catatan serta rekaman tentang data pasien secara lengkap mengenai identitas pribadi, identitas sosial dan seluruh keterangan lainnya yang menjelaskan tentang pasien.

Menurut Hatta (2013) pengodean adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam Rekam Medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang kesehatan.

Penentu ketepatan kode diagnosis utama penyakit juga dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama, masing masing pernyataan diagnosis harus bersifat informatif atau mudah dipahami agar dapat menggolongkan kondisi kondisi yang ada dalam kategori ICD-10 yang paling spesifik. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas *coding* (WHO, 2010).

Penulisan diagnosis utama yang spesifik dapat memudahkan petugas *coding* dalam pemberian kodenya, memudahkan petugas analising dan reporting untuk membuat laporan rekapitulasi penyakit, digunakan sebagai bahan dasar dalam pengelompokan CBG (*Case Based Groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan disarana pelayanan kesehatan, serta untuk meningkatkan informasi manajemen Rumah Sakit dalam pengambilan keputusan yang benar. Rincian informasi yang disyaratkan menurut ICD-10 dapat berupa kondisi akut atau kronis, letak anatomi yang detail, tahapan penyakit, ataupun komplikasi atau kondisi penyerta, penulisan diagnosis yang tidak spesifik seringkali menyulitkan *coder* dalam pemilihan kode penyakit yang tepat, dan berujung pada kesalahan pengodean (*miscoding*).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam medis dan Informasi Kesehatan, disebutkan bahwa klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis merupakan kompetensi pertama profesi perkam medis dan Informasi Kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa profesi perkam medis dan Informasi Kesehatan memiliki kompetensi untuk melakukan kegiatan pengodean. Tidak terdapat profesi lain dari seluruh jenis tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi untuk melakukan kegiatan pengodean, selain profesi perkam medis dan Informasi Kesehatan. Hal ini menguatkan peran dan fungsi profesi perkam medis dan Informasi Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum M.A Sentot Patrol pada tanggal 29 Maret 2023 didapatkan dokumen Rekam Medis tahun 2023 yaitu 100 dokumen Rekam Medis Rawat Inap yang berjumlah 81 sudah tepat sesuai ICD-10 sedangkan dokumen Rekam Medis yang berjumlah 19 belum tepat sesuai ICD-10 dikarenakan masih terdapat kode dan diagnosis yang belum tepat dan sesuai dengan pedoman ICD-10 .

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah M.A Sentot Patrol”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “bagaimana ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen Rekam Medis pasien rawat inap di RSUD M.A Sentot Patrol tahun 2023 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen Rekam Medis pasien rawat inap di RSUD M.A Sentot Patrol tahun 2023

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen Rekam Medis pasien rawat inap di RSUD M.A Sentot Patrol tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD M.A Sentot Patrol.
- b. Sebagai sarana dalam meimplementasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan serta evaluasi dan pertimbangan untuk Rumah Sakit, mengenai ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit.

b. Bagi Institusi Institut Teknologi Kesehatan Mahardika

Peneliti berharap laporan ini bisa menjadi masukan untuk institusi pendidikan dalam hal meningkatkan ilmu pengetahuan serta keterampilan mahasiswa dalam melakukan penelitian.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenisnya mengenai tentang ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “ Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD M.A Sentot Patrol.”

Penelitian yang serupa diantaranya:

1. Endang Purwanti, dkk 2020 : Penelitian ini adalah mengetahui ketepatan kode diagnosis pada dokumen Rekam Medis rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian ini adalah 2600 dokumen Rekam Medis dengan sampel 308 dokumen metode pengumpulan data dengan wawancara, observasi, studi dokumentasi. Hasil: ditemukan ketidaktepatan kode sebesar 61 (20%) diagnosis dan kode yang tepat sebesar 233 (80%) diagnosis, kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar kode diagnosis pada kategori akurat.

Persamaan penelitian ini adalah dengan hasil penelitian sebelumnya adalah dalam pengambilan judul penelitian mengenai ketepatan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis pasien rawat inap. Sedangkan untuk perbedaannya dari lahan penelitiannya.

2. Rita Sulistiawati 2022: Dari penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa permasalahan yang ditemukan yaitu adanya diagnosa yang kosong atau belum diisi oleh dokter pada resume medik, penulisan diagnosa yang tidak terbaca, adanya singkatan diagnosa yang kurang dimengerti, serta adanya berkas yang akan diklaim dikembalikan oleh BPJS kepada Rumah Sakit. Maka dari itu, disarankan bagi perawat mengingatkan dokter untuk selalu memastikan resume medik pasien diisi dengan lengkap, diadakan sosialisasi antara koder dengan dokter agar penulisan kode diagnosa diakhir pada resume medik rawat jalan dapat dimengerti, diadakan rapat antara koder dengan dokter untuk evaluasi dan diskusi mengenai diagnosa mana saja

yang akan diberikan singkatan, sebaiknya petugas melakukan crosscheck terlebih dahulu.

Persamaan penelitian ini yaitu dari hasil pembahasan ketidaktepatan dari petugas koder yang mengkode diagnosis. Sedangkan untuk perbedaannya yaitu dari analisis pengambilan datanya.

3. Ririn Rahayu, dkk 2022: Informan dalam penelitian ini adalah koder rawat inap di RSKD Duren Sawit, pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh. Pada hasil penelitian ini menunjukkan SPO pengodean menggunakan prosedur terbaru berdasarkan sistem elektronik, latar belakang pendidikan coder di RKSD Duren Sawit memiliki peran penting terhadap kualitas kode yang tepat. Seorang coder di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur diperkenankan untuk melakukan pelatihan pengodean diagnosis lebih dalam lagi, pada hasil penelitian pengodean pada kasus bedah pasien rawat inap ditemukan rata-rata kode diagnosis yang memiliki ketepatan yaitu 58 (63,74%) dan 33 (36,26%) yang tidak tepat, serta ditemukan juga hasil dari ketepatan diagnosis sekunder 84 (92,30%) dan 7 (7,70%) yang tidak tepat. Berdasarkan 4 karakter, ketidaktepatan terjadi pada diagnosis utama mayoritas pada karakter ke -4 sebanyak 31 (34,7%) terdapat faktor yang menjadi hambatan dari identifikasi 5M, yaitu faktor man (manusia) kurang telitinya dokter dalam menginput diagnosis dan kurang telitinya petugas dalam memeriksa kembali kode diagnosis yang kurang tepat dan harus menjalani

pembelajaran terkait pengodean lebih dalam lagi untuk petugas pengodean diagnosis yang tidak memiliki latar belakang akademik Rekam Medis.

Persamaan penelitian ini dengan metode penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sedangkan perbedaannya yaitu dari nama judul yang diambil.