

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2019 menyebutkan Kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi oleh karenanya, Kesehatan bukan menjadi tanggung jawab masing-masing Masyarakat.

Rumah Sakit memberikan pelayanan menyeluruh dan paling kompleks daripada fasilitas Kesehatan lainnya. Menurut World Health Organization (WHO) Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan Kesehatan yang lengkap kepada Masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitas, Rumah Sakit juga merupakan pusat latihan tenaga Kesehatan serta untuk penelitian sosial.

Rekam Medis menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan lain yang telah dibagikan kepada pasien. Rekam Medis pada perkembangannya sudah sesuai dengan perkembangan teknologi layanan Rumah Sakit, ialah dengan datangnya Rekam Medis Elektronik.

Salah satu kegiatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik adalah pengkodean diagnosa dengan tindakan medis. Pengkodean merupakan kegiatan

pemberi kode klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru (Kemenkes RI, 2022). Ketepatan dalam pemberian kode diagnosa dan tindakan medis merupakan hal penting yang harus di perhatikan oleh tenaga perekam medis merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis karena pengkodean yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik dalam pelaksanaan coding juga memberikan perubahan yang signifikan hal ini dikarekan pemberian kode yang tepat dapat berpotensi terhadap pendapatan penyedia layanan Kesehatan salah satu manfaat utama coding Rekam Medis adalah kemudahan dalam memperoleh data pasien. Dengan pemberian kode setiap penyakit dan tindakan medis diidentifikasi dengan cepat dan tepat. Ini sangat membantu dalam proses pelayanan pasien terutama di Rumah Sakit yang melayani ribuan pasien setiap harinya. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebuah sistem yang digunakan untuk mengelola data dan informasi di Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat meningkatkan layanan mereka dengan memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien dengan SIMRS (Pertiwi, 2019).

Perekam Medis mempunyai kewenangan melaksanakan sistem klasifikasi dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan Kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar harus sesuai kualifikasi Pendidikan yang ditentukan berdasarkan (Permenkes Nomor 24, 2022)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon dengan menganalisis data rekam medis pada bulan Januari – Maret sebanyak 24 pasien, masih ditemukan masalah pada bagian koding

sehingga perlu di evaluasi mengenai kualitas koding. Pertama, dalam aspek *Realibility* dengan jumlah sesuai sebesar 46%, dan tidak sesuai sebesar 54%. Kedua, aspek *Accurary* dengan jumlah sesuai sebesar 58% dan tidak sesuai sebesar 42%. Ketiga, aspek *Timelines* dengan jumlah sesuai sebesar 54% dan tidak sesuai sebesar 46%. Ketidak sesuaian ini terjadi karena, kurang nya pelatihan petugas koding sehingga menyebabkan ketidaktahuan petugas yang menimbulkan ketidak tepatan koding, lalu masih banyak koding yang tidak sesuai dengan berita acara dengan BPJS. Hal tersebut yang menjadi latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Rekam Medis Pada Bagian Koding Di Rmah Sakit Sumber Waras Di Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah guna “Bagaimana Penyelenggaraan Rekam Medis Pada Bagian Koding Di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penyelenggaraan Rekam Medis Pada Bagian Koding Di Rumah Sakit Sumber Waras Di Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Meneliti dan memahami mengenai kualitas koding dalam aspek *reability, accurary, timeliness* di Rumah Sakit Sumber Waras Di Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil Penelitian ini dapat di jadikan bahan dalam meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembang-an ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang manajemen Rekam Medis dan administrasi Kesehatan, dengan memberi wawasan tentang proses dan sistem yang digunakan dalam koding Rekam Medis di Rumah Sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

- 1.5.1. Pradita (2024). Judul penelitian “Tinjauan Pelaksanaan Coding Diagnosa dan Tindakan pada Implementasi Rekam Medis Elektronik Puskesmas Botania” Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan rancangan cross sectional dengan metode observasi, wawancara dan studi dokumen. Sedangkan perbedaannya yaitu: Pada Teknik Objek Penelitian, Penelitian ini memakai metode observasi wawancara, sedangkan penelitian saya memakai metode obervasi lembar ceklis. Persamaan pada penelitian ini terletak pada metode yang digunakan yaitu observasi.

1.5.2. Samuel (2024). Judul penelitian “Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Pada Bagian Koding Di Puskesmas Medan Tunggungan” .Metode yang digunakan dalam penelitian ini metode wawancara. Teknik Objek penelitian ini seluruh karyawan puskesmas.Sedangkan perbedaannya yaitu: Pada Teknik Objek Penelitian, Penelitian ini memakai metode observasi wawancara sedangkan penelitian saya memakai metode observasi lembar ceklis. Persamaan pada penelitian ini terletak pada metode yang digunakan yaitu observasi.

1.5.3. Hosizah,dkk Judul penelitian: “Analisis Indeks Kualitas Koding Klinis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama” Penelitian ini menggunakan metode observasi populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat inap dengan diagnosa DM. Teknik pengambilan sampel nya yaitu menggunakan *purposive sampling*, Sedangkan perbedaannya yaitu: Teknik pengambilan sampel penelitian saya menggunakan *simple random sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Persamaan pada penelitian ini terletak pada populasi yang digunakan yaitu pasien rawat inap