

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.¹

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan rawat inap diberikan apabila pasien membutuhkan perawatan yang lebih intensif yang tidak bisa dilakukan hanya dengan rawat jalan saja. Hal tersebut tidak diputuskan begitu saja, tentu saja melalui serangkaian prosedur pemeriksaan untuk menentukan bahwa pasien tersebut perlu untuk dirawat inap. Sebelumnya dokter harus menentukan diagnosis masuk untuk perawatan rawat inap sebelum ditegakan diagnosis primer.

¹ Undang-undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Bab 1 pasal 1 ayat 1

Karena penegakan diagnosis primer harus ditunjang dengan pemeriksaan lain dalam hal ini penunjang diagnostik agar diketahui penyebab yang menyebabkan pasien tersebut sakit.

Dalam menegakan diagnosis primer dokter harus berhati-hati dan harus sangat teliti, karena penegakan diagnosis primer berkaitan dengan penatalaksanaan atau tindakan selanjutnya yang diambil untuk proses penyembuhan pasien tersebut. Penegakan diagnosis primer penyakit berkaitan dengan alasan kenapa pasien tersebut dirawat, pemberian terapi atau obat yang diberikan dan bahkan sekarang dapat menentukan pembiayaan kesehatan pada pasien jaminan yang menggunakan klaim dengan sistem INA CBG's.

Indonesia Case Base Groups atau yang disingkat INA CBG's merupakan hasil kerja sama kementerian Kesehatan RI dengan *United Nation University Internasional Institute for Global Health* (UNU - IIGH). Sistem INA CBG's tersebut telah dilaksanakan dari tahun 2010 untuk pasien Jamkesmas atau KJS (DKI Jakarta). Sejalan dengan UU No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan UU No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), maka sistem INA CBG's tersebut digunakan untuk proses klaim jaminan sosial yang kepersertaannya mencakup seluruh Warga Negara Indonesia bahkan Warga Negara Asing yang telah menetap selama enam bulan. BPJS mulai beroperasi mulai tanggal 1 Januari 2014 dengan target pada tahun 2019 seluruh Warga Negara Indonesia telah mendapat jaminan sosial dari BPJS.

Pembiayaan dalam sistem INA CBG's tersebut berdasarkan kode diagnosis primer penyakit yang berbasis ICD 10 sedangkan untuk tindakan berbasis ICD 9 CM. Maka Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam hal ini petugas koding berkaitan langsung dalam sistem INA CBG's dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan. Dalam melakukan pengkodean petugas koding harus berdasarkan Standar Prosedur Operasional yang dijadikan pedoman dan langkah-langkah dalam mengkode diagnosis sesuai ICD 10.

Berikut secara singkat langkah pengkodean yang benar : Pertama tentukan tipe pernyataan yang akan dikode, dan buka volume 3 Alphabetical Index. Kedua kata panduan untuk penyakit dan cedera biasanya merupakan kata benda yang memaparkan kondisi patologisnya. Ketiga baca dengan seksama dan ikuti petunjuk catatan yang muncul di bawah istilah yang akan dipilih pada volume 3. Keempat baca istilah yang terdapat dalam tanda kurung “()” sesudah *lead term* (kata dalam tanda kurung = *modifer*, tidak akan mempengaruhi kode). Istilah lain yang ada di bawah *lead term*(dengan tanda (-) minus = *idem indent*) dapat mempengaruhi nomor kode, sehingga semua kata-kata diagnostik harus diperhitungkan. Kelima Ikuti secara hati-hati setiap rujukan silang (*cross references*) dan perintah *see* and *see also* yang terdapat dalam index. Keenam Lihat daftar tabulasi (volume 1) untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Ketujuh Ikuti pedoman *Inclusion* dan *Exclusion* pada kode yang dipilih atau bagian bawah suatu bab (*chapter*), blok, kategori atau subkategori. Kedelapan Tentukan kode yang anda pilih. Terakhir Lakukan analisis kuantitatif dan kualitatif data diagnosis yang dikode untuk pemastian

kesesuaiannya dengan pernyataan dokter tentang diagnosis utama di berbagai lembar formulir rekam medis pasien, guna menunjang aspek legal rekam medis yang dikembangkan.

Selain jadi pedoman, SPO tersebut mempunyai kekuatan hukum karena dibukukan dan disahkan oleh direktur rumah sakit. Untuk itu setiap unit kerja yang ada di rumah sakit harus mempunyai SPO dalam melaksanakan pekerjaan sehari-harinya, apabila terjadi masalah dalam standar pelayanan maka dapat dipertanggungjawabkan dengan adanya SPO tersebut.

Rumah Sakit Bhakti Mulia merupakan rumah sakit kelas C dengan jumlah tempat tidur 63 tempat tidur dan 14 klinik. Terletak di jalan KS. Tubun No.79 Jakarta Barat.

Rumah Sakit Bhakti Mulia telah melaksanakan sistem INA CBG's dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk pasien Jamkesmas atau KJS. Dari survei awal pasien rawat inap jaminan berkisar antara 60 sampai 70 pasien perbulan. RS Bhakti Mulia belum mempunyai kebijakan dan SPO tentang sistem INA CBG's khususnya penentuan kode diagnosis primer. Selama ini dalam menentukan kodenya dengan cara mereview berkas rekam medisnya terus melihat pada resume medis, kemudian dilihat diagnosis yang ditulis dokter, pilih kata panduan kemudian dicari pada buku volume 3 dan di cocokkan pada volume 1. Tetapi tidak semua langkah pengkodean tersebut dilakukan pada semua berkas, kadang petugas koding rawat inap dalam hal ini dokter dari tim case mix rumah sakit, langsung menginput

diagnosis nama penyakit ke sistem INA CBG's tanpa langkah pengkodean dengan buku ICD 10 terlebih dahulu, walaupun dengan menginput nama diagnosis ke sistem INA CBG's nantinya akan di dapat kode ICD 10 tetapi sebaiknya berkas tersebut dapat dikoding terlebih dahulu dengan menggunakan buku ICD 10 untuk memastikan keakuratannya. Penentuan kode diagnosa primer pada pelaksanaan sistem INA CBG's sangat penting karena tepat dan tidaknya pembiayaan bergantung pada ketepatan penegakan kode diagnosis primer. Untuk menentukan kode diagnosis primer diperlukan aturan/kebijakan dan Standar Prosedur Operasional yang mengatur hal tersebut agar berjalan dengan baik dan tentunya hasil yang diperoleh akan benar, tepat dan akurat juga mempunyai kekuatan hukum.

Melihat permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul mengenai “ Tinjauan Implementasi Standar Prosedur Operasional Penetapan Kode Diagnosis Primer Berbasis ICD 10 pada Sistem INA CBG's Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhakti Mulia”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis akan melakukan tinjauan bagaimana implementasi Standar Prosedur Operasional penetapan kode diagnosis primer berbasis ICD 10 pada sistem INA CBG's pasien rawat inap di RS Bhakti Mulia?

1.3 Pembatasan Masalah

Penulisan ini dibatasi pada masalah implementasi Standar Operasional Prosedur penetapan kode diagnosis primer berbasis ICD 10 pada sistem INA CBG's pasien rawat inap di RS Bhakti Mulia.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tinjauan implementasi Standar Prosedur Operasional penetapan kode diagnosis primer berbasis ICD 10 pada sistem INA CBG's pasien arawat inap di RS Bhakti Mulia.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebijakan yang diterapkan tentang penentuan kode diagnosis primer berbasis ICD 10 pada sistem INA CBG's pasien rawat inap.
- b. Mengidentifikasi implementasi Standar Prosedur Operasional penentuan kode diagnosis primer berbasis ICD 10 pada sistem INA CBG's pasien rawat inap.
- c. Mengidentifikasi akurasi kode diagnosis primer berbasis ICD 10 pada pelaksanaan sistem INA CBG's pasien rawat inap.
- d. Mengidentifikasi konsistensi kode diagnosis primer dengan kode tindakan pasien rawat inap pada pelaksanaan INA CBG's.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan serta mengembangkan ilmu yang diperoleh di akademik. Serta memahami prosedur penetapan kode diagnosis primer yang berbasis ICD 10 pada pelaksanaan INA CBG's pasien rawat inap.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan untuk pihak rumah sakit dalam menerapkan kebijakan dan mengimplemantsikan Standar Prosedur Operasional pada sistem INA CBG's untuk memperoleh ketepatan kode diagnosis primer serta ketepatan pembiayaan yang tepat.

1.5.3 Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan atau sumber dalam mempelajari ilmu rekam medis serta program INA CBG's dalam meningkatkan pengetahuan rekam medis serta program INA CBG's untuk masa yang akan datang.