

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan baik mental dan fisik yang dimiliki seseorang sehingga dapat berinteraksi dengan orang lain. Dalam UU RI No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (UU RI, 2009)

Satu diantaranya fasilitas layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap orang yang memerlukan bantuan kesehatan. Terdapat tiga jenis pelayanan di rumah sakit, yaitu pelayanan pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pelayanan pasien gawat darurat (IGD). Di setiap rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis memiliki banyak kegunaan atau manfaat bagi rumah sakit. Satu diantaranya untuk menentukan pembayaran terhadap setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Hal penting yang diatur dalam pengelolaan sistem rekam medis rawat inap di rumah sakit satu diantaranya adalah sistem pengkodean yang harus dilakukan dengan tepat. Berkas rekam medis pasien rawat inap harus

dikembalikan ke instalasi rekam medis dalam kurun waktu 2x24 jam setelah pasien pulang untuk dilakukan pengolahan data berupa *coding* diagnosa.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Frenti Giyana di RSUD Kota Semarang, diketahui masih banyak dokumen yang belum lengkap dan waktu pengembalian berkas lebih dari tempo yang ditentukan sehingga menghambat proses selanjutnya. (Giyana, 2012)

Setiap rumah sakit selalu mempunyai data 10 besar penyakit sebagai informasi data medis. Sering terjadi ketidaktepatan dalam pengkodean diagnosa, khususnya pada berkas rekam medis pasien rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dahlia Sri Mulyani di RS Bhakti Mulia terhadap ketepatan kode diagnosa yaitu sebesar 40 (65,6%), diagnosa akhir 40 (65,6%). Dari 66 rekam medis yang dijadikan sampel terdapat 26 rekam medis yang terdapat diagnosa komplikasi dengan keakuratan 16 (62%). Faktor –faktor penghambat yang berkaitan dengan keakuratan kode diagnosa utama adalah tulisan dokter yang kurang terbaca dan kurangnya tenaga di instalasi rekam medis yang mengerti tentang koding. (Mulyani, 2014)

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan adalah rumah sakit pemerintah dan secara teknis berada di bawah Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan merupakan salah satu rumah sakit pemerintah dengan kategori tipe A, yang terletak di Jalan Persahabatan Utara No. 1 Jakarta Timur.

Berdasarkan observasi awal tanggal 7-11 Januari 2019 di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan yang peneliti lakukan terhadap 15 berkas rekam medis 10 besar penyakit pada pasien rawat inap periode Oktober 2018 diketahui bahwa terdapat 6 (40%) berkas rekam medis pasien yang tidak tepat kodenya. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang faktor penyebab ketidaktepatan pemberian kode pada berkas rekam medis pasien rawat inap.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosa Pada Pasien Rawat Inap Periode Oktober 2018 di RSUP Persahabatan”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang ingin peneliti kemukakan adalah “Bagaimana pengkodean diagnosa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode Oktober 2018?”

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1 Bagaimana Standar Prosedur Operasional pengkodean pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan?
- 2 Bagaimana ketepatan pemberian kode diagnosa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan periode Oktober 2018?
- 3 Apakah faktor-faktor penyebab ketidaktepatan pemberian kode diagnosis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabat periode Oktober 2018?

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan pengkodean diagnosa pada pasien rawat inap periode 1-31 Oktober 2018 di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional pemberian kode diagnosa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.
2. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahatan periode Oktober 2018.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidaktepatan pemberian kode diagnosa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit khususnya di bagian rekam medis dan informasi kesehatan dalam pemberian kode diagnosa pada 10 besar penyakit pasien rawat inap.

1.5.2. Bagi Peneliti

Sebagai suatu pengalaman bagi peneliti sekaligus menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam hal pengkodean penyakit pada Rekam Medis pasien rawat inap.

1.5.3. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan referensi dalam ilmu pendidikan sekaligus untuk menambah wawasan mahasiswa Rekam Medis khususnya dalam pengkodean penyakit.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di IMIK (Instalasi Menejemen Informasi Kesehatan) RSUP Persahabatan yang beralamat di Jalan Persahabatan Utara No. 1 Jakarta Timur. Peneliti tertarik untuk mengetahui ketepatan pemberian kode diagnosa pada 10 besar penyakit pasien rawat inap di RSUP Persahabatan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan data pada bulan Oktober 2018 dengan teknik analisis kuantitatif.