

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat di pergunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, ataupun rehabilitatif, yang disediakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Salah satu jenis pelayanan kesehatan adalah rumah sakit (Kemenkes RI, 2016).

Rumah sakit adalah suatu instansi yang bergerak dalam pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan (Kemenkes RI, 2019). Rumah sakit juga memiliki arti lain yaitu lembaga pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang dipengaruhi dengan adanya perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan yang harus meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pemerintah Indonesia, 2009). Setiap Rumah Sakit memiliki kewajiban salah satunya menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018).

Rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan kehidupan pasien beserta riwayat kesehatan, maupun tindakan maupun operasi yang pernah dilakukan, direkam oleh tenaga kesehatan yang profesional yang sama-sama berkontribusi membeli pelayanan kesehatan (Hatta, 2008). Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mendefinisikan rekam medis adalah dokumen yang di dalamnya terdapat identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Dalam pelayanan kesehatan memerlukan sumber daya manusia, yaitu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah orang yang bergerak di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan maupun keterampilan yang memerlukan suatu wewenang untuk melakukan pekerjaannya. Perekam medis dan informasi kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang termasuk dalsam kelompok tenaga keteknisian medis (Pemerintah Indonesia, 2014). Perekam medis adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Perekam medis harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan kompetensi, sesuai dengan pendidikan dan pelatihan berkewajiban memenuhi standar profesi perekam medis. Salah satu kompetensi perekam medis yaitu melakukan sistem klasifikasi klinis, tindakan medis, dan kodifikasi penyakit (*Coding*) (Kemenkes RI, 2013).

Coding merupakan kegiatan pemberian kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder berdasarkan ICD-10 serta memberikan kode prosedur

berdasarkan ICD-9-CM. Cara pengkodean ICD-10 dilakukan dengan cara mengidentifikasi tipe pernyataan yang akan di kode, kemudian lihat *lead term* pada vol 3, bacalah seksama dan ikuti petunjuk catatan pada bawah "*lead term*", bacalah istilah yang ada dalam tanda kurung sesudah *lead term*, ikuti secara hati-hati pada saat "*cross-references*" dan perhatikan "*see*" dan "*see also*" dalam indeks, kemudian di *cross check* pada daftar tabulasi Vol.1 untuk melihat kode paling tepat dengan memperhatikan kata "*inclusion*" dan "*exclusion*", kemudian temukan kode yang tepat. Cara pengkodean ICD-9-CM dilakukan dengan cara mengidentifikasi tipe pernyataan prosedur dan tindakan, kemudian menentukan *lead term*, bacalah dan ikuti catatan petunjuk kata kunci bacalah setiap tanda dalam kurung, ikuti setiap petunjuk ("*see*" dan "*see also*") dalam indeks, cek ketepatan kode pada *tabular list*, bacalah "*inclusion*" atau "*exclusion*" dibawah kode yang dipilih, dan tentukan kode tindakan/prosedur. Sumber data untuk pengkodean berasal dari rekam medis berupa data diagnosis maupun tindakan pada resume medis pasien (Kemenkes RI, 2014).

Diagnosis adalah penentuan jenis penyakit yang dilakukan dengan cara memeriksa gejala-gejala. Diagnosis terbagi menjadi 2 yaitu diagnosis utama dan diagnosis sekunder. Diagnosis utama merupakan diagnosis akhir atau final yang dipilih oleh dokter pada terakhir perawatan dengan kriteria hari rawat paling lama sedangkan diagnosis sekunder merupakan diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada saat pasien masuk, tidak hanya itu, diagnosis sekunder terbagi menjadi 2 yaitu, komorbiditas atau komplikasi. Komorbiditas merupakan penyakit yang menyertai diagnosis utama maupun kondisi pasien saat masuk yang membutuhkan asuhan khusus selama perawatan. Sedangkan komplikasi merupakan penyakit yang timbul dalam masa pengobatan (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit adalah suatu reaksi tubuh terhadap rangsangan, baik berasal dari luar maupun dari dalam tubuh sendiri, yang menimbulkan gangguan keseimbangan. Adanya suatu penyakit dapat dilihat dari tanda-tanda maupun gejala berhubungan dengan abnormalitas yang mendasari, pada dasarnya penyakit merupakan suatu mekanisme adaptif dari sistem tubuh manusia yang tidak dapat menahan tekanan penyakit (Yulia, 2020).

Setiap rumah sakit mempunyai data 10 besar penyakit. Data 10 besar penyakit ini direkapitulasi dari jumlah pasien keluar hidup dan mati dalam periode 1 bulan, kemudian dikumpulkan dari 1 januari sampai 31 Desember setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2011a). Manfaat dari data 10 besar penyakit ini yaitu untuk perencanaan persediaan obat, pengambilan keputusan untuk program pembangunan kesehatan, dan digunakan sebagai pembuatan program penanggulangan penyakit-penyakit yang sering muncul (Hastuti & Lestari, 2014).

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti merujuk pada tiga penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu pertama dilakukan oleh (Simorangkir, 2021) dengan judul Tinjauan Ketepatan Pengkodean Penyakit pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap BPJS di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor Tahun 2021 memperoleh hasil berupa 90 sampel rekam medis dengan ketepatan pengkodean sebesar 65 (72,2 %) dan ketidaktepatan pengkodean sebesar 25 (27,8%) dengan faktor penghambat berupa *Man, Material, dan Method*.

Pada penelitian terdahulu kedua dilakukan oleh (Nurfena et al., 2020) dengan judul Analisis Kode Diagnosis *Typhoid Fever* Pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Karawang Tahun 2020 memperoleh hasil berupa 67 rekam medis kasus *Typhoid Fever* dengan ketepatan pengkodean yang didapatkan sebesar 31 rekam medis (46%) dan ketidaktepatan pengkodean yang didapatkan sebesar 36 rekam medis (54%), dengan faktor penghambat kurangnya ketelitian dari petugas rekam medis dan tidak *double check* Kembali diagnosis yang dikode.

Pada penelitian terdahulu ketiga dilakukan oleh (Karin et al., 2022) dengan judul Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika memperoleh hasil berupa 78 Rekam Medis dengan keakuratan pengkodean sebesar 53 rekam medis (67,9%) dan ketidakakuratan pengkodean sebesar 25 rekam medis (32,1%) dengan faktor penghambat *Man, Material, Method, dan Money*.

Dampak negatif dari ketidaktepatan pengkodean berpengaruh pada perhitungan seperti angka statistik yang salah, kualitas laporan untuk pelayanan evaluasi pelayanan menjadi tidak sinkron, kepentingan riset klinik mengalami kendala, dan sangat berpengaruh terhadap pembayaran klaim asuransi (Erlindai & Indriani, 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Kembangan merupakan Rumah Sakit Umum Kecamatan yang berdiri pada tahun 2015 dengan tipe kelas D beralamat di Jl. Topas Raya Blok FII No.03, RT.15/RW.7, Meruya Utara, Kecamatan Kembangan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11620, mempunyai pelayanan Pelayanan UGD, Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Penunjang Medis, Pelayanan Rawat Inap yang memiliki 32 tempat tidur dengan rata-rata kunjungan perbulan 319 pasien rawat inap.

Dari hasil observasi awal diperoleh data 10 penyakit terbanyak pada bulan januari 2023 *Dengue Haemorrhagic Fever* sebanyak 40 rekam medis, Tumor sebanyak 14 rekam medis, CPD sebanyak 13 rekam medis, *premature* kontraksi sebanyak 12, gastroenteritis akut sebanyak 11 rekam medis, abses sebanyak 10 rekam medis, ketuban pecah dini sebanyak 10 rekam medis, anemia sebanyak 9 rekam medis, *bacterial infection* sebanyak 9 rekam medis, dan SNAD sebanyak 9 rekam medis.

Dari hasil observasi ketepatan pengodean diagnosis dari 10 penyakit terbanyak di RSUD Kembangan dari 30 sampel yang diambil didapati ketepatan pengodean dengan jumlah 17 rekam medis (56,67%) dan ketidaktepatan pengodean dengan jumlah 13 rekam medis (43,33%). Dan hasil ketepatan pengodean tindakan medis dengan persentase (26,67%) dan ketidaktepatan pengodean tindakan medis dengan persentase (73,33%). Berdasarkan hasil yang sudah diambil didapat ketepatan pengodean diagnosis yang sudah cukup baik di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan, akan tetapi untuk ketepatan pengodean tindakan medis masih banyak kesalahan pada saat melakukan pengodean.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas bagian unit rekam medis, dan petugas bagian casemix, penulis mendapatkan informasi bahwa di RSUD Kembangan tidak mempunyai seorang koder atau ahli koding penyakit, dan untuk pengodean dilakukan oleh dokter/tenaga kesehatan lainnya. Hal ini kadang dapat menimbulkan kesalahan pengodean yang dapat merugikan saat klaim BPJS. Dimana klaim dikembalikan karena kodingnya tidak sesuai. Informasi rekap 10 penyakit terbanyak setiap bulannya diperlukan oleh rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan pada kasus-kasus terbanyak, dan apabila data tersebut tidak ada, maka rumah sakit akan kehilangan kesempatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang akan dilakukan di waktu berikutnya.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “analisis ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis 10 penyakit terbanyak bulan februari 2023 di RSUD Kembangan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti ingin melihat lebih jauh bagaimana hasil analisis ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis 10 penyakit terbanyak bulan februari 2023 di RSUD Kembangan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis 10 penyakit terbanyak bulan februari 2023 di RSUD Kembangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pengodean diagnosis dan tindakan medis di RSUD Kembangan
2. Mengidentifikasi gambaran ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis 10 penyakit terbanyak di RSUD Kembangan
3. Mengidentifikasi faktor kendala dalam pengodean diagnosis dan tindakan medis 10 penyakit terbanyak bulan februari 2023 di RSUD Kembangan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Manfaat penelitian ini sebagai pengetahuan, memperluas wawasan serta memberikan pengalaman lebih mengenai ketepatan pengkodean diagnosis dan tindakan medis di suatu lingkup rumah sakit yang dapat diterapkan pada waktu bekerja.

1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Manfaat Penelitian ini sebagai bahan referensi mahasiswa serta indikator metode pembelajaran mengenai ketepatan pengkodean diagnosis dan tindakan medis di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini sebagai bahan masukan dan saran upaya meningkatkan mengenai ketepatan pengkodean diagnosis dan tindakan medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengenai ketepatan koding diagnosis dan tindakan pada 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan. Rumah Sakit ini beralamat di Jl. Topas Raya Blok FII No.03, RT.15/RW.7, Meruya Utara, Kecamatan Kembangan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11620. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan secara analisis kuantitatif. Penelitian dilakukan pada pasien rawat inap bagian casemix BPJS bulan Januari 2023. Penelitian dilakukan pada bulan desember 2022 hingga juni 2023.