

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan medis merupakan pelayanan yang dibutuhkan setiap orang masa kini, satu sampai beberapa kali dalam masa hidup seseorang. Semua orang ingin sehat dan layanan kesehatan tidak bisa tawar, maka seseorang akan membayar berapa pun yang diminta dokter/rumah sakit (Thabrany, 2 : 2015 : 202). Pembiayaan kesehatan merupakan suatu cara dalam memungkinkan seseorang memenuhi kebutuhan medisnya, karena pada dasarnya setiap orang bertanggung jawab untuk mendanai sendiri pelayanan kesehatan perorangan yang dibutuhkan untuk bisa hidup sehat dan produktif (Hatta, 2 : 2013 : 21).

Sistem pembiayaan tergantung pada kebutuhan dan tujuan dari implementasi pembayaran kesehatan tersebut. Di Indonesia, metode pembayaran menggunakan metode prospektif yang di kenal dengan *casemix*. Sistem *casemix* adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan sistem *software grouper*.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang berfungsi sebagai pembayar. Biaya kesehatan Rumah Sakit yang telah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mendapat pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang sudah dihabiskan oleh rumah

sakit untuk suatu diagnosis penyakit. Besaran biaya ini di tentukan oleh diagnosis akhir pada saat pasien keluar rumah sakit (Hatta, 2 : 2013 : 150).

Dokter bertanggung jawab dalam menentukan diagnosis utama berikut dengan tindakan utama yang bisa mempengaruhi penentuan pembayaran. Di USA dokter harus resmi menandatangani pernyataan tertulis bahwa ia yang telah menentukan diagnosis dan prosedur yang akan dijadikan dasar penentuan pembayaran (Hatta, 2 : 2013 : 157). Tenaga rekam medis bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis (Savitri, 2011 : 83).

Tenaga perekam medis berwenang dalam melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar (Permenkes RI No.55; Th. 2013 pasal 13). Perekam medis juga harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan tepat sesuai dengan klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan (KepMenkes RI No.377/Menkes/SK/III/2007).

Berdasarkan Penelitian Andi dan Lily (2016 : Vol 1 : No 6 : 1) dengan kasus *obstetric* (Rahmi , 2014) mengatakan ketepatan penulisan kode diagnosa ibu melahirkan dengan komplikasi, dari 75 rekam medis terdapat 31 (41,33%) kode yang tepat dan 44 (58,67%) yang tidak tepat.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (RSPAD) untuk melihat bagaimana ketepatan kode penyakit pasien BPJS di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto tahun 2018. RSPAD Gatot Soebroto,

merupakan Rumah Sakit yang telah melakukan standar pengkodean dengan menggunakan buku ICD-10. Berdasarkan observasi awal pada bulan Januari 2018 dengan petugas koding diketahui bahwa masih dijumpai ketidaktepatan kode penyakit pasien BPJS rawat inap pada rekam medis. Hal ini didukung saat pengambilan data awal, peneliti mengambil sebanyak 25 rekam medis bulan Januari 2018, dari 25 rekam medis di dapat ketepatan kode penyakit pasien BPJS rawat inap sebesar 76% dan kode penyakit pasien BPJS rawat inap yang tidak tepat sebesar 24%.

Dari hasil observasi awal dengan menggunakan wawancara dengan petugas koding didapatkan keterangan bahwa kode penyakit pasien yang tidak tepat di karenakan tulisan dokter yang sering tidak jelas dan tidak tepat di baca sehingga mempersulit petugas koding saat melakukan pemberian kode penyakit pasien. Mengingat pentingnya ketepatan kode penyakit pasien sebagai salah satu tolak ukur untuk kontrol maka dalam penulisan tugas akhir ini, peneliti ingin membahas tentang “Tinjauan Ketepatan Kode Penyakit Pasien BPJS Rawat Inap di RSPAD Gatot Soebroto”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang di atas diketahui bahwa rekam medis menjadi peran yang penting dalam pemberian informasi yang lengkap, akurat, sah dan dapat dipercaya dalam mendukung program pembangunan kesehatan. Ketepatan kode penyakit yang diberikan, akan memperlancar pembayaran ke rumah sakit. Sehingga rumusan masalah penelitian ini adalah “ Bagaimana

tinjauan ketepatan kode penyakit pasien BPJS rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018”.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah proses pengkodean diagnosa penyakit di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto sudah sesuai dengan SPO ?
2. Berapa presentase ketepatan kode penyakit pasien BPJS di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto ?
3. Apa kendala yang menyebabkan ketidaktepatan kode penyakit pasien Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran tentang ketepatan kode penyakit pasien BPJS di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemberian kode diagnosa di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Menghitung presentase ketepatan kode penyakit pasien BPJS rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.
3. Mengidentifikasi kendala yang menyebabkan ketidaktepatan pemberian kode penyakit pasien BPJS rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan evaluasi untuk lebih meningkatkan kinerja dalam menentukan kode diagnosa secara tepat sesuai ICD-10.

### **1.5.2 Bagi Penulis**

Merupakan kesempatan dan pengalaman di Rumah Sakit untuk mengetahui ketepatan pengkodean pasien BPJS dalam upaya meningkatkan mutu pelayan kesehatan.

### **1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa/i Rekam Medis Universitas Esa Unggul dan sebagai bahan acuan kajian tentang ketepatan pengkodean pasien BPJS.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Unit Kerja Rekam Medis RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Februari tahun 2018. Penelitian ini menggunakan bahan yang terdiri dari berkas rekam medis dan melihat langsung pada formulir resume pasien rawat inap pada bulan Januari 2018.