

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini, sistem klasifikasi penyakit yang digunakan untuk menentukan kode diagnosis di Indonesia adalah *International Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) revisi ke-10 yang telah digunakan sejak tahun 1996. Sistem klasifikasi penyakit merupakan sistem yang mengelompokkan penyakit-penyakit dan prosedur-prosedur yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis. Sistem klasifikasi memudahkan pengaturan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis data kesehatan serta analisis pembiayaan pelayanan kesehatan. (Hatta, 2013-131)

Pembiayaan pelayanan kesehatan terbagi dalam beberapa bentuk yaitu sistem pembiayaan retrospektif dan prospektif. Sistem pembiayaan prospektif terdiri dari kapitasi, per diem, *global budget*, dan CBGs. (Hatta, 2013-19)

Menurut PERMENKES RI No. 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs), Sistem pembiayaan prospektif di Indonesia dikenal dengan *Casemix* (*case base payment*) yang sudah diterapkan sejak tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Sistem *casemix* pertama kali dikembangkan di Indonesia pada tahun 2006 dengan nama INA-DRG (*Indonesian Diagnosis Related Group*), kemudian dilakukan perubahan nomenklatur menjadi INA-CBG (*Indonesian Case Based Group*) pada tahun 2010. *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBGs) adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip atau sama dan biaya perawatan yang mirip atau sama dengan dasar pengelompokan menggunakan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD 9CM untuk tindakan.

Di rumah sakit sistem klasifikasi dan kodefikasi menggunakan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD 9CM untuk tindakan, dengan menentukan kode pada setiap diagnosis dan tindakan yang diberikan kepada pasien. Penentuan kode dilakukan oleh *clinical coder* atau petugas koding diagnosis dan tindakan. Dalam memberikan kode penyakit harus teliti agar tepat dan akurat, karena berguna untuk mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan, masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis, memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan, bahan dasar dalam pengelompokan CBGs (*Case Base Groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis, menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis. (Hatta, 2013-134)

Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan adalah rumah sakit tipe A dengan jumlah tempat tidur sebanyak 440 tempat tidur, terletak di Jalan Kyai Caringin No. 7, Cideng, Gambir, Kota Jakarta Pusat. Rumah sakit tersebut telah bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), menggunakan sistem pembiayaan prospektif yaitu INA-CBGs. Pada penelitian awal dengan ditemukan sampel 9 (sembilan) rekam medis pasien rawat inap yang belum di verifikasi atau terhambat dalam pengklaiman oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada bulan Mei 2017, ditemukan masalah yang disebabkan karena ketidaktepatan dalam menentukan kode diagnosis pada INA-CBGs yaitu tidak menginput kode kontrol (Z) sebagai diagnosa utama bagi pasien untuk kemoterapi.

Dengan hasil penelitian awal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah yang berjudul “Evaluasi Penentuan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Antara *Clinical Coder* dengan Verifikasi INA-CBGs Bulan Juni 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka masalah yang akan dipaparkan oleh peneliti yaitu Bagaimana Penentuan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Antara *Clinical Coder* dengan Verifikasi INA-CBGs Bulan Juni 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan ?

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai penentuan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan ?
2. Bagaimana gambaran pelaksanaan penentuan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan ?
3. Apakah yang menjadi hambatan dalam penentuan kode diagnosis pasien rawat inap antara *clinical coder* dengan verifikasi INA-CBGs bulan Juni 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran penentuan kode diagnosis pasien rawat inap antara *clinical coder* dengan verifikasi INA-CBGs bulan Juni 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO (Standar Prosedur Operasional) mengenai penentuan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.
2. Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan penentuan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam penentuan kode diagnosis pasien rawat inap antara *clinical coder* dengan verifikasi INA-CBGs bulan Juni 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Memberikan manfaat untuk pihak Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan sebagai masukan kepada petugas rekam medis dalam upaya peningkatan dan pengembangan penggunaan sistem INA-CBGs serta meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.5.2 Bagi Peneliti

1. Sebagai media dalam menerapkan dan mengembangkan teori yang di dapat selama berada di lembaga pendidikan khususnya dalam penentuan kode diagnosis.
2. Dapat mengetahui permasalahan yang terjadi di rumah sakit dan cara menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan penentuan kode diagnosis khususnya pada pasien rawat inap.

1.5.3 Bagi Lembaga Pendidikan

Sebagai referensi tambahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Program Sudi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam memperkaya teori-teori khususnya mengenai penentuan kode diagnosis pasien rawat inap.

1.6 Ruang Lingkup

Dengan rumusan masalah diatas, peneliti membatasi ruang lingkup penelitian pada Evaluasi Penentuan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Antara *Clinical Coder* dengan Verifikasi INA-CBGs Bulan Juni 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan