

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Bahwa rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sehingga untuk itu diperlukan pengaturan mengenai rumah sakit. Rumah sakit sebagai institusi kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu, tidak hanya dari segi pelayanan medis tetapi juga dari segi informasi medis, yang dapat berguna sebagai alat dasar dalam upaya perencanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. (Kemenkes, 2009).

Adanya rekam medis di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang bermutu dari segi informasi medis yang dibutuhkan dirumah sakit. Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. Dokter gigi diwajibkan membuat rekam medis sesuai aturan yang berlaku (Kemenkes, 2008).

Untuk memperoleh informasi medis yang bermutu sangat bergantung pada proses pengumpulan dan pengolahan data medis yang tepat dan akurat, yang diperoleh dari rekam medis seorang pasien yang datang berobat. Oleh karena itu, penyelenggaraan sistem rekam medis merupakan salah satu bentuk yang memiliki peran yang sangat penting. Salah satu kegiatan penyelenggaraan rekam medis adalah pemberian koding. Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD 9-CM (Kemenkes, 2014).

Koding berfungsi sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan dan dapat digunakan untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas(Hatta,2017).

Pengodean diagnosis harus sesuai aturan ICD-10 Sehingga petugas koding harus memiliki pengetahuan dalam menetapkan kode diagnosis. Koding dalam kasus persalinan terdiri dari kode kondisi ibu yaitu O00-O75 (WHO,2010).

Menurut WHO tahun 2018 lebih dari 1000 persalinan pertahun di China. Proporsi wanita hamil dengan operasi sesar meningkat dari 9,8% menjadi 17,7% pada tahun 2012 dan 2016. Di tahun 2017 terus meningkat mencapai 30,31%. Statistik nasional China melaporkan bahwa pada tahun 2017, 51,2% kelahiran adalah kelahiran anak kedua. Data ini menunjukkan bahwa tingkat operasi sesar berulang akan meningkat di China. Hasil dari penelitian nasional kami yang besar memungkinkan untuk membandingkan tren China dengan negara lain. Dibandingkan dengan Kanada 33,4% dan Amerika Serikat 28,3% sepertinya China memiliki potensi untuk meningkat lebih lanjut. Tentunya batas ini telah melampau jauh dari batas yang direkomendasikan yaitu 15,1% (WHO,2018).

Menurut data dari Riskesdas Tahun 2018 angka persalinan di Indonesia baik persalinan secara normal maupun operasi sesar mencapai 78.736 kelahiran. Persalinan normal mencapai 81,5% sedangkan dengan *sectio caesarea* mencapai 17,6%. Tentunya data ini perlu didukung dengan ketepatan dalam pemberian kode ICD-10 agar laporan menjadi tepat (Riskesdas,2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang terkait ketepatan kode diagnosis pada kasus ibu melahirkan di RS. Dr.Sitanala tangerang tahun 2018 dengan jumlah sampel 14 berkas rekam medis pasien. Di dapat 6 penulisan kode diagnosis yang tepat dengan presentase 43% dan 8 penulisan kode diagnosis yang tidak tepat dengan presentase 57% (Wardhana, 2019).

Selanjutnya penelitian tinjauan ketepatan kode diagnosa pasien ibu melahirkan dengan komplikasi di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang tahun 2014 dengan jumlah sampel 75 berkas rekam medis pasien. Di dapat 31 penulisan kode diagnosis yang tepat dengan presentase 41,33% dan 44 penulisan kode diagnosis yang tidak tepat dengan presentase 58,67% (Rahmi,2014).

Rumah sakit An-Nisa Tangerang adalah rumah sakit tipe C mempunyai 170 tempat tidur dengan presentase BOR sebesar 85% dengan jumlah pasien keluar pada triwulan 1 kasus persalinan secara sesar maupun normal yaitu 523 pasien. Dari hasil penelitian sebelumnya ketepatan kode ICD masih belum 100% tepat. Pada observasi awal di Rumah Sakit An-Nisa yang beralamat di Jl.Gatot subroto No 96 RT 003/RW.001,Uwung Jaya,Kec Cibodas, Kota Tangerang, Banten 15132. peneliti mengambil 20 berkas rekam medis pasien yang di ambil secara acak. Di dapatkan hasil 8 penulisan kode diagnosis yang tepat dengan presentase 40%.

Ketepatan kode ICD dapat memiliki kepentingan finansial yang sangat besar, karena kode tersebut digunakan untuk menentukan di mana sebaiknya menginvestasikan sumber daya yang semakin sedikit. Sementara itu, ketepatan kode ICD dapat berdampak pada dasar dari penagihan asuransi kesehatan, dan dengan demikian sangat terkait dengan keuangan perawatan kesehatan(WHO,2018a).

Berdasarkan latar belakang di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Ketepatan Kode ICD-10 Pada Kasus Persalinan Secara *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit An-Nisa Pada Triwulan 1 Tahun 2019”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah ini adalah Bagaimana Ketepatan Kode ICD-10 Pada Kasus Persalinan Secara *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit An-Nisa Pada Triwulan 1 Tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tentang ketepatan kode ICD-10 pada kasus Persalinan Secara *sectio caesaria* di Rumah Sakit An-Nisa Pada Triwulan 1 Tahun 2019

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO penetapan kode penyakit di Rumah Sakit An-Nisa
2. Mengukur ketepatan kode ICD-10 kasus persalinan secara *sectio caesaria* di Rumah Sakit An-Nisa pada triwulan 1 tahun 2019
3. Mengetahui kendala dalam penetapan kode ICD-10 pada kasus persalinan secara *sectio caesaria* di Rumah Sakit An-Nisa

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Sebagai ajang berpikir ilmiah, kreatif dan menambah pengetahuan di bidang rekam medis, terutama dalam pengodean diagnosis.
2. Sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu yang diperoleh dari akademik

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama pada unit rekam medis dalam pemberian dan penetapan kode.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca sebagai bahan atau sumber dalam mempelajari ilmu rekam medis dan meningkatkan pengetahuan tentang rekam medis

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penulisan karya tulis ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang berjudul “Tinjauan Ketepatan Kode ICD-10 Pada Kasus Persalinan Secara *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit An-Nisa Pada Triwulan 1 Tahun 2019 “ dilaksanakan dengan meneliti resume medis pasien rawat inap kasus *sectio caesaria* pada unit rekam medis dan melakukan observasi untuk menghitung hasil kodefikasi yang tepat dan tidak tepat . Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2019 sampai Juni 2020 di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang yang beralamat di Jl.Gatot subroto No 96 RT 003/RW.001,Uwung Jaya,Kec Cibodas, Kota Tangerang, Banten 15132.