

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang RI No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Serta rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap orang yang memerlukan bantuan kesehatan/medis. Terdapat 3 jenis bagian pelayanan di rumah sakit, yaitu pelayanan pasien rawat inap, pasien rawat inap dan pelayanan pasien gawat darurat (IGD). Di setiap rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. (Pemerintah RI, 2009)

Menurut PERMENKES No.269/MEN/KES/PER/III/2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis memiliki banyak kegunaan atau manfaat bagi rumah sakit, salah satunya yaitu untuk rekaman data administratif pelayanan kesehatan, Rekam Medis dapat dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, Data Rekam Medis dapat dijadikan bahan untuk penelitian dalam lapangan kedokteran, keperawatan dan kesehatan (Permenkes, 2008)

Menurut PERMENKES No. 27 Tahun 2014 tentang Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM, Koding sangat menentukan dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke Rumah Sakit serta untuk mengkode diagnosis utama dan sekunder serta menggunakan ICD-9-CM untuk mengkode tindakan/prosedur. Sumber data untuk mengkode berasal dari rekam medis yaitu data diagnosis dan tindakan/prosedur yang terdapat pada resume medis pasien. (Permenkes, 2014)

Ketepatan pemberian kode suatu diagnosis sangat mempengaruhi dalam pembuatan indeks, pelaporan, dan sistem pembiayaan. Petugas koding mempunyai peranan yang sangat penting dalam menetapkan kode penyakit dan tindakan secara tepat, yang sesuai dengan *Internasional Classification of Diseases and Related Health Problems* Revisi ke-10 (ICD-10) secara keseluruhan tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Ketepatan suatu kode ditujukan untuk semua jenis penyakit, salah satunya hipertensi. Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. (Octavian, Setyanda, Sulastri, & Lestari, 2015)

Menurut berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. (Kementerian, 2019)

Ketepatan pemberian kode Hipertensi terkisar antara 28% sampai 72% Menurut penelitian sebelumnya yang berjudul analisis kelengkapan data penunjang tahun 2010 dalam penentuan kode diagnosis utama *hypertension complicating pregnancy* pasien rawat inap di RSUD Wonogiri dijelaskan bahwa Pengisian data penunjang pada dokumen rekam medis *Hypertension Complicating Pregnancy* sebanyak 53 dokumen rekam medis sudah terisi lengkap pada 38 dokumen rekam medis (72%) dan tidak lengkap pada 15 dokumen rekam medis (28%). (Kusuma Anggar, Sugiarsi, & Sk Lena, 2010)

Ketepatan pemberian kode Hipertensi terkisar antara 14,18% sampai 85,19% Menurut Penelitian Wahyu Mei Widiyati yang berjudul Tinjauan ketepatan kode diagnosis Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang dijelaskan bawah dari 54 sampel rekam medis pada lembar masuk dan keluar rawat inap dihasilkan persentase ketepatan sebesar 14,81% kode diagnosis tepat dan 85,19% kode diagnosis tidak tepat.

Dampak yang terjadi dari kode diagnosis yang tidak tepat dapat mengakibatkan informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi yang rendah. Serta berpengaruh pada pembuatan laporan morbiditas dan mortalitas, laporan sepuluh besar penyakit dan pembiayaan klinis.

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih merupakan rumah sakit swasta yang termasuk kategori tipe B yang beralamat di Jl. Cemp. Putih Tengah 1 No.1 RT.11/RW.5, Cemp. Putih Tim., kec.Cemp.Putih, Kota Jakarta Pusat , Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510.

Berdasarkan observasi awal di RSIJ pada tanggal 30 November 2019 dengan mengambil sampel 21 rekam medis pasien hipertensi rawat inap diambil secara acak, terdapat Pengodeandiagnosis yang tidak tepat sebanyak 9(43%) rekam medis dan yang tepat sebanyak 12 (57%) rekam medis. Oleh karena itu, peneliti ingin mengidentifikasi ketepatan kode penyakit hipertensi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meninjau lebih jauh dengan mengangkat judul “Tinjauan Ketepatan PengodeanDiagnosis Penyakit Hipertensi Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Periode Januari -Juni 2019 “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas penulis ingin mengetahui Bagaimana Ketepatan PengodeanHipertensi Pasien Rawat inap di RSIJ Cempaka Putih

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan Pengodeanhipertensi pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi standar prosedur operasional dalam pelaksanaan PengodeanHipertensi pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih.
2. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode Hipertensi pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam penetapan kode penyakit Hipertensi pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Dapat memperluas wawasan serta memberikan pengalaman yang sangat berharga sehingga setelah melakukan penelitian ini penulis diharapkan mampu mengimplementasikannya pada waktu bekerja

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan atau referensi untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan Universitas Esa Unggul.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai acuan bagi pemimpin dan pengelola rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul tinjauan ketepatan Pengodeandagnosis penyakit Hipertensi pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih dilakukan di unit kerja rekam medis khususnya dibagian Pengodeandagnosis di RSIJ Cempaka Putih pada bulan Januari sampai Juni 2019. Penelitian tertarik untuk mengetahui ketepatan Pengodeandagnosis kasus Hipertensi pada pasien rawat jalan, metode penelitian yang digunakan deskriptif yaitu menggambarkan objek penelitian berdasarkan data faktual, data yang terkumpul kemudian diolah, di analisa, dan disajikan dalam bentuk laporan dan tabel Jumlah populasi periode januari- juni berjumlah 693 berkas rekam medis dengan jumlah sampel penelitian 88 berkas rekam medis , sedangkan sampel observasi awal sebanyak 20 berkas rekam medis pasien hipertensi rawat inap .