

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit adalah suatu kondisi tubuh atau bagian dari tubuh yang mengalami kerusakan atau tidak berfungsi, sehingga mengakibatkan kondisi tubuh sakit.

Keadaan sakit ditujukan terhadap kualitas dari keadaan sakit itu sendiri, yang meliputi keadaan moral yang kurang baik, perasaan yang tidak nyaman, tidak senang, kesukaran, tidak aman, perasaan sakit hati, perasaan kekurangan, kondisi tubuh yang tidak sehat, sakit atau berpenyakit.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi promotif, preventative, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rekam Medis merupakan unit penunjang kegiatan pelayanan kesehatan yang mempunyai kegiatan antara lain : pendaftaran pasien, pencatatan, pengolahan data, penyimpanan rekam medis, serta retrieval rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis didukung oleh beberapa penunjang, diantaranya Prosedur tetap, SDM, data sosial pasien, diagnosa, dan indeks penyakit.

Salah satu kegunaan rekam medis adalah financial/pembayaran atas pelayanan pasien. Oleh karena itu kelengkapan, keakuratan dan ketepatan waktu

pengisian harus diupayakan dalam organisasi kesehatan, karena amat penting bagi kelayakan tindakan pelayanan dan rujukan.

Bahwa rekam medis disebut lengkap bila isi dari rekam medis pasien rawat jalan dapat dibuat sekurang-kurangnya memuat : identitas pasien, anamnesa, diagnosis dan tindakan/pengobatan.

Pengertian diagnosa adalah pemberian jenis penyakit yang diderita pasien berdasarkan atas keluhan, hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium. Diagnosa merupakan keterangan penyakit yang diderita pasien. Keakuratan kode diagnosa sangat mempengaruhi dalam pembuatan indeks, pelaporan dan sistem pembayaran.

RS.Qadr merupakan rumah sakit swasta tipe C dengan kapasitas 101 tempat tidur (TT), jumlah pasien rawat inap keluar 16 pasien/hari, jumlah pasien rawat jalan 89 pasien/hari, dan dengan jumlah pemanfaatan tempat tidur (BOR) tahun 2012 sebesar 59,7%.

Berdasarkan hasil penelitian selama observasi di Rumah Sakit Qadr kegiatan pengkodean untuk diagnosa pasien rawat jalan belum semuanya dilaksanakan. Saat ini baru dilaksanakan secara keseluruhan hanya pada pasien rawat jalan dengan jaminan. Salah satu faktor yang membuat koding diagnosa rawat jalan belum semuanya dilaksanakan, karena tidak adanya petugas khusus yang melakukan kegiatan pengkodean untuk pasien rawat jalan.

Oleh sebab itu penulis tertarik melakukan untuk penelitian mengenai **"Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosa Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Qadr Tangerang"**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah yang ingin penulis kemukakan adalah "Bagaimana keakuratan diagnosis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Qadr Tangerang?"

1.3. Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini adalah hanya pada keakuratan kode diagnosis pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui keakuratan kode diagnosis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.

1.4.2. Tujuan Khusus

1.4.2.1. Mengidentifikasi Standar Operasional Prosedur pemberian kode penyakit pasien rawat jalan di Rumah Sakit Qadr Tangerang.

1.4.2.2. Mengidentifikasi keakuratan pemberian kode diagnosis di Rumah Sakit Qadr.

1.4.2.3. Mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan pengisian kode diagnosis pasien rawat jalan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Penulis

Dapat memberikan wawasan serta merupakan suatu pengalaman yang sangat berharga sehingga setelah melakukan penelitian ini penulis diharapkan dapat mengimplementasikannya pada waktu bekerja.

1.5.2. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai acuan bagi pimpinan dan pengelola rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan efektifitas pembiayaan pelayanan.

1.5.3 Bagi Pendidikan

Dapat memberikan ilmu yang bermanfaat sebagai tambahan ilmu pembelajaran bagi siapa saja yang membacanya.