

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit juga sangat berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi untuk semua pasien dan mewujudkan pelayanan optimal bagi seluruh masyarakat, adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus disertai sarana penunjang yang memadai, antara lain dengan memulai penyelenggaraan rekam medis karena setiap pelayanan kesehatan didukung oleh sistem pengelolaan rekam medis (Permenkes RI, 2009)

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2008) Catatan rekaman dibuat secara lengkap, jelas dan untuk menuliskan diagnosa dan pengobatan serta hasilnya rekam medis dibuat bagi setiap pasien yang memperoleh pelayanan dalam fasilitas kesehatan. Sistem penyelenggaraan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis. Satu diantara bentuk penyelenggaraan rekam medis adalah proses pengodean diagnosis (Ernawati & Maryati, 2016)

Diagnosis adalah identifikasi suatu penyakit yang di derita oleh pasien dan ditulis dengan terminologi medis yang tepat agar dapat membantu petugas coding dalam pengodean. (Maryati, 2013)

Pengodean adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan. Tujuan pengodean diagnosis adalah untuk memudahkan pengaturan dan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis kesehatan. (Hatta, 2013).

Diabetes melitus adalah penyakit multifaktorial (penyakit yang berkembang akibat beberapa gen dengan banyak faktor lingkungan), yang ditandai dengan sindroma hiperglikemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak serta protein yang disebabkan insufisiensi sekresi insulin ataupun aktivitas endogen insulin atau keduanya. Hiperglikemia yang tidak terkontrol juga dapat menimbulkan banyak penyakit komplikasi seperti neuropati, stroke dan penyakit pembuluh darah perifer. Prevalensi DM menurut WHO, bahwa lebih dari 382 juta jiwa orang di dunia telah mengidap penyakit diabetes mellitus. Prevalensi DM di dunia dan Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes Melitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Selain itu diabetes melitus menduduki peringkat ke enam penyebab kematian terbesar di Indonesia (Suryani Nani, 2015)

Di dalam buku ICD-10 volume 1 Diabetes mellitus kodenya adalah E10-E14 (**E10 Type 1 diabetes mellitus, E11 Type 2 diabetes mellitus, E12 Malnutrition-related diabetes mellitus, E13 Other specified diabetes mellitus, E14 Unspecified diabetes mellitus**) terdapat subdivisi karakter keempat untuk digunakan dengan kategori E10-E14 yaitu: **.0 With coma Diabetic:** (*coma with or without ketoacidosis, hyperosmolar coma, hypoglycaemic coma*), **.1 With ketoacidosis Diabetic:** (*acidosis, ketoacidosis*), **.2† With renal complications** (*Diabetic nephropathy N08.3*, Intracapillary glomerulonephrosis N08.3*, Kimmelstiel-Wilson syndrome N08.3**), **.3† With ophthalmic complications Diabetic:** (*cataract H28.0*, retinopathy H36.0**), **.4† With neurological complications Diabetic:** (*amyotrophy G73.0*, autonomic neuropathy G99.0*, mononeuropathy G59.0*, polyneuropathy G63.2*, autonomic G99.0**), **.5 With peripheral circulatory complications Diabetic:** (*gangrene, peripheral angiopathy† I79.2*, ulcer*), **.6 With other specified complications** (*diabetic arthropathy† M14.2*, neuropathic diabetic arthropathy† M14.6**), **.7 With multiple complications, .8 With unspecified complications, .9 Without complications.** Berikut contoh pada kode DM type I (E10.2†N08.3*, E10.3†H28.0*, E10.4†G63.2*), DM type II (E11.2†N08.3*, E11.4†G99.0*, E11.6†M14.6*), Malnutrition-related Diabetes Melitus (E12.2†N08.3*), Other specified Diabetes Melitus (E13.4†G63.2*, E13.3†H36.0*, E13.6†M14.6*), Unspecified Diabetes Melitus (E14.4†G63.2*, E14.6†M14.2*) (WHO, 2016).

Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu, dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Dalam BAB V pasal 10 ayat 3 dikatakan SPO harus dijadikan panduan bagi seluruh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Pasal 11 dikatakan SPO disusun oleh staf medis pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dikoordinasi oleh Komite medis dan ditetapkan oleh Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Pasal 12 dikatakan SPO harus selalu ditinjau kembali dan diperbaharui sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun sekali sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi. (Permenkes, 2010)

Berdasarkan dari penelitian terdahulu yang dilakukan di RS PKU Aisyiyah Boyolali kasus Diabetes mellitus Presentase ketepatan kode diagnosis Diabetes melitus sebesar 20% sedangkan ketidaktepatannya kode diagnosis 80%. Ketidaktepatannya kode diagnosis disebabkan karena 40% dokumen rekam medis tidak dikode, 10% salah kode Diabetes melitus. 10% salah dalam penggunaan karakter ke 4 dan 20% tidak adanya penggunaan dagger dan asterisk dalam kode komplikasi (Maryati et al., 2018). Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul menjelaskan dari segi ketepatan kode bisa dinilai masih kurang karena kode yang tepat hanya berjumlah 11 kode (10,4%) dari 106 kode yang ada. Ketidaktepatan ini paling banyak ditemukan pada aspek kode karakter ke

4 yaitu sebanyak 44 kode (41,5%) dari 106 kode yang ada, selain itu juga ditemukan ketidaktepatan dalam penulisan dagger (†) dan asterisk (*) (Nikmah, 2018). Penelitian terdahulu yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Jaya terdapat 58 kode Diabetes mellitus yang kurang tepat (98,31%) dan 1 kode Diabetes mellitus tepat (1,69%) (Ernawati & Maryati, 2016) Penelitian terdahulu dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Makassar Sulawesi Selatan ditemukan ketidaktepatan pengodean diagnose diabetes mellitus tipe II sebesar (53%) dan kode diagnosa yang tepat sebesar (47%) (Sukawan & Meilany, 2020), Penelitian terdahulu di rumah sakit TK.II 04.05.01 Dr. Soedjono Magelang ditemukan kode yang tidak tepat (60%) dan kode yang tepat sebanyak (40%) (Bustomi, 2018). Dampak dari kode yang tidak tepat dapat menyebabkan mempengaruhi data, menghambat proses pembiayaan asuransi yang akan berpengaruh terhadap pengelolaan dokumen rekam medis.

Rumah Sakit Bhayangkara TK I R Said Sukanto, tidak dapat di pisahkan dari sejarah dan perkembangan Dinas Kesehatan Polri, yang pada awalnya dinamakan Direktorat Kesehatan Angkatan Kepolisian Republik Indonesia (AKRI). Berdasarkan Surat Keputusan Kapolri No Kep/09/XII/200 tanggal 29 Desember 2000 Rumah Sakit Bhayangkara TK I R Said Sukanto di tetapkan menjadi tingkat I/A dan sebagai rumah sakit rujukan tertinggi untuk rumah sakit kepolisian (Rumah Sakit Bhayangkara) di Indonesia. Jumlah tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R Said Sukanto adalah sebanyak 1118 ranjang. Dan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit ini sebanyak 1516 pasien perhari pada tahun 2020. Data indikator Rumah Sakit Bhayangkara TK I R Said Sukanto tahun 2020 dengan pencapaian BOR 70%, LOS 4 Hari, TOI 2 hari dan BTO 20 kali/tahun. Untuk sistem penyimpanan rekam medis yang digunakan yaitu desentralisasi.

Di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur terdapat banyak jenis-jenis penyakit pasien, dari berbagai penyakit tersebut terdapat 10 penyakit terbanyak yang artinya kasus penyakit yang paling sering terdapat di rumah sakit. Penyakit diabetes melitus termasuk 10 penyakit terbanyak pada tahun 2020 dimana diabetes melitus menduduki peringkat ke 7, Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada tanggal 4 Desember 2020 peneliti mengambil sebanyak 20 dokumen rekam medis rawat inap yang diteliti terdapat Ketidaktepatan kode dalam diagnosa ada 12 rekam medis (60%) dan Ketepatan kode dalam diagnosa ada 8 rekam medis (40%).

Maka dari itu berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti dan membuat karya tulis ilmiah tentang “Tinjauan Ketepatan Pengodean Pada Kasus Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah yang dikemukakan adalah “Bagaimana Ketepatan Pengodean Pada Kasus Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Meninjau ketepatan pengodean pada kasus Diabetes mellitus di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO Kodefikasi penyakit di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur.
2. Menganalisis Ketepatan pengodean pada kasus Diabetes melitus di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam pengodean pada kasus Diabetes melitus di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang ketepatan pengodean pada kasus diabetes melitus.

2. Bagi Universitas

Bertambah nya karya tulis ilmiah tentang penelitian ketepatan pengodean pada kasus diabetes mellitus yang berguna untuk penambahan referensi karya tulis ilmiah untuk perkembangan penelitian serta akademik Universitas Esa Unggul.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan positif bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto mengenai penting nya ketepatan pengodean pada kasus diabetes mellitus.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilaksanakan di bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur. Penyakit diabetes mellitus termasuk 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 782 penderita dan besarnya sampel ada 89 berasal dari data Triwulan bulan April-Juni 2021 diambil menggunakan rumus slovin untuk melihat pengodean nya di lembar resume medis. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana Ketepatan Pengodean Pada Kasus Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bhayangkara TK I R. Said Sukanto Jakarta Timur yang dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai Juli 2021.