

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan satu diantara dari sarana kesehatan yang juga tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan tersebut harus disertai dengan sarana dan prasarana penunjang yang memadai antara lain penyelenggaraan rekam medis (Kemenkuham 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. Unit rekam medis menyelenggarakan sistem rekam medis, yang terdiri dari beberapa sistem antara lain, sistem pendaftaran pasien, sistem penomoran, sistem penamaan, sistem pengolahan data medis, sistem koding Diagnosis penyakit, sistem penyimpanan, dan sistem pengambilan kembali rekam medis. Salah satu kegiatan dalam sistem rekam medis yang penting adalah sistem koding Diagnosis penyakit. Sehingga dari kegiatan pengodean tersebut akan menghasilkan sebuah informasi yang berguna bagi instansi pelayanan, tenaga kesehatan dan pasien di rumah sakit (Permenkes, 2008).

Sistem koding adalah kegiatan pemberian sandi dengan menggunakan kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen dari setiap data. Kegiatan yang dilakukan dalam koding meliputi kegiatan pengodean Diagnosis (penyakit, non penyakit, external cause, symptoms) dan pengodean tindakan medis. Untuk menentukan kode yang tepat harus ditunjang oleh penulisan Diagnosis yang lengkap, jelas dan tepat oleh dokter dan koder yang handal. Apabila dokter dan perawat tidak menuliskan Diagnosis dengan lengkap dan jelas, maka pengodean tidak akan dapat dilakukan oleh pengkoder (Khairun Nissa, 2020).

Sertifikat penyebab kematian merupakan bagian dari sertifikat kematian yang harus diisi dengan lengkap dan benar untuk memperoleh gambaran kesehatan masyarakat secara umum karena informasi penyebab kematian dapat digunakan untuk kepentingan epidemiologi dan pencegahan, mengelola pelayanan kesehatan, serta membandingkan derajat kesehatan antara beberapa populasi yang berbeda.

Dalam penentuan penyebab dasar kematian dapat menggunakan ICD-10 untuk mengkode diagnosis penyakit dalam sertifikat kematian kemudian dirujuk dalam tabel MMDS (*Medical Mortality Data System*). MMDS Table dipakai untuk mempermudah penetapan kode UCoD (*Underlyin Cause of Death*) yang benar dan penentuan kode penyebab multiple yang tepat. Decision Table ini adalah kumpulan daftar yang memberikan panduan dan arah dalam penerapan rule seleksi

dan modifikasi yang dipublikasikan kedalam ICD-10 volume 2. Penerapan aturan yang sesuai dengan MMDS akan menghasilkan penetapan final kode sebab dasar kematian. Kode penyebab dasar kematian yang telah ditetapkan akan digunakan sebagai landasan untuk menyusun pelaporan statistik kematian berupa angka harapan hidup, angka kematian menurut penyebab dan umur yang akan digunakan untuk melihat status kesehatan masyarakat dan sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil keputusan terkait dengan upaya pencegahan dari penyakit (*preventif primer*) sehingga status kesehatan masyarakat menjadi lebih baik, untuk itu dokter harus menggunakan pertimbangan klinis dalam melengkapi diagnosis dalam sertifikat kematian agar penentuan kode sebab dasar kematian oleh koder menjadi tepat dan akurat.

Berdasarkan hasil penelitian Eni Nur Rahmawati Menunjukkan Keakuratan kode sebab dasar kematian digunakan sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, tetapi belum melaksanakan penentuan kode sebab dasar kematian sesuai dengan ICD-10. prosentase keakuratan kode sebab dasar kematian berdasarkan tabel MMDS 90.32% tidak akurat. Prosentase ketidakakuratan tertinggi yaitu 67.86% disebabkan kesalahan menentukan kode berdasarkan prinsip umum. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian diagnosis sebab kematian yaitu tidak adanya SPO pengisian diagnosis dan urutan penulisan yang belum sesuai ICD-10 oleh dokter. Faktor yang menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis yaitu tidak adanya SPO, penulisan diagnosis dan pengodean yang belum sesuai aturan ICD-10 serta audit coding (Rahmawati, 2018).

Hasil penelitian Yuniana Eka Pratiwi (2013) menunjukkan bahwa ketepatan hasil penentuan kode penyebab dasar kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Triwulan IV Tahun kode penyebab dasar kematian yang tepat sebanyak 21 (75%) dan kode penyebab dasar kematian yang tidak tepat sebanyak 7 kode (25%). Cara menentukan kode penyebab dasar kematian pasien adalah berdasarkan kode dari diagnosis utama yang ditulis dokter dalam status pasien. Hal ini belum sesuai dengan peraturan yang ada pada ICD-10 yaitu dalam menentukan kode penyebab dasar kematian petugas haruslah melakukan reseleksi dengan penerapan Rule, yang meliputi penerapan Prinsip Umum, Rule 1, Rule 2 atau Rule 3 (Pratiwi, 2013).

Hasil Penelitian Erna Fitri Widayati (2019) menunjukkan Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis. Survei peneliti di rumah sakit 17 Mei 2018 untuk kodifikasi penyakit DM masih ditemukan penulisan kode yang tidak tepat. Dari 30 berkas terdapat kode tidak tepat 18 kode (60%) dan tepat ada 12 kode (40%). Hal ini berdampak pada keefektifan pengelolaan data dan informasi pelayanan kesehatan. Pengodean dilakukan oleh 2 petugas dan salah satu petugas bukan D-3 RM. Kode diagnosis kasus DM ditinjau dari tiap karakternya sampai dengan karakter keempat ada 60 kode (75%) tidak tepat dan sejumlah 20 kode (25%) yang kodenya tepat sampai karakter keempat. Faktor yang

mempengaruhi pengodean yaitu keterbatasan waktu dokter sehingga penulisan diagnosis yang tidak lengkap dan ada petugas yang belum berlatarbelakang bukan D-3 RM,serta aplikasi program pengodean yang belum update (Widayati, 2019).

Hasil Penelitian Ari Sukawan dan Lilik Meillany mendapatkan gambaran dan keterangan-keterangan mengenai ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis pada penyakit diabetes mellitus type II terhadap tarif INA-CBG's unit rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Sampel didapatkan 100 rekam medis pasien rawat inap penderita penyakit diabetes militus type II dibulan Januari 2017-Juni 2017. Menggunakan uji parsial/uji t dan uji simultan/uji F. Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar ketepatan tindakan medis masih terdapat pengodean kurang tepat dan tidak tepat dalam memberikan kode. terdapat tarif yang dikategorikan tinggi, sedang dan rendah (Sukawan & Meilany, 2020).

Hasil Penelitian Ivana Putri Risyanti Dan Syafira Atikah Yudianti (2020) Menunjukkan Hasil pengodean harus lengkap dan akurat sesuai arahan ICD 10. Ketepatan kode dipengaruhi oleh penetapan atau penentuan diagnosis pasien. Apabila dalam mengode diagnosis tidak akurat maka akan berpengaruh pada jumlah kasus dalam pembuatan laporan morbiditas, mortalitas serta penghitungan berbagai angka statistik rumah sakit. h jumlah kasus rawat jalan pada sensus harian rawat jalan dn laporan morbiditas sebanyak 573 kasus dengan teknik pengambilan total sampling. Uji statistik menggunakan chi square pada SPSS (Risyanti & Yudianti, 2020).

RSU UKI adalah satu diantara lembaga di jajaran Universitas Kristen Indonesia yang pendiriannya terkait dengan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK. UKI), oleh karena itu sejarah pendirian RSU UKI tidak bisa dipisahkan dari keberadaan FK. UKI. RSU UKI adalah rumah sakit tipe B pendidikan dan menjadi RSU Pendidikan Utama dari FK UKI.

Berdasarkan hasil observasi awal terhadap 30 rekam medis di RSU UKI Jakarta peneliti menemukan bahwa dalam pegkodean penyebab kematian pada pasien diabetets mellitus tidak tepat. Ketidaktepatan dalam pengodean ini terjadi karena dalam penulisan di rekam medis sulit dibaca sehingga terjadi keliruan.

Karena pentingnya sebuah koding dalam diagnosis penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus, Oleh karena itu saya sebagai peneliti mengambil jumlah judul “ **TINJAUAN KETEPATAN PENGODEAN DIAGNOSIS PENYEBAB DASAR KEMATIAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSU UKI JAKARTA**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis ingin mengangkat permasalahan yang ada sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Tinjauan Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyebab Kematian Dasar Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSU UKI Jakarta”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi ketepatan pengodean diagnosis penyebab kematian pada pasien Diabetes mellitus Di RSUD UKI Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan SPO pengodean penyebab kematian.
- b. Mengidentifikasi ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus.
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kesalahan pengodean penyebab kematian.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang identifikasi ketepatan pengodean diagnosis penyebab kematian pasien diabetes mellitus di RSUD UKI Jakarta serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menempuh program pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2 Bagi Universitas Esa Unggul

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan/referensi bagi mahasiswa atau dosen yang ingin melakukan penelitian mengenai ketepatan pengodean diagnosis penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Penulis berharap dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan pada pasien diabetes mellitus di RSUD UKI.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang identifikasi ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus di RSUD UKI Jakarta yang dilakukan selama bulan Desember 2020 sampai dengan bulan Agustus 2021 Dengan sumber data yang diperoleh dari informan dengan data primer dan wawancara langsung kepada petugas koder. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif analitik dan menghasilkan ketepatan pengodean diagnosis kematian pada pasien diabetes mellitus.