

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurut undang-undang no.44 tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Asas dan tujuan rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien,serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit harus mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, sumber daya rumah sakit (Pemerintah Indonesia, 2009).

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama mendapat pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta catatan yang juga harus dijaga kerahasiaannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit. Salah satu data yang penting dalam pendokumentasian rekam medis adalah kode diagnosis pasien, kode diagnosis pasien digunakan sebagai acuan dalam penentuan besar biaya pelayanan kesehatan (PERMENKES RI, 2008).

Fraktur adalah patahan yang terjadi di dalam kontinuitas struktural tulang. Hal ini mungkin tidak lebih dari sebuah retakan, suatu pengisutan, atau pecahnya korteks lebih sering disebut sebagai patahan yang sempurna. Fragmen tulang yang dihasilkan mungkin akan berada di tempatnya atau keluar dari tempatnya, jika kulit atasnya tetap utuh maka disebut juga fraktur tertutup. Namun jika kulit atau salah satu dari rongga tubuh menerobos keluar atau tertembus, maka disebut juga fraktur terbuka (*compound*) yang dapat menyebabkan kontaminasi dan infeksi (Yesie, 2019)

Pengodean adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengodean meliputi pengodean diagnosis dan pengodean tindakan medis. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis.pengodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Hatta, 2017).

Penentu ketepatan kode diagnosis utama penyakit juga dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama, masing-masing pernyataan diagnosis harus bersifat *informatif* atau mudah dipahami agar dapat menggolongkan kondisi-kondisi yang ada kedalam kategori ICD-10 yang paling spesifik. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta *profesionalisme* dokter dan petugas coding (WHO, 2012).

Penulisan diagnosis utama yang spesifik dapat memudahkan petugas coding dalam pemberian kodenya, memudahkan petugas analising dan reporting untuk membuat laporan rekapitulasi penyakit, digunakan sebagai bahan dasar dalam pengelompokan CBG (*Case Based Groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan disarana pelayanan kesehatan, serta untuk meningkatkan informasi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan yang benar. Rincian informasi yang disyaratkan menurut ICD-10 dapat berupa kondisi akut/*kronis*, letak anatomik yang detail, tahapan penyakit, ataupun komplikasi atau kondisi, penulisan diagnosis yang tidak spesifik seringkali menyulitkan coder dalam pemilihan kode penyakit yang tepat, dan berujung pada kesalahan pengodean (*miscoding*). (Purwanti, 2016)

Penelitian dengan judul "Analisis keakuratan kodefikasi diagnosis fraktur pada bekas rekam medis dirumah sakit "X" pekanbaru" Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kombinasi kualitatif dan kuantitatif. Subjek pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas di bagian casemix yang terdiri dari 1 orang kepala casemix, 1 orang dokter penanggung jawab ruangan Casemix, 1 orang petugas untuk mengkode penyakit. sampel pada penelitian ini adalah 49 berkas rekam medis pada pasien fraktur teknik total sampling, Berdasarkan hasil penelitian terhadap 49 berkas rekam medis penyakit fraktur periode Januari-November kode diagnosis yang akurat sebanyak 40 berkas rekam medis atau 81,63%, sedangkan kode diagnosis yang tidak akurat 9 berkas rekam medis atau 18,37%. (Nur Maimun, 2021)

Penelitian dengan judul "Tinjauan Spesifisitas Penulisan Diagnosis Dan Ketepatan Kode Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Jamkesmas Kasus Fraktur Di Rumah Sakit Umum Kota Semarang Periode 2017" Penelitian ini menggunakan metode observasi cross sectional dengan pendekatan dan penelitian deskriptif, sedangkan populasi penelitian ini adalah 174 berkas rekam medis rawat inap pada kasus pasien fraktur jamkesmas periode 2012 sehingga diperoleh sampel sebanyak 63 berkas yang diambil menggunakan random sampling. Pengamatan pokok jumlah penulisan diagnosa spesifik pada dokumen rekam medis pasien jamkesmas fraktur sebanyak 84,12% rekam medis jamkesmas dokumen kasus fraktur, sedangkan akurasi penyakit pada kode diagnosis dokumen spesifik kode sebanyak 85,71%, dan akurasi penyakit pada kode diagnosis tidak ada jurusan khusus sebanyak 10% dokumen rekam medis pasien jamkesmas patah tulang. Untuk mendapatkan ketepatan kode penyakit tidak hanya dipengaruhi oleh penulisan diagnosis primer yang spesifik saja, tetapi juga dipengaruhi oleh ketepatan pengkodean personel dan faktor-faktor lain yang mempengaruhinya, oleh karena itu petugas coding wajib aktif mencari informasi jika ditemukan diagnosa tidak ada jurusan khusus serta perlu peningkatan pengetahuan petugas coding dengan pelatihan coding ICD-10. Didapatkan saran yang perlu ada audit khusus petugas coding dan coding peningkatan pengetahuan petugas coding pelatihan pengkodean cara. Selain itu petugas coding harus lebih aktif dan teliti dalam mencari informasi dengan menganalisis untaian rekam medis lainnya (Araujo, 2017)

Penelitian dengan judul “Ketepatan pengkodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap di RSPAU dt,S.Hardjolukito Yogyakarta Tahun 2017” Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif,Pelaksanaan pengodean yang belum sesuai dengan kaidah ICD-10, dengan persentase ketepatan pengodean fraktur sebesar 62,42% dan pengodean external cause sebesar 0%. Hal ini disebabkan oleh kurang jelasnya penulisan dokter terkait diagnosis fraktur. Kurangnya kepedulian petugas pengodean untuk mengkode external cause, kebijakan terkait petugas pengodean yang belum terlaksanakan dengan baik, kesulitan dalam membaca diagnosis, kurangnya informasi terkait external cause di rekam medis, belum lengkapnya sarana pengodean dan belum terlaksanakannya konsep reward dan punishment (Donny, 2017) .

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto disingkat RSPAD adalah sebuah rumah sakit type A yang terletak di DKI Jakarta. Berdasarkan observasi awal peneliti di bulan Oktober 2020, menurut hasil penelitian bahwa banyaknya kasus fraktur di tahun 2020 sampai dengan 2021 kasus fraktur meningkat. Dalam tiga bulan terakhir dari oktober sampai desember sekitar 141 kasus fraktur. Penulis mengambil 30 rekam medis pada kasus fraktur di pelayanan rawat inap. Dari 30 kasus fraktur pemberian kode diagnosis diperoleh 5 (16,6%) tepat dan 25 (83,3%) tidak tepat. Mengingat pentingnya ketepatan diagnosis utama yang dihasilkan masih sangat rendah, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Pasien Fraktur Rawat Inap.

Pentingnya dilakukan tinjauan ketepatan kode diagnosis pada rekam medis karena apabila kode diagnosis tidak tepat atau tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan dan ketepatan tarif yang saat digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah tentunya akan merugikan pihak rumah sakit, sebaliknya tarif pelayanan kesehatan yang tinggi terkesan rumah sakit diuntungkan dari perbedaan tarif tersebut sehingga merugikan pihak penyelenggara jaminan kesehatan maupun pasien. Dampak bagi rumah sakit apabila kode diagnosis fraktur tidak tepat maka akan berpengaruh pada klaim pembiayaan jaminan kesehatan serta pemberian obat yang tidak sesuai, sedangkan dampak bagi pasien adalah mendapat tindakan medis yang tidak sesuai dan akibatnya akan menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk.

1.2.Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut, maka rumuskan masalah suatu permasalahan yaitu “Bagaimana Ketepatan Kode Diagnosis fraktur Berdasarkan Penulisan Diagnosis pada rekam medis rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto pada Tahun 2021”

1.3.Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mendapatkan gambaran ketepatan kode diagnosis utama fraktur pada pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pemberian kode diagnosis umum pada pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Mengidentifikasi ketepatan kode diagnosis utama fraktur berdasarkan penulisan diagnosis pada rekam medis rawat inap di rumah sakit
3. Mengidentifikasi hambatan dalam pemberian kode diagnosis utama fraktur pada pasien rawat inap dirumah sakit

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Rumah sakit

Dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dalam rangka peningkatan kualitas dalam penyelenggaraan rekam medis dari segi pengodean sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

1.4.2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Karya Tulis Ilmiah yang dihasilkan peneliti diharapkan dapat memberi masukan ilmu sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya wawasan terutama dibidang rekam medis serta mendapatkan masukan untuk meningkatkan tersusunnya kurikulum rekam medis dan informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan

1.4.3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini sangat penting bagi pemerintah, agar pemerintah bisa lebih mudah membuat kebijakan kebijakan dan mengambil keputusan yang adil untuk meningkatkan mutu dirumah sakit RSPAD Gatot Soebroto

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian karya tulis ilmiah ini tentang Tinjauan ketepatan kode diagnosis utama fraktur pada pasien rawat inap berdasarkan penulisan diagnosis diRumah Sakit. Penelitian ini dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto yang berada di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 - Agustus 2021 dengan mengambil kode diagnosis utama pada berkas rekam medis dari bulan Oktober-Desember 2020 yang ada di rumah sakit kemudian peneliti mencocokkan kode diagnosis utama dengan buku ICD-10. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua berkas rekam medis pasien rawat inap selama Oktober – Desember 2020 dengan jumlah 141 berkas rekam medis.