

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit merupakan lembaga kesehatan yang memberikan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan juga gawat darurat dalam rangka menciptakan pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap perorangan. Dalam menunjang pelayanan agar paripurna rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis untuk setiap pelayanan kesehatan yang dimiliki (UU RI, 2009).

Adanya rekam medis di rumah sakit merupakan sebuah bentuk pelayanan yang bermutu dari segi informasi medis yang dibutuhkan bagi rumah sakit. Dalam Permenkes No. 269 Tahun 2008 dijelaskan bahwa Rekam Medis merupakan berkas yang terdiri dari catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dijelaskan juga bahwa dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran. Rekam medis harus dijaga kerahasiaannya karena berisi identitas pasien serta riwayat penyakit pasien, selain itu rekam medis juga menjadi sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit (Kemenkes RI, 2008).

Dalam pengisian rekam medis faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kualitas suatu rekam medis adalah kelengkapan dan ketepatan karena didalam rekam medis mengandung informasi khususnya diagnosis pasien, pengobatan, penanganan, serta tindakan medis lainnya yang diterima oleh pasien. Selain itu, untuk membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah tepat sesuai dengan standar pelayanan medis dan pedoman praktik klinis kesehatan. Oleh karenanya dalam menjaga standar mutu pelayanan rumah sakit, dibutuhkan juga informasi medis dengan proses pengumpulan dan pengolahan data yang tepat dan akurat. Hal ini yang menjadikan sistem informasi rekam medis salah satu aspek terpenting dalam pelaksanaan pelayanan rumah sakit, khususnya adalah kegiatan koding yang merupakan bagian dari kegiatan rekam medis.

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Mathar, 2018) . Ketepatan dalam melakukan klasifikasi dan kodefikasi menjadi tanggung jawab petugas rekam medis, oleh karena itu kemampuan dan keterampilan tentang cara pengodean diagnosis sesuai dengan standar prosedur yang berlaku harus ditegakan. Hal ini disebabkan karena koder harus bertanggung jawab atas ketepatan, kelengkapan, dan

akurasi kode diagnosis yang telah ditetapkan oleh dokter. Selain itu penetapan diagnosis merupakan tanggung jawab, kewajiban serta hak dokter terkait, oleh karena itu diagnosis pada rekam medis pasien harus diisi dengan lengkap, tepat dan jelas sesuai dengan pedoman yang ada pada ICD-10.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh perkam medis dan informasi kesehatan adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis. Dengan kata lain tenaga perkam medis yang profesional harus memiliki kemampuan untuk melakukan klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan prosedur klinis, hal ini sangat diperlukan dalam pengelolaan rekam medis pasien (Kemenkes RI, 2020).

Dalam melakukan pemberian kode diagnosis pada rekam medis pasien petugas rekam medis mengacu kepada aturan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem*) yang diharuskan mampu menetapkan kode diagnosis. Menurut WHO, *coding* kasus persalinan terdiri dari kode kondisi dan penyulit (O00-O99), *method of delivery* (O80-084) dan *outcome of delivery* (Z37.-). Untuk kode Z37.- digunakan sebagai kode tambahan untuk mengetahui hasil dari persalinan (*delivery*) (WHO, 2016b).

International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem (ICD) digunakan juga sebagai dasar dalam statistik kesehatan, dengan fungsi untuk memetakan kondisi dari manusia lahir sampai mati. Sehingga penggunaan ICD dapat menghasilkan suatu laporan statistik kesehatan pada suatu fenomena penyakit atau kejadian yang ada dalam masalah kesehatan.

Menurut data RIKESDAS tahun 2018, jumlah proporsi metode persalinan secara SC (*section caesarea*) pada perempuan dengan usia 10-54 tahun sebanyak 17,6%, dengan kategori usia 40-44 yang memiliki persentase metode persalinan secara SC paling banyak yaitu 24,7%. Dalam data RIKESDAS terdapat pula gangguan atau komplikasi dalam persalinan dengan posisi janin melintang atau sungsang sebanyak 3,1%, pendarahan 2,4%, kejang 0,2%, partus lama 4,3%, lilitan tali pusar 2,9%, placenta plevia 0,7%, placenta tertinggal 0,8%, hipertensi 2,7%, lainnya 4,6%, dan persentase terbanyak adalah gangguan ketuban pecah dini sebesar 5,6%. Dalam perhitungan data ini tentunya diperlukan ketepatan pengolahan data dalam melakukan klasifikasi dan kodefikasi pada kasus persalinan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya dengan tema penelitian yang sama, yaitu penelitian Sely Nopita Sari dengan judul “Ketepatan Kode

Diagnosis Kasus Persalinan Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta” untuk ketepatan kode ICD-10 berdasarkan 35 berkas yang diteliti belum mencapai 100% hal ini disebabkan karena petugas tidak mencantumkan *outcome of delivery*, lalu petugas yang melakukan kodefikasi SC elektif dan SC dengan kode O82.1 (Sari, 2018).

Menurut hasil penelitian dari Arief Kurniawan NP dan Rias Ayu Kusuma Pertiwi yang berjudul “Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Terkait Kasus Persalinan Di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Seyegan Sleman Tahun 2016” dari 88 rekam medis persalinan patofisiologis dan fisiologis didapatkan bahwa untuk kondisi ibu/janin 42% tepat, 58% tidak tepat, dan metode persalinan yang tepat seluruhnya 52%, serta 48% kode diagnosis tidak tepat. Dalam hal ini ketepatan dinyatakan masih kurang dikarenakan kurang dari 56% (NP & Pertiwi, 2020).

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian dari Karimul Wafa dan Kuswanto Hardjo dengan judul “Kelengkapan Dan Ketepatan Kode Pada Persalinan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2016” dari 145 rekam medis yang diteliti mendapatkan hasil kode *outcome of delivery* yang tidak dikode. Ketepatan pada kondisi kurang 32%, dengan tidak tepat pada karakter ke-4, kurang karakter ke-4, tidak tepatnya karakter ke-2 s/d ke-4, serta tidak tepat pada seluruh karakter. Lalu ketepatan metode persalinan fisiologis 0% dan 37% patofisiologis tidak tepat pada karakter ke-4, tidak tepatnya karakter ke-2 s/d ke-4, dan kurang karakter (Wafa & Hardjo, 2016).

Koder mempunyai tanggung jawab untuk melakukan kodefikasi diagnosis penyakit dan tindakan secara akurat dan tepat, agar dapat menghasilkan pelaporan data morbiditas dan mortalitas. Peranan kode yang dihasilkan oleh koder sangat penting untuk pelaporan pada sistem rumah sakit, karena jika kode yang dihasilkan tidak akurat dan tepat maka data morbiditas dan mortalitas tidak sesuai, menurunnya kualitas pelayanan rumah sakit, dan menyebabkan kerugian secara finansial bagi rumah sakit.

PT. Rumah Sakit Pelabuhan merupakan anak perusahaan dari PT. Pelabuhan Indonesia II, yang didirikan pada tanggal 1 Mei 1999 dengan memiliki 3 (tiga) cabang rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta, Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon, dan Rumah Sakit Pelabuhan Palembang. Lalu pada tahun 2001 didirikan juga Rumah Sakit PMC (*Port Medical Center*). Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta sendiri diresmikan pada tanggal 20 Mei 1978, dengan terjadi perubahan nama sebanyak 2 kali pada tahun 1984 menjadi Rumah Sakit Tugu. Lalu pada tanggal 1 Mei 1999 berganti nama menjadi Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta hingga sekarang.

Rumah Pelabuhan Jakarta sendiri merupakan rumah sakit tipe C, yang beralamat Jl. Kramat Jaya Raya No.1, RT.5/RW.14, Tugu Utara, Kec. Koja, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14260. Rumah Sakit Pelabuhan memiliki 145 tempat tidur, serta memiliki beberapa fasilitas lain yaitu rawat jalan, rawat inap, *one day care*, dan fasilitas medis diantaranya *Phacoemulifikasi*, ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithoripsy*), *Endoscopy*, dan Haemodialisa. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta memiliki visi untuk “Menjadi perusahaan terbaik dalam industri kesehatan nasional dengan layanan profesional kelas dunia”, dan misi rumah sakit “Menjalankan usaha layanan kesehatan berkualitas, berorientasi pada sinergi sumber daya dan teknologi terkini serta pertumbuhan perusahaan yang berkelanjutan”.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan mengambil sampel sebanyak 30 rekam medis pasien dengan kasus persalinan secara *sectio caesarea* dengan pengambilan acak pada periode bulan Juli-Agustus 2021, didapati bahwa ketepatan pada kode kondisi ibu sebesar 90% dengan 27 rekam medis tepat dan 3 rekam medis tidak tepat, lalu pada metode persalinan terdapat sebanyak 43,3% kode yang tepat dengan 13 rekam medis tepat dan 17 rekam medis yang tidak tepat dengan persentase sebanyak 56,7%, sedangkan pada komponen *outcome of delivery* 0%. Lalu peneliti juga melakukan wawancara singkat kepada dua koder Rumah Sakit, dan didapati bahwa komponen *outcome of delivery* tidak dilakukan kodefikasi sama sekali oleh karena itu pada persentase hasil observasi komponen tersebut adalah 0%.

Pentingnya penetapan kodefikasi suatu diagnosis diantaranya adalah sebagai dasar kepentingan finansial rumah sakit karena dalam kode ICD itu merupakan dasar dari tagihan asuransi kesehatan dengan demikian ketepatan kode diagnosis sangat berpengaruh terhadap keuangan perawatan kesehatan. Selain itu penting juga sebagai laporan statistik morbiditas dan mortalitas, untuk menghasilkan laporan data statistik yang tepat dan lengkap dibutuhkan hasil kode diagnosis yang berkualitas yaitu akurat dan juga lengkap (WHO, 2018).

Dampak jika kode pada kasus persalinan tidak tepat, akan mempersulit pada saat proses klaim biaya kedalam INA-CBGs sehingga dapat menyebabkan kerugian finansial bagi rumah sakit. Serta akan mempengaruhi ketepatan dan kelengkapan pada pembuatan laporan statistik morbiditas dan mortalitas.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Secara *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Secara *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tentang ketepatan kode diagnosis kasus persalinan secara *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang penetapan kode diagnosis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta
2. Mengukur ketepatan kode diagnosis kasus persalinan secara *Sectio Caesarea* agar dapat mengetahui persentase ketepatan kode diagnosisnya, dengan melihat tiga komponen yaitu :
 - a. Kondisi atau penyulit
 - b. *Method of delivery*
 - c. *Outcome of delivery*
3. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penetapan kode diagnosis kasus persalinan secara *Sectio Caesarea*

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Sebagai sarana untuk referensi dalam meningkatkan kualitas pembelajaran pada bidang rekam medis.
2. Sebagai penambah wawasan, dan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis, terutama dalam pengodean diagnosis.

1.4.2. Bagi Program Pemerintah

Sebagai masukan agar dalam pelaksanaan penetapan kodefikasi penyakit dan tindakan di setiap Rumah Sakit memiliki kualitas hasil kode yang akurat dan tepat, sehingga menghasilkan data statistik kesehatan yang akurat.

1.4.3. Bagi Tempat penelitian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan saran bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada unit rekam medis dalam pemberian dan penetapan kode diagnosis.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta yang beralamat Jl. Kramat Jaya Raya No.1, RT.5/RW.14, Tugu Utara, Kec. Koja, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14260. Pada unit rekam medis bagian kodefikasi penyakit dan tindakan, dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang berjudul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalihan Secara *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit”. Penelitian dilaksanakan dengan meneliti dan menganalisis rekam medis pasien rawat inap kasus persalinan SC pada unit rekam medis serta melakukan observasi untuk menghitung hasil kodefikasi yang tepat dan tidak tepat, dan melakukan wawancara terhadap kepala rekam medis dan petugas rekam medis bagian koding untuk mengetahui faktor penyebab serta kendala yang menyebabkan ketidaktepatan dalam pengodean diagnosis. Periode penelitian dilaksanakan dari bulan November 2021-Agustus 2022.