

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar dari setiap manusia dengan tanpa adanya kesehatan, maka akan berdampak kepada manusia dan dapat menyebabkan tidak dapat beraktifitas seperti biasa sebagaimana mestinya, untuk meningkatkan atau menangani kesehatan masyarakat maka dari itu pemerintah mendirikan rumah sakit, puskesmas ataupun klinik kesehatan yang melayani masalah kesehatan masyarakat yang tersebar di seluruh daerah di indonesia (1).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat, dalam menyelenggarakan pelayanan di rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, rekam medis termasuk sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit (2).

Rekam medis adalah catatan diagnosa penyakit pasien yang berisikan antara lain yaitu identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang sudah di berikan terkait pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (3).

Pelayanan rekam medis di rumah sakit membuktikan bahwa rekam medis sangat dibutuhkan dalam pelayanan pasien di rumah sakit, ada banyak fungsi rekam medis di rumah sakit salah satu diantaranya adalah mengurus pengodingan (4).

Koding merupakan diantara kompetensi dari rekam medis yang memiliki peran yang sangat penting dalam hal yang bertugas untuk pengodean jenis penyakit, dan diagnosis pasien, yang melakukan pengodean harus yang benar-benar terampil di bidangnya, dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan selain itu, koding juga berfungsi memberi kode berdasarkan diagnosis utama yang sesuai dengan aturan ICD-10 (4).

Penggunaan ICD-10 tersebut adalah untuk mengklasifikasikan masalah penyakit nama dan golongan penyakit yang berkaitan dengan kesehatan. ICD-10 pada volume 1 bab XX menjelaskan bahwa klasifikasi penyakit pada kode *external cause* atau penyebab luar pada ICD-10 merupakan kegiatan mengklasifikasikan penyakit pada rekam medis dengan kasus cedera, keracunan, kecelakaan, dan konsekuensi tertentu lainnya dari penyebab luar, oleh sebab itu petugas medis harus berkompeten dalam melakukan pengodean

sesuai dengan ICD-10, dan petugas medis diwajibkan memberikan kode yang tepat dan akurat dalam hal pengisian pengodean sesuai dengan ICD-10 (5).

Pada ICD-10 kode penyebab luar yang terdapat pada karakter ke 4 pada kategori kode W00-Y34 kecuali Y06 dan Y07 digunakan untuk menunjukkan dan mengidentifikasi tempat terjadinya korban dari kecelakaan tersebut. Sedangkan, pada karakter ke 5 yang terdapat pada kategori kode V01-Y34 digunakan untuk menjelaskan aktifitas yang sedang dilakukan oleh korban pada saat peristiwa tersebut terjadi

Salah satu penentu ketepatan pengodean suatu diagnosis sangat tergantung kepada petugas tenaga kesehatan yang terkait dalam melengkapi pengisian rekam medis dan menetapkan suatu diagnosis, apabila petugas rekam medis salah dalam menetapkan kode diagnosis karena sulit membaca diagnosis tersebut sebaiknya petugas mengkonfirmasi kembali diagnosis tersebut sehingga kode diagnosis tersebut terjamin (6).

Faktor penyebab ketidaktepatan diagnosis meliputi pengetahuan coder, ketidaklengkapan informasi penunjang medis, ketidaksesuaian penggunaan singkatan dengan daftar singkatan rumah sakit, dan keterbacaan diagnosis, salah satu faktor penyebab ketidaktepatan penulisan kode diagnosis adalah karena dokter tidak menuliskan diagnosis dengan lengkap sehingga terjadi kesalahan petugas rekam medis dalam melakukan kode diagnosis (7). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan kode *external cause* (penyebab luar) yaitu tulisan dokter tidak bisa dibaca, dokter kurang teliti melengkapi rekam medis, kurangnya pengetahuan coder, dan kurangnya pelatihan untuk coder. Pentingnya keakuratan *external cause* yang harus sesuai dengan ICD-10 (8).

Dampak yang terjadi bila penulisan kode diagnosis tidak tepat adalah pasien mengorbankan biaya yang sangat besar, pasien yang seharusnya tidak minum obat antibiotika tetapi harus diberi antibiotika dan dampak yang lebih fatal berisiko mengancam jiwa pasien (7).

Penelitian sebelumnya dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta dimana hasil penelitian menyatakan bahwa dari 55 sampel berkas rekam medis yang diperoleh yang tidak tepat dalam kode *external cause* pada kecelakaan lalu lintas (KLL) sebanyak 31 sampel dengan presentase (56%) dan kode yang tepat dalam pengodean *external cause* pada kecelakaan lalu lintas sebanyak 24 sampel dengan presentase (44%), diketahui bahwa presentase kode yang tidak tepat lebih besar daripada presentase kode yang tepat, dikarenakan di RS PKU Muhammadiyah Sleman Yogyakarta masih kekurangan coder sedangkan volume pekerjaan yang tinggi dan mengakibatkan kurangnya konsentrasi dalam melakukan pengodean mengakibatkan tingginya presentase kode yang tidak tepat (9).

Penelitian sebelumnya dilakukan di Rumah Sakit dr.moerwardi menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian terhadap kode *external cause*

pada kasus kecelakaan lalu lintas (KLL) terdapat 88 sampel dokumen rekam medis menunjukkan bahwa ketepatan kode diagnosis berjumlah 12 sampel berkas rekam medis dengan presentase (13,64%) dengan kode yang tepat, dan 76 sampel berkas rekam medis dengan presentase (86,36%) dengan kode yang tidak tepat, diketahui bahwa presentase kode yang tidak tepat lebih besar daripada presentase kode yang tepat, Berdasarkan hasil pengamatan dan observasi pada berkas rekam medis, rendahnya tingkat persentase ketepatan kode diagnosis disebabkan oleh beberapa hal, kesalahan pemberian kode pada karakter ke-3, ke-4, dan ke-5, Kesalahan pada blok kurang teliti dan tepatnya koder dalam membaca hasil anamnesis dilembar lainnya (10).

Penelitian sebelumnya dikakukan di RSUD Brigjen.H.Hasan Basri Kandangan menyatakan bahwa berdasarkan hasil terhadap kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas (KLL) terdapat 38 berkas rekam medis kode diagnosis terdapat tingkat ketidaktepatan kode diagnosis didapat sebanyak 0 berkas rekam medis (0%) yang tepat, dan 38 berkas rekam medis (100%) yang tidak tepat, berdasarkan hasil tersebut maka diperoleh tingkat ketidaktepatan kode diagnosis di RSUD Brigjen.H.Basri dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan total sebesar 38 berkas rekam medis dengan persentase kode tidak tepat 100% masuk dalam katagori kurang. Semakin tinggi tingkat ketidaktepatan pemberian kode diagnosis maka semakin tidak baik kualitas kode diagnosis yang dituliskan pada berkas rekam medis, sebaliknya semakin rendah tingkat ketidaktepatan pemberian kode diagnosis maka semakin baik kualitas kode yang dituliskan pada berkas rekam medis (11).

Pentingnya dilakukan analisis ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis karena apabila kode diagnosis tidak tepat/tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif *INACBG's* yang pada saat ini 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 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 buruk.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan analisis *Literature review* mengenai **Ketepatan Pengodean ICD-10 External Cause di Rumah Sakit.**

## 1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan *Literature review* dengan format PICO merupakan metode pencarian informasi klinis yang akronim dari 4 komponen. P (*population/atau problem atau patient atau program*), I (*intervention, prognostic factor atau Exposure*), C(*comparasion*), O(*outcame*). Dengan menggunakan PICO, kita dapat menghasilkan penelitian yang dicari sesuai dengan pertanyaan klinis. Pertanyaan klinis dalam *literature review* ini menggunakan format PICO yaitu:

P: Pengodean ICD-10 di Rumah Sakit

I : *External cause*

C: -

O: Ketepatan pengodean

Berdasarkan latar belakang diatas didapati rumusan masalah

1. Berapakah persentase ketepatan pengodean ICD-10 *external cause* di Rumah Sakit?
2. Faktor hambatan apa sajakah yang dapat menyebabkan terjadinya ketidaktepatan pengodean ICD-10 *external cause* di Rumah Sakit?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui persentase ketepatan pengodean ICD-10 *external cause* di Rumah Sakit
2. Mengetahui hambatan dalam ketidaktepatan pengodean ICD-10 *external cause* di Rumah Sakit

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pustaka yang dipergunakan untuk penelitian selanjutnya, dan diharapkan penelitian selanjutnya dapat menganalisis ketepatan pengodean ICD-10 *external cause* lebih lanjut.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dan informasi mengenai ketepatan pengodean ICD-10 *external cause* di Rumah Sakit.