

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.¹

Berdasarkan undang – undang Kesehatan Nomor 36 dan Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Maka unit rekam medis merupakan sub sistem dari pelayanan kesehatan yang memiliki beberapa tugas, antara lain, penerimaan pasien, pencatatan, pengolahan data medis, penyimpanan, dan pengembalian kembali rekam medis. Dari kegiatan penyelenggaraan unit rekam medis tersebut akan menghasilkan informasi yang berguna bagi instalasi pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pasien. Para dokter dan tenaga medis lain dapat menggunakan rekam medis sebagai alat komunikasi untuk mendukung keadaan klinis pasien. Selain itu fungsi rekam medis juga dapat melindungi pasien, tenaga kesehatan maupun rumah sakit dalam bidang hukum.

¹ Dirjen Yanmed, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, (Jakarta: DepKes R.I, 2007), hal 3

Satu di antara sistem pengolahan data yang penting dalam sistem rekam medis adalah sistem pengkodean. Pemberian kode merupakan suatu penetapan kode dengan mengkombinasikan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Pemberian kode bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Kecepatan dan ketepatan pemberian kode dari satu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani berkas rekam medis tersebut yaitu tenaga medis dalam menetapkan diagnosa, tenaga rekam medis sebagai pemberi kode, serta tenaga kesehatan lainnya. Karena ketepatan diagnosa sangat mempengaruhi dalam pembuatan indeks, pelaporan dan sistem pembiayaan.

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan adalah rumah sakit tipe A yang beralamat di jalan Prof Dr. Latumeten No.1 Grogol - Jakarta Barat. Rumah sakit tersebut di fokuskan khusus yang melayani penyakit jiwa. Memiliki kapasitas 300 tempat tidur dan jumlah pasien per harinya kurang lebih 138 orang dan rawat inap yang masuk 8 orang. Dengan BOR 66% ALOS 25 hari.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, diketahui bahwa ada ketidaktepatan pemberian kode penyakit yang tidak sesuai dengan ICD-10. Hal ini dikarenakan yang memberikan kode di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagian besar adalah dokter yang langsung menuliskan kode diagnosanya di rekam medis pasien. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian "**Tinjauan**

Ketepatan Kodifikasi Diagnosa Penyakit Jiwa Anak dan Remaja Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. SOEHARTO HEERDJAN”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah adalah “bagaimanakah ketepatan kodifikasi dalam pengisian diagnosa penyakit jiwa anak dan remaja pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendapatkan gambaran tentang ketepatan kodifikasi diagnosa penyakit jiwa pasien rawat jalan dalam meningkatkan keakuratan kode diagnosa sesuai dengan ICD 10 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Standar Operasional Prosedur pemberian kode penyakit pasien jiwa di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
2. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosa penyakit jiwa anak dan remaja pasien rawat jalan
3. Mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan pengisian kode penyakit jiwa anak dan remaja pasien rawat jalan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian menjadi bahan masukan bagi rumah sakit sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk perbaikan dalam pengisian kodifikasi diagnosa penyakit jiwa pasien rawat jalan

2. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam pengisian kode diagnosa yang baik dan benar

3. Bagi Penulis

- a. Memenuhi persyaratan kelulusan ujian akhir program diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

- b. Sebagai penerapan ilmu yang didapatkan di bangku kuliah, serta mendapat wawasan dan pengetahuan dalam pengisian kode diagnosa yang baik dan benar

