

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan menghadapi banyak tantangan, termasuk peningkatan harapan hidup yang cenderung mengubah pola penyakit populasi, kebutuhan pemeliharaan sumber daya kesehatan yang tersedia peningkatan IPTEK kedokteran dan pelayanan kesehatan yang berkembang. Menghadapi semua tantangan ini, organisasi pelayanan kesehatan harus mampu mengoperasikan sistem pelayanan secara efektif dan efisien, dengan memanfaatkan data medis dan ilmu pengetahuan yang mutakhir. Untuk menjawab kebutuhan ini, diperlukan keseragaman perbendaharaan istilah yang akan digunakan dalam pengembangan sistem informasi di fasilitas pelayanan. Upaya ini bisa berhasil tercapai hanya apabila asuhan kesehatan memiliki terminologi medis penyakit dan kesehatan yang seragam di bidang prosedur diagnostik, terapi medis bedah ataupun obat, yang dimengerti dan digunakan secara bersama, yang akhirnya dapat dengan mudah diintegrasikan ke rekam medis manual maupun berbasis komputer.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.¹ Pada saat ini pengodean, klasifikasi dan sistem perbendaharaan klinis telah berkembang dan dirasakan pentingnya terutama bagi pelayanan kesehatan yang mengembangkan sistem informasi manajemen yang mengintegrasikan sistem informasi klinis dengan sistem

¹ Departemen Kesehatan, Permenkes 269.MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang Rekam Medis, (Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik, Maret 2008).

informasi administrasi/finansial sebagai dasar sistem pembayaran, penelitian dan sebagainya. Ketepatan data diagnosis sangat krusial dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan untuk itu diperlukan beberapa standar dan etik bagi seorang pengode profesional, antara lain pengode profesional harus berkonsultasi dengan dokter untuk klarifikasi dan kelengkapan pengisian data diagnosis dan tindakan.²

Berdasarkan wawancara dengan kepala instalasi Infokes RSAB Harapan Kita, masih ditemukan rekam medis yang belum optimal ketepatan penulisan diagnosis pada pasien kebidanan dan bedah. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya terkadang dokter tidak menuliskan diagnosis secara kaidah ICD misal menggunakan bahasa inggris/terminologi medis, terdapat singkatan baru yang belum ada di pedoman singkatan, dan tulisan dokter ada yang sulit dibaca sehingga hal itu dapat menyebabkan proses koding lebih lama mulai dari salah menentukan kode diagnosis dan tindakan hingga terhambat dalam klaim INA-CBG's ke pihak BPJS. Selama ini, di instalasi Infokes RSAB Harapan Kita belum pernah meninjau hal tersebut, maka berdasarkan hal diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian **“Tinjauan Ketepatan Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 dan ICD- 9-CM oleh Dokter Kebidanan di RSAB Harapan Kita.”**

² Hatta, Gemala R. *“Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana pelayanan kesehatan”*, Universitas Indonesia Press, 2014 Hlm 159.

1.2 Perumusan Masalah

Masalah timbul bila terdapat kesenjangan (gap) antara apa yang seharusnya dan apa yang ada dalam kenyataan. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimanakah ketepatan penulisan diagnosis berdasarkan ICD-10 dan ICD 9CM oleh Dokter Kebidanan di RSAB Harapan Kita”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran ketepatan penulisan diagnosis berdasarkan ICD-10 dan ICD 9CM oleh Dokter kebidanan di RSAB Harapan Kita Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional Klasifikasi penyakit dan tindakan medis di RSAB Harapan Kita tahun 2016
- b. Mengidentifikasi daftar istilah singkatan terkait diagnosis dan tindakan kebidanan di RSAB Harapan Kita tahun 2016
- c. Mengidentifikasi ketepatan penulisan diagnosis berdasarkan ICD-10 dan ICD 9CM oleh Dokter kebidanan di RSAB Harapan Kita tahun 2016

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas serta kinerja pelayanan medis di rumah sakit anak dan bunda harapan kita.

1.4.2 Bagi Penulis

Merupakan suatu kesempatan bagi penulis untuk meninjau ketepatan penulisan diagnosis berdasarkan ICD-10 dan ICD 9CM oleh Dokter Kebidanan di RSAB Harapan Kita.

1.4.3 Bagi Instasi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi Mahasiswa/I Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul dan sebagai bahan acuan untuk kajian dalam bahan penelitian tentang ketepatan penulisan diagnosis kebidanan.