

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan hasil penelitian Retno Dwi Vika Ayu dan Dyah Ernawati terdapat 83,87% ketepatan kode diagnosa utama penyakit dari 93 rekam medis.¹

Rumah sakit merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan, memiliki peran yang sangat penting dalam melakukan pengobatan dan pemulihan kesehatan bagi masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis. Menurut Permenkes Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis pasal 1 ayat 1 “rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang

¹Retno Dwi Vika Ayu dan Dyah Ernawati, Tinjauan Penulisan Diagnosis Utama dan Ketepatan Kode ICD-10 pada Pasien Umum DI RSUD Kota Semarang Triwulan I Tahun 2012 (Semarang: Fakultas Kesehatan UDINUS, 2012)

dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.²

Di pelayanan rumah sakit di Indonesia, data penyakit, tindakan medis dan operasi dimanfaatkan manajemen rumah sakit untuk memenuhi kepentingan sistem pelaporan morbiditas dan mortalitas (RL) ke Depkes, alat komunikasi, analisis, evaluasi dan kontrol bahan perencanaan program pelayanan agar hasilnya menjadi lebih efektif dan efisien. Untuk kepentingan inilah hasil kerja *coder* (pengode) penyakit dapat sangat menentukan status kualitas asuhan medis, risiko manajemen, finansial, dan hidup-matinya suatu unit pelayanan. Oleh sebab itu, hasil koding harus tepat sesuai pengodean diagnosa penyakit berdasarkan klasifikasi ICD-10th revision.

Rumah sakit Asri mengalami perubahan kepemilikan dari PT Rashal Siar Cakra Medika sekarang menjadi Siloam Hospital Asri. Sebagai pusat urologi, pasien nya lebih banyak dengan kasus urologi yang berbeda-beda dan kompleks yang memerlukan tindakan operasi. Jumlah pasien rawat inap dengan kasus urologi pada bulan Januari sebanyak 51 pasien, bulan Februari sebanyak 40 pasien dan bulan Maret sebanyak 37 pasien. Berdasarkan observasi awal, dari 10 rekam medis terdapat 30% kode diagnosa penyakit yang tidak tepat. Petugas koding (*coder*) hanya 1 (satu) orang dengan latar belakang pendidikan D-III Rekam Medis.

²Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, No.269 Tahun 2008 “Tentang Rekam Medis”, Pasal 1.1

Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosa Pasien Rawat Inap Kasus Urologi berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Siloam Asri”.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dirumuskan, “Seberapa tepat kode diagnosa pasien rawat inap dengan kasus urologi berdasarkan ICD-10 dirumah sakit Siloam Asri?”

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Apakah proses pengodean diagnosa penyakit sudah sesuai dengan SPO??
- b. Bagaimana ketepatan kode diagnosa penyakit pasien urologi?
- c. Apa faktor penyebabketidaktepatan kode diagnosa sesuai dengan ICD-10?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan pemberian kode diagnosa pasien rawat inap dengan kasus urologi di rumah sakit Siloam Asri.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengodean diagnosa penyakit di rumah sakit Siloam Asri
- b. Mengidentifikasi ketepatan pengodean diagnosa penyakit pasien rawat inap dengan kasus urologi berdasarkan ICD-10

- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosa sesuai dengan ICD-10

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

Mendapat wawasan dan pengetahuan yang lebih tentang cara pemberian kode diagnosa penyakit dengan benar dan akurat berdasarkan ICD-10 serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk bekerja di rumah sakit nantinya.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidik dan penelitian serta informasi yang berguna khususnya bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan maupun bidang kesehatan lainnya.

1.1.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk meningkatkan perbaikan dalam proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit pasien.