

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perkembangan pelayanan kesehatan, rekam medis dan informasi kesehatan menjadi salah satu faktor pendukung terpenting. Dalam Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis telah disebutkan bahwa fungsi rekam medis adalah pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, keperluan kependidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, serta data statistik kesehatan. Dengan demikian rekam medis merupakan hasil kerja sama para tenaga medis untuk mencapai sebuah pelayanan yang baik bagi pasien.¹

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit dibutuhkan tenaga rekam medis yang memenuhi standar profesi rekam medis dan informasi kesehatan. Standar profesi rekam medis dan informasi kesehatan menurut Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 adalah seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai dengan

¹ Kemenkes, Permenkes No. 269/MenKes/Per/III/pasal 13 (Jakarta, Kemenkes RI 2008)

klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan².

Satu diantara bentuk kegiatan pengolahan data dalam rekam medis dan informasi kesehatan adalah Pengodean diagnosis penyakit (koding). Pengodean adalah proses penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka (*alphanumeric*) untuk mewakili komponen data sesuai dengan ICD-10.³

Dalam pelaksanaan Pengodean diperlukan ketelitian petugas koding (Koder) dalam memberikan kode diagnosis penyakit yang benar, sehingga tidak terjadi kesalahan yang dapat merugikan pihak Rumah Sakit dan pasien di Rumah Sakit tersebut.

Pelaksanaan Pengodean diagnosis penyakit bertujuan untuk mempermudah pencatatan, pengumpulan dan pengambilan kembali informasi sesuai diagnosis dan tindakan medis yang diperlukan untuk pelaporan, selain itu untuk menyediakan data yang diperlukan oleh sistem pembayaran / penagihan biaya yang dijalankan (INA-CBG's) di rumah sakit.⁴

Berdasarkan penelitian awal di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta dengan sampel 10 (sepuluh) rekam medis pasien IGD yang diambil secara acak, ditemukan ketidakakuratan Pengodean diagnosis pada 8 (delapan) rekam medis, dan 4 (empat) diantaranya adalah diagnosis kasus

² Kemenkes, Kepmenkes No. 377/Menkes/SK/III/2007

³ Gemala R. Hatta, "Pedoman Manajemen informasi kesehatan disarana pelayanan kesehatan" (Jakarta: UI Press, 2014)

⁴ Gemala R. Hatta *Ibid*

cedera yang berbeda, namun selalu diberi kode yang sama pada setiap kasus tersebut yaitu T14.1 (*open wound of unspecified body region*).

Ketidakkuratan Pengodean diagnosis di rumah sakit dapat mempengaruhi penentuan tarif saat melakukan klaim INA-CBG's yang menyebabkan penetapan tarif pelayanan kesehatan yang tidak tepat dan dapat merugikan bagi Rumah Sakit maupun Pemerintah.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tinjauan keakuratan Pengodean diagnosis pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Juni 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang ingin diketahui adalah “Bagaimana keakuratan Pengodean diagnosis pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Juni 2016 ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui keakuratan Pengodean diagnosis pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan periode juni 2016.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional pengolahan data koding dan indeksing diagnosis pasien di IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan periode Juni 2016.
- b. Mengidentifikasi keakuratan Pengodean diagnosis pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan periode Juni 2016.
- c. Menganalisis kesalahan-kesalahan yang mempengaruhi ketidakakuratan Pengodean diagnosis pasien IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan periode Juni 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Dengan dilakukannya penelitian ini penulis berharap agar dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit mengenai keakuratan Pengodean diagnosis pasien IGD yang dilakukan oleh koder di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan.

1.4.2 Bagi Penulis

- a. Dapat memperoleh pengalaman dan wawasan terutama dalam hal Pengodean penyakit.
- b. Dapat mengidentifikasi berbagai permasalahan Pengodean diagnosis pasien IGD yang berkaitan dengan teori rekam medis yang dipelajari selama ini.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan atau sumber di dalam mempelajari ilmu rekam medis, serta meningkatkan kompetensi sebagai calon perekam medis.