

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu tempat penyedia layanan kesehatan yang melakukan beberapa jenis pelayanan yaitu diantaranya memberikan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, kemoterapi, pencegahan dan peningkatan kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kepada pasien dengan aman dan bermutu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 tentang kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien, dalam memberikan pelayanan yang aman dan bermutu. Salah satu yang akan di bahas disini adalah pada pelayanan kemoterapi.

Kemoterapi adalah metode pengobatan penyakit menggunakan obat-obatan. Namun, kebanyakan orang mendefinisikan kemoterapi (sering disingkat sebagai kemo) sebagai metode pengobatan kanker menggunakan obat-obatan yang diracik khusus untuk membunuh sel kanker. Pengobatan kemoterapi dengan menggunakan obat – obat kimia kuat yang dapat membunuh sel kanker, yang tumbuh dengan cepat dalam tubuh pengidap kanker.

Perawatan kemoterapi bisa rawat jalan dan rawat inap. Dalam pengelolaan rekam medis harus dilakukan oleh tenaga rekam medis. Salah satu kegunaan tenaga perekam medis adalah pemberian kode diagnosis yang tepat dan akurat. Pemberian kode diagnosa adalah pemberian kode dengan

menggunakan huruf dan angka atau kombinasi keduanya yang mewakili suatu kondisi tertentu.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama mendapatkan perawatan di rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, untuk membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Data ini bersifat sangat pribadi dan menjadi salah satu informasi yang penting.

Diagnosis merupakan penentuan jenis penyakit dengan cara meneliti gejala-gejalanya. Sedangkan pada pembahasan ini akan lebih mengarah ke dalam pengkodean diagnosis yang memiliki peran yang sangat penting untuk penyedia layanan kesehatan sebagai dasar untuk menentukan biaya layanan kesehatan, analisis ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis sangat penting di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang kasus kemoterapi pasti adanya. Oleh karena itu, kode diagnosis sangat amat berkesinambungan, dan di era sekarang rata-rata semua pasien menggunakan BPJS apabila terjadi kekeliruan pengkodean kemoterapi atau salah mengkode, maka akan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit dan merugikan pihak rumah sakit.

Berdasarkan penelitian Rinda N., Dony S., Puput S. (2016) Dari 80 dokumen rekam medis tersebut terdapat angka ketepatan penentuan kode diagnosis penyakit Gastroenteritis Acute yaitu sebanyak 19 dokumen rekam medis dan penentuan kode diagnosis tidak tepat sebanyak 61 dokumen rekam

medis. Faktor yang mempengaruhi ketepatan kode diagnosis antara lain, ketepatan penulisan diagnosis, beban kerja pegawai, pelatihan kode diagnosis penyakit, sarana, dan sumber daya manusia. Berdasarkan penelitian Bangkit Ary (2020) Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 94 diagnosis pasien rawat jalan terdapat ketidak akuratan kode diagnosis rawat jalan 1,7 kali lebih besar dibandingkan terminologi medis tepat. Depkes RI (2006) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis adalah dokter, tenaga medis lainnya dan pengkode. Salah satu faktor yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis adalah kemampuan petugas coder untuk memahami terminologi medis. Berdasarkan penelitian Retno D., Dyah E. (2012) Hasil penelitian didapat dari total sampel sejumlah 93 DRM. Jumlah kode diagnosis utama yang tepat 78 DRM (83,87%) dan jumlah kode diagnosis utama yang tidak tepat sebesar 15 DRM (16,13%) rawat inap tahun 2012 triwulan I. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, menunjukkan bahwa dari 30 sampel yang di ambil peneliti bahwa 30 dokumen rekam medis diagnosis nya tidak akurat, dan kode diagnosis nya tidak tepat karena di resume medis, kolom diagnosa DPJP tidak menuliskan di diagnosa utama kemoterapi tetapi DPJP menulis di kolom indikasi rawat inap (pro kemoterapi).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan penelitian di rumah sakit karena di rumah sakit tersebut salah satu rumah sakit yang melayani pasien kemoterapi. Dimana akan mendukung penelitian ini dengan data dan informasi yang memadai. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan ketepatan penulisan diagnosis

dengan keakuratan kode diagnosis pada kasus kemoterapi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang”

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pada kasus kemoterapi di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang ?

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pada kasus kemoterapi di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui ketepatan penulisan diagnosis kemoterapi
2. Untuk mengetahui keakuratan kode diagnosis kemoterapi

1.4 Manfaat

1.4.1. Bagi Peneliti

Sebagai ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa untuk meningkatkan keterampilan peneliti dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan

1.4.2. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi di perpustakaan Poltekkes dan menambah wawasan di rekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan penelitian yg sejenis

1.4.3. Bagi Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang.