

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan sangatlah dibutuhkan untuk menunjang peningkatan kesehatan di lingkungan masyarakat, salah satu jenis pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit. Rumah sakit menurut UU No 44 Tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan institusi kesehatan yang dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Selain itu, rumah sakit memberikan pelayanan medis dan pelayanan non medis. Di dalam pengelolaan rumah sakit terdapat salah satu pelayanan non medis yang mengelola data-data pasien yang disebut dengan rekam medis. Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu penyelenggaraan rekam medis yang baik.

Menurut PERMENKES no. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 ayat 1 Rekam medis adalah catatan atau berkas yang berisikan identitas, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan rekam medis diisi dan dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan. Catatan yang termuat dalam dokumen rekam medis berfungsi untuk mendokumentasikan seluruh perjalanan pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu data untuk pendokumentasian di dalam dokumen rekam medis adalah diagnose penyakit pasien yang telah ditetapkan oleh dokter.

Diagnosis yang terdapat di dalam dokumen rekam medis harus diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan aturan ICD-10 untuk diagnosis penyakit dan ICD 9CM untuk diagnosis tindakan. Kegiatan pemberi diagnosis dan tindakan yang ada pada rekam medis harus diberi kode dan diindeks agar memudahkan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset di bidang pelayanan kesehatan. Kegiatan pengkodean harus dimiliki oleh setiap profesi perekam medis, dimana kemampuan tersebut berupa

kegiatan mengkode diagnose penyakit dan tindakan yang telah diberikan dokter terhadap pasien dengan pedoman acuan ICD 10 dan ICD 9-CM.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Endang Purwanti , Melin Novita, Piping Asgiani (2017) dengan petugas pengkodean (coding) rawat inap diketahui bahwa masih dijumpai ketidaktepatan kode diagnosis pada dokumen rekam medis. Didapatkan data sebesar 233 (79%) kode diagnosis penyakit yang tepat dan 61 (21%) kode diagnosis penyakit yang tidak tepat. Selain itu, penulisan diagnosis yang tidak spesifik sebesar 20 (8%) diagnosis dan persentase kode penyakit yang tidak tepat sebesar 61 (21%) diagnosis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ressa Oashttamadea tahun 2019 tingkat akurasi pengkodean diagnosis obstetric di Rumah Sakit Naili DBS Padang di Triwulan I 2019 adalah 35 kode diagnosis yang akurat (58%), dan 25 kode diagnosis tidak akurat (42%). Berdasarkan 25 kode diagnosis yang tidak akurat, terdapat 12 kode (48%) yang tidak akurat dalam penentuan subkategori, dan 13 kode (52%) tidak akurat dalam penentuan kategori dan subkategori.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adhani Windari dan Anton Kristijono (2016) masih terdapat dijumpai ketidaktepatan pengkodean diagnosis dan tindakan medis yang dihasilkan oleh koder rawat inap. Persentase ketepatan kode diagnose hanya 74,67% sedangkan persentase ketidaktepatan kode di diagnose mencapai 25,33%.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Pindad Kabupaten Malang didapatkan bahwa kode diagnose penyakit dan tindakan sudah mengacu pada aturan ICD 10 dan ICD 9-CM. Akan tetapi yang digunakan untuk mencari kode diagnose tersebut terkadang masih menggunakan sistem pencarian di internet, hal tersebut dapat mengakibatkan ketidaktepatan dalam pemberian kode diagnose. Dalam penulisan kode diagnosis petugas rekam medis hanya menuliskan kode diagnose pada lembar resume medis pasien BPJS saja dan diinput pada sistem SIMRS untuk di klaim, sedangkan kode diagnosis pasien umum hanya diinput ke dalam sistem SIMRS dan jarang ditulis pada lembar resume medis. Adapun fakta lain yang ditemukan oleh peneliti bahwa penyakit terbesar yang terdapat di RSUD Pindad Kabupaten Malang yaitu penyakit pneumonia, tetapi ditemukan ketidaktepatan dalam

pengkodean diagnose pneumonia seperti halnya penyakit ISPA dan beberapa penyakit yang berhubungan dengan saluran pernafasan dikode pada pneumonia. Hal tersebut dapat mempengaruhi dalam proses e-klaim pembayaran pada pasien BPJS.

Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis pasien penting untuk diperhatikan seorang perekam medis. Pemberian kode yang tepat dan akurat memerlukan diagnosis rekam medis yang lengkap. Faktor tidak tepatnya pemberian kode diagnosis salah satunya yaitu dokter tidak menuliskan diagnosis yang lengkap dan jelas sehingga menyebabkan kesalahan kode diagnose oleh petugas perekam medis. Dampak yang ditimbulkan dalam hal tersebut dapat mengakibatkan kesalahan pembayaran yang besar, pasien yang tidak minum obat antibiotic tetapi harus diberi antibiotic dan dampak yang paling fatal mengancam jiwa seorang pasien (Hatta, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti akan melakukan penelitian di RSUD Pindad Kabupaten Malang, peneliti menetapkan lahan ini karena di RSUD Pindad Kabupaten Malang khususnya penyakit pneumonia didapatkan beberapa kasus dimana hal tersebut dapat mendukung peneliti untuk pengambilan data penelitian. Sehingga peneliti tertarik mengangkat kasus tersebut dengan judul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Pneumonia pada Lembar Resume Medis di RSUD Pindad Kabupaten Malang Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana analisis ketepatan kode diagnosis penyakit pneumonia pada lembar resume medis di RSUD Pindad Kabupaten Malang tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini guna mengetahui analisis ketepatan kode diagnosis penyakit pneumonia pada lembar resume medis di RSUD Pindad Kabupaten Malang tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui ketepatan kode diagnosis penyakit pneumonia pada lembar resume medis di RSUD Pindad Kabupaten Malang Tahun 2022
2. Mengetahui faktor tidak tepatnya kode diagnosis penyakit pneumonia pada lembar resume medis di RSUD Pindad Kabupaten Malang Tahun 2022

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan terutama mengenai kodefikasi penyakit pneumonia pada lembar resume medis.

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang berguna untuk bahan masukan ketepatan kode diagnosis penyakit pneumonia pada lembar resume medis.

b. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang terutama dalam hal kodefikasi diagnosis penyakit pneumonia

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu rekam medis dan pengalaman terutama dalam hal kodefikasi diagnose pneumonia.