

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di rumah sakit meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan non medis (Budi, 2011). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan bahwa terdapat 21 jenis pelayanan yang wajib disediakan oleh rumah sakit salah satunya yaitu pelayanan rekam medis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129, 2008).

Rekam medis berperan penting menyangkut informasi keadaan pasien. Informasi ini menunjukkan pelayanan yang diterima oleh pasien di fasilitas pelayanan kesehatan untuk kepentingan pengambilan keputusan tindakan pengobatan. Pelaksanaan rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Salah satu ruang lingkup unit rekam medis adalah pengkodean atau *coding* (Budi, 2011)

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Tujuan dilakukan *coding* adalah untuk memudahkan pencatatan, pengumpulan dan pengambilan kembali informasi sesuai diagnosis atau tindakan yang diperlukan, menyediakan data yang diperlukan oleh sistem pembayaran/penagihan biaya yang dijalankan, memaparkan indikasi alasan mengapa pasien memperoleh

pelayanan, serta menyediakan informasi diagnosis dan tindakan bagi riset, edukasi. Oleh karena itu dalam pemberian kode diagnosis maupun tindakan harus benar dan akurat. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan dan keakuratan pemberian kode diagnosis yaitu tulisan dokter yang sulit dibaca, diagnosis yang tidak spesifik, dan keterampilan atau pengetahuan petugas koding dalam pemilihan kode (Budi, 2011).

Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan bahwa salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang Perkam Medis dan Informasi Kesehatan adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Perkam Medis dituntut untuk mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan akurat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Desember 2022 di instalasi rekam medis RSUD dr. Iskak Tulungagung, diperoleh dari jumlah 9 dokumen rekam medis yang dianalisis terdapat 2 dokumen yang kode diagnosisnya tidak akurat (22 %). Ketidakakuratan kode diagnosis tersebut disebabkan oleh penulisan diagnosis penyakit yang kurang spesifik. Pada Instalasi Rekam Medis RSUD dr. Iskak Tulungagung terdapat 8 petugas koding dengan latar belakang pendidikan Rekam Medis. Petugas koding yang pernah mengikuti pelatihan koding selama kurun waktu 3 tahun terakhir terdapat 6 petugas. Pengalaman bekerja petugas koding di RSUD dr. Iskak Tulungagung bervariasi

mulai dari 6 bulan sampai 7 tahun, namun dari total 10 petugas koding terdapat 6 petugas yang memiliki lama bekerja lebih dari 2 tahun. Dari kondisi petugas koding tersebut dapat diketahui bahwa dengan latar belakang pendidikan, pengalaman bekerja, dan pengalaman mengikuti pelatihan dapat mempengaruhi pengetahuan petugas koding dalam menentukan kode diagnosis maupun tindakan secara akurat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meilany, Sukawan dan Nurfaddilah di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah pada Tahun 2020 juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan koder dengan ketepatan kode DBD dengan nilai uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai signifikan $p=0,025$ dan dari nilai C (Koefisien kontingensi) sebesar 0,791, hal ini berarti tingkat hubungannya tergolong sangat kuat. RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah memiliki 9 petugas koding. Hasil analisis keakuratan yang dilakukan Meilany, Sukawan dan Nurfaddilah dari total 9 dokumen rekam medis diperoleh 5 dokumen rekam medis yang akurat (69,5%) (Meilany, Sukawan dan Nurfaddilah, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti mengambil judul tentang “Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Koding dengan Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit di RSUD dr. Iskak Tulungagung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis penyakit di RSUD dr. Iskak Tulungagung ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis penyakit di RSUD dr. Iskak Tulungagung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan petugas koding di RSUD dr. Iskak Tulungagung.
2. Mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis penyakit di RSUD dr. Iskak Tulungagung.
3. Melakukan uji statiska untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis penyakit di RSUD dr. Iskak Tulungagung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

1. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk dapat melakukan kajian yang lebih mendalam mengenai temuan yang diperoleh, sehingga dapat menyiapkan tenaga kesehatan yang lebih berkualitas dan berkompeten.

2. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan referensi pembelajaran bagi mahasiswa rekam medis dan sebagai referensi penelitian-penelitian selanjutnya yang serupa maupun lebih mendalam mengenai temuan yang diperoleh.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada klasifikasi kodefikasi penyakit dan masalah terkait penyakit.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam penyelenggaraan rekam medis serta dapat mengimplementasikan ilmu teori yang telah didapat di perkuliahan dalam praktiknya di lapangan.