

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit harus terus berupaya untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan. Salah satu parameter yang dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan adalah pengelolaan rekam medis.

Rekam medis yaitu catatan atau berkas yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan rekam medis berisi semua rekaman baik berupa foto, gambar, dan catatan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Catatan yang termuat dalam berkas rekam medis berfungsi untuk mendokumentasikan seluruh riwayat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Salah satu data dalam pendokumentasian dalam berkas rekam medis adalah diagnosis penyakit pasien yang sudah ditetapkan oleh dokter.

Diagnosis yang terdapat dalam berkas rekam medis harus diisi dengan lengkap dan jelas yang sesuai dengan ICD-10. Pemberian kode diagnosis penyakit pada berkas rekam medis harus akurat, tepat dan konsisten karena akan menghasilkan data yang valid dan akan diolah untuk laporan. Apabila kode diagnosis tidak terkode dengan akurat, maka informasi yang dihasilkan akan

memiliki tingkat validasi data yang rendah. Hal ini akan mengakibatkan ketidakakuratan dalam pembuatan laporan, seperti laporan morbiditas, laporan sepuluh besar penyakit maupun klaim BPJS.

Hal penting yang harus diperhatikan oleh petugas rekam medis adalah ketepatan kode diagnosis. Dalam melakukan pengkodean yang tepat dan akurat diperlukan berkas rekam medis yang lengkap. Salah satu faktor ketidaktepatan penulisan kode diagnosis adalah dokter tidak menuliskan diagnosis yang spesifik sehingga terjadi kesalahan petugas rekam medis dalam melakukan kode diagnosis. Dampak dari ketidakakuratan dalam pengkodean diagnosis yaitu pada perhitungan biaya rumah sakit. Pengkodean diagnosis merupakan salah satu variable perhitungan biaya rumah sakit. Apabila terjadi kesalahan dalam memasukkan kode diagnosis dalam input data rekam medis di rumah sakit mampu menyebabkan kerugian finansial yang sangat besar bagi rumah sakit. Jika kode diagnosis tidak akurat, maka berdampak pada tarif layanan. Sedangkan dampak bagi pasien umum dan BPJS dapat menyebabkan kesalahan dalam perhitungan tarif yang akan dibebankan kepada pasien. Hal ini juga berdampak pada kerugian finansial pasien atau rumah sakit

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Santi Meylani Eka Sari, Astri Sri Wariyanti tahun 2017 dengan judul “Keakuratan Kode Diagnosis *Stroke* Di Rumah Sakit Islam Amal Sehat Sragen” diketahui bahwa masih dijumpai ketidakakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis. Didapatkan data sebesar 31 (72,12%) berkas rekam medis yang akurat, sedangkan 12 (27,90%) berkas rekam medis yang tidak akurat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Warsi Maryati, Anggita Sari tahun 2019 dengan judul “Keakuratan Kode Diagnosis *Gastroenteritis Acute* Di Rumah Sakit Umum Assalam Gemolong” diketahui bahwa presentase ketidakakuratan kode diagnosis penyakit *Gastroenteritis Acute* sebesar 53 (36,3%) berkas rekam medis kesalahan dalam pemberian kode, 61 (41,78%) berkas rekam medis tidak dispesifikasikan dengan karakter keempat, serta 32 (21,92%) berkas rekam medis tidak dilakukan pengkodean.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang pada tahun 2022, diketahui bahwa penyakit Diabetes Mellitus termasuk dalam 10 besar penyakit. Berdasarkan observasi yang dilakukan, peneliti menggunakan 10 berkas rekam medis sebagai data dasar untuk mengetahui keakuratan kode diagnosis penyakit diabetes mellitus. Dari 10 sampel yang diteliti terdapat 6 (60%) berkas rekam medis yang akurat sedangkan 4 (40%) berkas rekam medis yang tidak akurat. Ketidakakuratan pemberian kode diagnosis Diabetes Mellitus disebabkan karena tidak dispesifikasikan dalam pemilihan kode karakter keempat. Dampak dari ketidakakuratan pengisian kode Diabetes Mellitus pada dokumen rekam medis apabila kode diagnosis tidak akurat atau tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mampu mempengaruhi data, informasi laporan, dan tarif biaya pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana Tingkat Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persentase keakuratan kodefikasi diagnosis Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.
2. Mengetahui faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Menambah wawasan dan informasi tentang keakuratan kodefikasi diagnosis diabetes mellitus untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang dapat dijadikan bahan pertimbangan

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang bermanfaat untuk memberikan masukan mengenai keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit diabetes mellitus.

b. Bagi Institusi

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

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu rekam medis dan pengalaman terutama dalam hal kodefikasi diagnosis diabetes mellitus.