

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Peraturan Menteri Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah dijelaskan bahwa pengertian Rumah Sakit adalah insitusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Berdasarkan UU tersebut salah satu indikator mutu dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah rekam medis. Setiap rumah sakit pasti memiliki komite untuk melakukan upaya menjaga mutu pelayanan, bagi profesi perekam medis dan informasi kesehatan yaitu dengan menjaga kelengkapan dokumen rekam medis baik dilihat dari aspek analisis kualitatif maupun kuantitatif, menjaga kepuasan pasien, menjaga efisiensi mutu rumah sakit, dan menjaga keamanan pasien.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Menurut Ismainar (2015) Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama mendapat pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta catatan yang juga harus dijaga kerahasiaannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke

rumah sakit. Salah satu data yang penting dalam perdokumentasian rekam medis adalah kode diagnosis pasien, kode diagnosis pasien digunakan sebagai acuan dalam penentuan besar biaya pelayanan (Hetty Ismainar, n.d).

Kelengkapan dokumen rekam medis salah satunya yaitu merupakan ketepatan diagnosis, merupakan kesesuaian diagnosis yang ditetapkan petugas koding (Perekam Medis) dalam menetapkan kode penyakit secara tepat sesuai dengan klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision*) yang merupakan sistem klasifikasi yang komprehensif dan diakui secara Internasional (Gemala Hatta, 2008). ICD-10 merupakan daftar sistematis dengan tujuan untuk melakukan analisis dan membandingkan data kesakitan, data kematian dengan semua golongan penyakit dan cedera kemudian akan dikode dalam bentuk abjad atau nomor dan bisa keduanya. Oleh karena itu, menurut (Sabar Kristina, 2016) pengodean harus dilakukan secara tepat dan sesuai dengan aturan ICD-10.

Menurut Hatta (2012) pengodean adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengodean meliputi pengodean diagnosis dan pengodean tindakan medis (Hatta,2012). Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas koding (WHO,2010).

Pengodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna

untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Hatta,2012). Rincian informasi yang disyaratkan menurut ICD-10 dapat berupa kondisi akut/kronis, letak anatomik yang detail, tahapan penyakit, ataupun komplikasi atau kondisi penyerta, penulisan diagnosis yang tidak spesifik seringkali menyulitkan *coder* dalam pemilihan kode penyakit yang tepat dan berujung pada kesalahan pengodean (*miss koding*). Pengodean dapat dilakukan secara manual atau elektronik melalui SIMRS. Menurut Kemenkes No 377 Tahun 2007 tentang standar kompetensi rekam medis dan informasi kesehatan salah satu kompetensi rekam medis adalah melakukan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar maka pengodean dilakukan oleh seorang *coder* yang telah mendapatkan kompetensi *Internasional Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* Revisi ke 10 (ICD-10) (Permenkes RI, 2007).

Ketepatan pengodean penyakit masih terdapat yang kurang sesuai dengan aturan ICD-10 dikarenakan sulit terbacanya tulisan diagnosis dokter. Kurang spesifiknya penulisan kode biasa terjadi pada kode digit ke-4 karena tidak tertulis diagnosis secara lengkap. Pada lembar Resume Medis pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Lavalette tahun 2022, terdapat ketidaktepatan penulisan kode pada diagnosis pasien penderita kanker serviks yaitu hanya 3 digit kode C53. Sedangkan blok Malignant Neoplasm terdapat pada blok

C00-C97 dan untuk pengalokasian kode kanker serviks yaitu C53.0, C53.1, C53.8 dan C53.9.

Kanker Serviks disebut juga dengan kanker leher rahim yang merupakan tumbuhnya sel-sel tidak normal pada rahim. Kemudian sel-sel yang tidak normal ini akan berubah menjadi suatu penyakit yang disebut kanker. Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, merupakan suatu tempat pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (vegina), (Smart,2010).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Dwi Setyorini, Sri Sugiarsi dan Bambang Widjokongko di RSUD Dr.Moewardi kanker serviks menduduki peringkat ke-6 pada daftar 10 besar penyakit di ruang rawat inap, ditemukan adanya ketidaklengkapan penulisan kode diagnosis kanker serviks pada 7 dokumen rekam medis rawat inap dari 33 sampel dengan kasus baru sebesar 28,57% pada periode waktu 1 s/d 10 September 2012.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada triwulan ke dua pada tahun 2022 di Rumah Sakit Lavalette Malang, menunjukkan ketepatan kode kanker serviks masih rentan terjadi kesalahan, dengan jumlah kunjungan 1.605 pasien di poli *gynecology* yang terdiri dari penyakit kanker serviks, kanker endometrium dan kanker corpus uteri. Adanya ke-3 penyakit tersebut, persentase kanker serviks lah yang tertinggi berdasarkan wawancara saya dengan salah satu petugas rekam medis. Sehingga Analisis Ketepatan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks pada Resume Medis Rawat

Inap di Rumah Sakit Lavalette perlu untuk dilakukan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Analisis Ketepatan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks pada Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Lavalette".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Analisis Ketepatan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks pada Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Lavalette?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi Ketepatan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks Berdasarkan ICD-10 pada Resume Medis Rawat Inap Rumah Sakit Lavalette.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Prosedur Kodefikasi Kanker Serviks di Rumah Sakit Lavalette
2. Mengidentifikasi Ketepatan Kode Kanker Serviks di Rumah Sakit Lavalette
3. Mengidentifikasi Utilitas Kode *Morphology* Kanker Serviks di Rumah Sakit Lavalette.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Dapat menerapkan ilmu yang sudah diterima selama di bangku kuliah. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan

dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis Rumah Sakit.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk memperbaiki dan meminimalisir Ketidaktepatan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks dan meningkatkan efisiensi Rekam Medis.

##### **2. Bagi Peneliti**

Dapat menambah keterampilan dalam kodefikasi, pengalaman pengetahuan dan wawasan dalam bidang Rekam Medis khususnya pada Analisis Kelengkapan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks pada Resume Medis Rawat Inap Rumah Sakit Lavalette. Sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pembelajaran yang bermanfaat untuk perkembangan penelitian.

##### **3. Bagi Institusi**

Sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya khususnya pada Analisis Kelengkapan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Kanker Serviks. Sebagai bahan evaluasi dan sebagai tambahan referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.