

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Permenkes Nomor 30 tahun 2019, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018, dijelaskan bahwa rumah sakit wajib memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat berupa informasi umum tentang rumah sakit dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada pasien.

Salah satu bagian yang berperan penting dari setiap rumah sakit adalah Bagian Rekam Medis (Marbun, 2022). Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan. Perekam medis melakukan kegiatan penetapan kode penyakit yang berkaitan dengan diagnosis dan tindakan medis sesuai dengan bahasa terminologi medis yang benar dan aturan klasifikasi yang berlaku di Indonesia yaitu ICD-10 agar mendapatkan kode yang tepat dan akurat (Alifa Puspaningtyas *et al.*, 2022)

Menurut Kemenkes tahun 2020 Koding adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Petugas koding memiliki tanggung jawab dalam menentukan kondisi yang menjadi diagnosis utama sebelum pengkodean dilakukan agar sesuai dengan aturan (Suryani, 2022)

Pencatatan data medis yang digunakan untuk pengkodean salah satunya yaitu penulisan diagnosis utama pada resume medis yang harus ditulis berdasarkan terminologi medis yang tepat, jelas dan lengkap (Rosita & Wiqoyah, 2018). Keakuratan kode diagnosis sangat bergantung pada dokter dan coder, sehingga dibutuhkan komunikasi yang baik untuk menghasilkan kodefikasi diagnosis yang akurat (Heltiani,2022),. Pengkodean diagnosis dilakukan untuk memudahkan pengaturan dan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan dan analisa kesehatan (Lestari, 2023). Ketepatan dan keakuratan kode penyakit berperan penting terhadap rumah sakit diantaranya untuk mempermudah pengelompokan sepuluh besar penyakit, terbanyak untuk laporan ke dinas kesehatan dan kemenkes (Maisharoh, 2022)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. Penyakit pada sistem respirasi merupakan salah satu kasus terbanyak di Rumah Sakit Lavalette. Peneliti menemukan 6 dari 10 hasil kodefikasi penyakit pada sistem respirasi yang belum sesuai dengan ICD10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*). Ketidaksesuaian kodefikasi disebabkan oleh ketidak terbacanya tulisan dokter, tidak adanya SOP pencatatan rekam medis, kurangnya kode diagnosis pada digit ke-4, yang seharusnya terdapat 4 digit kode diagnosis pada dokumen rekam medis hanya terdapat 3 digit kode diagnosis.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat kasus tersebut dengan judul **“Hubungan ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis penyakit pada sistem respirasi”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas maka dapat ditarik rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Rumah Sakit Lavalette?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Rumah Sakit Lavalette.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ketepatan penulisan diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Rumah Sakit Lavalette.
- b. Mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Rumah Sakit Lavalette.
- c. Mengetahui hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Rumah Sakit Lavalette.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, terutama tentang pengkodean penyakit menggunakan ICD-10.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit digunakan sebagai masukan dan tolak ukur mengetahui ketepatan khususnya dalam ketepatan penulisan diagnosis dan keakurat kode diagnosis di unit rekam medis guna mendukung proses peningkatan mutu pelayanan dan informasi kesehatan.
2. Bagi instansi Pendidikan sebagai masukan untuk menunjang mutu Pendidikan dan dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian lanjut mengenai pengaruh hubungan ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis.
3. Bagi Peneliti hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, terutama tentang pengkodean penyakit menggunakan ICD-10.