

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Proses peningkatan pembangunan kesehatan di Indonesia sangat dipengaruhi oleh adanya beberapa pelayanan kesehatan yang didalamnya mampu menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan dengan baik dan bermutu. Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna Rumah Sakit menyediakan beberapa pelayanan yaitu rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dijelaskan dalam Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakityang dimaksud dengan Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Didalam proses menjalankan pelayanan kesehatan rumah sakit dibantu oleh beberapa organisasi di unit pelayanan. Salah satunya pada unit pelayanan rekam medis.

Rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis yang memuat segala informasi yang dibutuhkan bagi pasien, dokter, maupun tenaga kesehatan lain karena didalamnya berisi terkait informasi penting pasien. Sesuai dengan Permenkes No. 22 tahun 2022 tentang rekam medis elektronik bahwa rekam medis berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dengan begitu pengelolaan di unit Rekam Medis menjadi salah satu hal yang sangat penting. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, yang mengharuskan Perekam Medis untuk menguasai beberapa keterampilan ditempat kerja, salah satu kompetensi tersebut ialah keterampilan Klasifikasi Klinis Kodefikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Tindakan Klinis.

Kegiatan kodefikasi/pengkodean yang merupakan penetapan kode diagnosa penyakit dan tindakan medis dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Caranya dengan mengelompokkan

penyakit-penyakit dan prosedur-prosedur yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis. (Budi, 2011). Dalam pelaksanaan pengkodean petugas rekam medis mempunyai peran untuk menentukan kode secara akurat. Petugas rekam medis harus mampu menerjemahkan diagnosa dan prosedur yang dibuat menjadi kode yang sesuai. Melihat tugas Perekam Medis yang sangat kompleks dan memerlukan pengetahuan mendalam terkait sistem kodifikasi penyakit, dibutuhkan prosedur dan alat penunjang pelaksanaan kodifikasi yang berkualitas, sehingga mampu meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam proses kodifikasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan (Mardiawati & Leonard, 2019) di RSI Siti Rahmah Padang didapatkan bahwa dalam proses pelaksanaan pengkodean yang menghambat kelancaran pengkodean tindakan medis adalah ketidakjelasan tulisan dokter sebagai penegak diagnosa dan tindakan medis, serta ketidak lengkapan resume dan sarana prasarana yang digunakan sebagai pengkodean secara komputerisasi masih belum terlaksana secara maksimal. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Qurrota A'yuni & Ningsih, 2017) di RS Tugurejo Provinsi Jawa Tengah ditemukan bahwa pelaksanaan pengkodean peyakit pada pasien rawat jalan didapatkan masih terdapat petugas yang belum sesuai dengan kualifikasi jabatan dan pengkodean yang masih dilakukan oleh perawat. Dimana perawat yang melakukan kodifikasi masih menggunakan buku bantu yang berisi rangkuman kode sebagai pelaksanaan kodifikasi yang belum disahkan oleh Rumah Sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 09 Desember 2023 melalui hasil observasi dan wawancara kepada petugas rekam medis, kegiatan kodefikasi di RSUD Pindad Malang dilakukan oleh dokter sebagai penetapan diagnosa, dan petugas rekam medis dibagian koding yang menetapkan hasil kode diagnosa. Pada Tingkat Pendidikan petugas koding diketahui merupakan lulusan perekam medis. Akan tetapi dalam kegiatan kodefikasi, petugas koding di RSUD Pindad Malang masih belum memiliki *job disk* tetap dikarenakan masih belum dilakukan pembagian secara tetap dan kurangnya SDM sebagai perekam medis. sehingga petugas koding seringkali merangkap sebagai petugas assembling. Hal tersebut menjadikan tugas perekam medis dibagian koding belum terlaksana dengan optimal.

Di RSUD Pindad Malang rekam medis yang digunakan adalah rekam medis konvensional dimana penentuan kode diagnosa akan dilihat dari berkas rekam medis seperti melalui hasil resume, assessment awal, CPPT maupun penunjang medis yang didalamnya terdapat penegakan diagnosa oleh dokter. Resume medis yang digunakan sebagai bahan dalam menentukan kode terkadang masih belum lengkap dan kurang jelasnya tulisan dokter menyebabkan proses pengkodean di RSUD Pindad Malang menjadi terhambat dan pengaruh pada pengembalian berkas klaim. Dengan alur prosedur pelaksanaan kodefikasi yang tidak tertulis menyebabkan petugas kurang memahami alur dan tatacara pengkodean dengan jelas.

Dalam menentukan kode diagnosa klinis petugas rekam medis di RSUD Pindad Malang telah menggunakan ICD tahun 2010 untuk kode penyakit dan ICD 9-CM sebagai penagak kode tindakan. selain itu petugas menggunakan rangkuman kode seperti buku bantu yang sudah terdata pada aplikasi *Spreadsheet* yang telah dirangkum dan dapat diakses oleh masing-masing petugas. Akan tetapi, penggunaan buku bantu sebagai penagak kode diagnosa masih belum dilakukan pengecekan ulang melalui ICD oleh petugas Sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap proses kodefikasi bahwa kode hasil dari buku bantu dengan diagnose dokter menjadi kurang sesuai. Dalam menentukan suatu kode petugas beberapa kali menggunakan akses cepat

melalui *google* untuk dijadikan referensi pencarian terminologi medis dari suatu diagnosa atau pengertian penyakit yang dirasa jarang muncul. Dimana hal tersebut masih memiliki kelemahan yaitu masih bergantung pada koneksi internet yang kurang stabil.

Melihat tugas Perkam Medis yang sangat kompleks dan memerlukan pengetahuan mendalam terkait sistem kodefikasi penyakit, dibutuhkan prosedur dan alat penunjang pelaksanaan kodefikasi yang berkualitas, sehingga mampu meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam proses kodefikasi. Prosedur yang terstandar dan alat penunjang yang memadai akan membantu perekam medis dalam menginterpretasi dan mencatat diagnosa serta tindakan medis dengan tepat sesuai dengan klasifikasi ICD-10. Hal ini tidak hanya meminimalisir kesalahan dalam pencatatan kodefikasi, tetapi juga mempercepat proses kerja, sehingga data rekam medis dapat diolah dan dianalisis secara lebih efektif. Apabila dalam pelaksanaan kodefikasi oleh petugas masih belum sesuai dengan prosedur dan terkendala hambatan dalam proses kodefikasi, akan dapat berdampak pada kualitas manajemen instalasi rekam medis. Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin mengetahui pelaksanaan pengkodean dan ingin mengetahui faktor yang mempengaruhi kodefikasi yang diteliti dengan mengkaji faktor Sumber Daya Manusia, Prosedur dan sarana prasarana yang digunakan di RSUD Pindad Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran pelaksanaan kodefikasi klinis di RSUD Pindad Malang?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kodefikasi klinis di RSUD Pindad Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan kodefikasi klinis di RSUD Pindad Malang
2. Mengkaji Prosedur Pelaksanaan kodefikasi klinis di RSUD Pindad Malang
3. Mengkaji Sarana dan Prasarana dalam pelaksanaan kodefikasi klinis di RSUD Pindad.Malang

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai acuan dan literatur dalam pendalaman materi di bidang rekam medis dan informasi Kesehatan terutama mengenai pelaksanaan kodefikasi klinis.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang berguna untuk bahan masukan dalam peningkatan proses pelaksanaan kodefikasi bagi petugas di RSUD Pindad Malang.

#### **b. Bagi Institusi**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang dan menambah wawasan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melakukan penelitian yang sejenis.

#### **c. Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa untuk meningkatkan keterampilan peneliti dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan.