

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pesatnya perkembangan ilmu kesehatan dan teknologi serta membaiknya keadaan sosial ekonomi dan pendidikan, membuat masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Merujuk dalam UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada Pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Salah satu bidang kesehatan yang dimaksud yaitu rumah sakit. Bersumber pada UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat. Rumah sakit harus selalu meningkatkan mutu pelayanan, melalui peningkatan kualitas kerja (Hidayat, 2017).

Pengelolaan rekam medis berkaitan secara langsung dengan dokumen rekam medis pasien, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis, yaitu dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu data yang dituliskan dalam dokumen rekam medis yang penting yaitu kode diagnosis pasien, kode diagnosis pasien digunakan sebagai acuan dalam penentuan besar biaya pelayanan kesehatan. Sebelumnya dilakukan pengodean terlebih dahulu. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Coding merupakan salah satu bagian di instalasi rekam medis yang berkaitan dengan pengkodean diagnosis dan tindakan. Tugas dan tanggung jawab koder adalah melakukan kodefikasi diagnosis sesuai dengan ICD- 10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*) (Rahmawati et al, 2022).

Keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis dipakai sebagai dasar pembuatan laporan. Kode diagnosis pasien apabila tidak terkode dengan akurat mengakibatkan informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi data

yang rendah. Sejalan dengan permasalahan terkait ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis adapun cara untuk mengatasinya yaitu bagi tenaga medis seperti dokter dan perawat seharusnya melakukan evaluasi untuk melengkapi informasi yang berkaitan dengan penulisan diagnosis yang ada pada dokumen rekam medis, karena kelengkapan informasi sangat penting untuk digunakan dalam pengkodean diagnosis. Selain itu, ketepatan dalam penulisan terminologi medis seperti penggunaan singkatan dan keterbacaan diagnosis yang sesuai dengan ICD- 10 dapat memudahkan petugas coding dalam melakukan pengkodean sehingga kode diagnosis lebih akurat dan dapat dipercaya (Romaden, 2022).

Diabetes merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (*hiperglikemia*) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, dan resistensi insulin atau keduanya. Prevalensi DM menurut WHO, bahwa lebih dari 382 juta jiwa orang di dunia telah mengidap penyakit diabetes mellitus. Prevalensi DM di dunia dan Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Selain itu diabetes melitus menduduki peringkat ke enam penyebab kematian terbesar di Indonesia (Warsih, 2018).

Studi pendahuluan dilakukan kepada petugas rekam medis pada bulan November 2022 melalui wawancara dan observasi di dapatkan hasil bahwa dari 5 berkas terdapat 2 berkas yang tidak akurat yang dilihat dari kelengkapan penulisan kode diagnosis, 1 berkas yang tidak terdapat diagnosis serta 3 yang akurat. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “Presentase Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus Pada Rekam Medis Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit Bhirawa Bakti Malang.”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Persentase Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus Pada Rekam Medis Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Guna Mengidentifikasi Keakuratan Kode Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Presentase keakuratan kode Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.
- b. Mengidentifikasi Karakteristik Petugas Coding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan mengenai bidang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya dibidang klasifikasi kodefikasi penyakit Diabetes Mellitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dan peningkatan indicator dalam bidang klasifikasi kodefikasi penyakit Diabetes Milletus.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan ajar dan referensi untuk menambah ilmu dibidang klasifikasi kodefikasi penyakit Diabetes Milletus.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan mengenai bidang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya dibidang klasifikasi kodefikasi penyakit Diabetes Milletus.