

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu terhadap masyarakat. 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. Pelayanan yang bermutu bukan hanya dilihat dari pelayanan medis saja, tetapi juga dari pelayanan penunjang seperti pengelolaan rekam medis (Tri Purnama, 2016).

Menurut Permenkes RI No. 24 tahun 2022 pasal 1 tentang rekam medis yang dimaksud rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang memuat informasi evaluasi keadaan fisik dan riwayat penyakit pasien sangat penting dalam perencanaan dan koordinasi pelayanan pasien, bagi evaluasi lanjut serta menjamin kontinuitas pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu kelengkapan, keakuratan dan ketepatan waktu pengisian harus diupayakan dalam organisasi kesehatan karena amat penting bagi kelayakan tindakan pelayanan dan rujukan. Tujuan penyelenggaraan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi. Informasi serta data rekam medis dapat menjadi tolak ukur dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis yang bermutu dapat dilihat dari kelengkapan dan keakuratan isi serta dapat memenuhi syarat hukum. Oleh karena itu, setiap dokter (tenaga medis) dalam menjalankan praktiknya wajib membuat rekam medis. Rekam medis pasien rawat jalan sekurang – kurangnya tertulis diagnosa. (UU No. 29 Tahun 2004)

Bersumber pada Permenkes No 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis Pasal 13 menyatakan bahwa PMIK memiliki kewenangan

sesuai kualifikasi pembelajaran yakni yang pertama melakukan sistem klasifikasi serta kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi kedokteran yang benar. Perekam medis di Indonesia dalam melakukan kodefikasi dan klasifikasi diagnosa penyakit menggunakan panduan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10* (ICD-10) yang disusun berdasarkan sistem kategori dan dikelompokkan dalam satuan penyakit menurut kriteria yang sudah disepakati bersama dalam bentuk kodefikasi. ICD digunakan untuk menerjemahkan diagnosa penyakit dan masalah – masalah kesehatan menjadi kode Alfanumerik, sehingga dapat memudahkan dalam kegiatan penyimpanan, menganalisis informasi, serta bertujuan untuk memudahkan pencatatan data mortalitas dan morbiditas, interpretasi dan perbandingan sistematis data tersebut antara berbagai wilayah dan jangka waktu (ICD-10 volume 2, 2010).

Menurut Julia Pertiwi (2019) faktor yang mempengaruhi keakuratan coding diagnosis di rumah sakit diperoleh bahwa terdapat 25 aspek yang kemudian dikategorikan dalam 3 unsur yang meliputi *man* (sumber daya manusia), *material-machine* (sarana dan prasarana) dan *method* (metode). Dilihat dari sumber daya manusia, penetapan diagnosis pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter, tidak boleh diubah oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekaman medis harus diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada buku ICD-10.

Rumah sakit Bhirawa Bakti Malang merupakan salah satu fasilitas kesehatan milik TNI angkatan darat yang beralamat di Jl. Pahlawan Sudirman D9A, Kota Malang, Jawa Timur. Rumah sakit Bhirawa Bakti Merupakan rumah sakit yang melayani masyarakat umum, menerapkan sistem yang diberlakukan oleh BPJS yaitu dalam pembiayaan tindakan pelayanan pasien menggunakan ICD-10, seharusnya keakuratan kode diagnosis harus tepat dan akurat.

Studi pendahuluan dilakukan kepada petugas rekam medis pada Hari Rabu Tanggal 5 Oktober 2022 melalui wawancara dan observasi di dapatkan hasil bahwa dari 10 berkas terdapat 5 berkas yang tidak akurat yang dilihat dari ketepatan penulisan kode diagnosis dan kelengkapan penulisan diagnosis , 2 berkas yang tidak

terdapat diagnosis serta 3 yang akurat. Dari latar belakang yang sudah didapatkan oleh peneliti, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Keakuratan Kode Diagnosis Pada Rekam Medis Rawat Inap Di RS Bhirawa Bakti Malang”

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ketepatan diagnosis dapat mempengaruhi keakuratan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis di RS Bhirawa Bakti Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ketepatan diagnosis penyakit di RS Bhirawa Bakti Malang.
- b. Mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis penyakit di RS Bhirawa Bakti Malang.
- c. Pengaruh ketepatan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit pada rekam medis rawat inap RS Bhirawa Bakti Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan informasi tentang keakuratan kode diagnosis yang bersumber pada ICD- 10 untuk keperluan pembelajaran serta riset yang dapat dijadikan bahan pertimbangan para pembaca jika mau melaksanakan penelitian lebih lanjut untuk menyempurnakan data yang tercantum.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah dan pembenahan pelayanan rekam medis, terutama dalam pengkodean diagnosis penyakit untuk menunjang pelaporan yang tepat dan akurat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi pustaka dan sebagai acuan bagi peneliti sejenis dan bersangkutan.

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memahami dan mengimplementasikan tentang pengkodean diagnosis penyakit di rumah sakit.

