

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan bahwa Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat kedua, dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Rumah Sakit salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berkerja sama dengan pemerintah dalam menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit dalam menunjang upaya pelayanan secara paripurna, di antaranya Rumah Sakit harus menyelenggarakan pelayanan rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan dan diberikan kepada pasien. Pengolahan rekam medis dilakukan oleh bagian instalansi rekam medis, pengolahan tersebut terdiri atas penyusunan, pengodean, analisis, *input* data, dan pelaporan. Rekam medis merupakan berkas penting, karena dapat digunakan sebagai alat komunikasi, dasar perencanaan, pengobatan, bahan analisis, alat pelindung hukum, bahan bukti tertulis, dan sumber informasi pihak ketiga. Salah satu tugas unit kerja rekam medis adalah melakukan sistem pengodean.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2014 tentang Petunjuk Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs), *Coding* adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan aturan ICD-10. Dalam proses *Coding*, tenaga perekam medis dituntut untuk berkompeten dalam memberikan kode penyakit secara tepat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas rekam medis di RSUD Muhammadiyah Bantul untuk kelengkapan pengodean pada kasus Fraktur ketika ada diagnosis (bab XIX) harus disertai penyebab luar (bab XX) tetapi masih ditemukan masalah yang hanya mencantumkan diagnosis tetapi tidak disertai penyebab luar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Juni 2018 sampai 6 Juni 2018 terhadap 11 berkas rekam medis pada Lembar Rawat Inap, Lembar Asesmen Awal Rawat Jalan, Lembar Asesmen Gawat Darurat dengan kasus Fraktur di bagian instalansi rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul terdapat hal sebagai berikut:

1. Terdapat berkas yang lengkap (terdapat diagnosis bab XIX dan bab XX) sebanyak 8 (73%), tidak lengkap sebanyak 3 (27%).
2. Dari 25 diagnosis dan penyebab luar yang harus dikode dijumpai keterisian kode sebanyak 19 (76%), yang tidak diisi kode sebanyak 6 (24%).
3. Dari 19 kode, yang tepat sebanyak 11 (58%), yang tidak tepat ada 7 (37%), dan yang tidak dapat dinilai karena diagnosis tidak dapat dibaca ada 1 (5%).

Sehingga peneliti terdorong untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait “Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Fraktur di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana ketepatan kode pada berkas rekam medis kasus diagnosis fraktur di RSUD Muhammadiyah Bantul?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kelengkapan, keterisian kode, dan ketepatan kode diagnosis dan penyebab luar pada rekam medis dengan kasus fraktur

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kelengkapan diagnosis disertai penyebab luar pada kasus fraktur di RSUD Muhammadiyah Bantul
- b. Mengetahui keterisian kode diagnosis dan penyebab luar pada kasus fraktur di RSUD Muhammadiyah Bantul
- c. Mengetahui ketepatan pengodean diagnosis dan penyebab luar pada kasus fraktur di RSUD Muhammadiyah Bantul

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti
  - 1) Dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam terkait penelitian.
  - 2) Dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah dimiliki.
  - 3) Dapat memperoleh wawasan yang lebih luas dan mendalam terkait penelitian yang dilakukan.
- b. Bagi Lahan Penelitian
  - 1) Dapat dijadikan bahan evaluasi bagi lahan penelitian terkait bidang yang diteliti.
  - 2) Dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak manajemen untuk melakukan perbaikan dalam bidang yang diteliti.

### **2. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan
  - 1) Dapat dijadikan bahan evaluasi dalam menyiapkan tenaga kesehatan yang lebih baik.
  - 2) Dapat dijadikan tambahan bacaan di perpustakaan.

b. Bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pendalaman materi peneliti lain untuk kelanjutan penelitian dengan topik yang relevan.

### **E. Keaslian Penelitian**

Ada beberapa penelitian dengan tema yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, akan tetapi penelitian-penelitian tersebut mempunyai perbedaan. Penelitian tersebut antara lain:

1. Ayu Ningsih (2016) meneliti “Ketepatan Pengodean Diagnosis Pada Kasus Cedera di RSUD Prambanan Tahun 2016”, penelitian ini memiliki tujuan mengetahui angka kelengkapan dan angka ketepatan pengodean diagnosis pada kasus cedera di RSUD Prambanan tahun 2016. Pada penelitian ini difokuskan pada ketepatan pengodeannya kasus cederanya saja, sedangkan peneliti memfokuskan pada ketepatan pengodean pada kasus fraktur disertai penyebab luar. Persamaan dari penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dari data sekunder. Perbedaan dari penelitian ini juga terletak pada waktu serta tempat penelitian
2. Karimul Wafa (2016) meneliti “Kelengkapan dan Ketepatan Kode Pada Persalinan di RSUD PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2016”, penelitian ini memiliki tujuan menganalisis kelengkapan dan ketepatan kode diagnosis dan tindakan pada berkas rekam medis dengan kasus persalinan di RSUD PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *retrospektif*. Perbedaan dari penelitian ini yaitu pada penelitian ini membahas terkait kasus persalinan, sedangkan peneliti membahas terkait kasus fraktur. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Selain itu, perbedaan juga terletak pada tempat dan waktu pelaksanaan penelitian.
3. Donny (2017) meneliti “Ketepatan Pengodean Diagnosis Kasus Fraktur Pada Pasien Rawat Inap di RSPA dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Tahun 2017”, penelitian ini memiliki tujuan mengetahui ketepatan pengodean diagnosis

fraktur pada pasien rawat inap di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan wawancara. Perbedaan dari penelitian ini yaitu pada penelitian ini membahas terkait ketepatan kode saja. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan tujuan menilai kelengkapan dan ketepatan

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA