

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. LATAR BELAKANG**

Menurut Hatta (2013), rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di rumah sakit meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan non medis. Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat serta meningkatkan derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat.

Rekam Medis menurut Ismainar (2015), adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, diagnosis, tindakan, dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama pasien mendapatkan pelayanan di rumah sakit, baik di unit rawat jalan, rawat inap, serta gawat darurat. Pengolahan rekam medis dilakukan oleh bagian instalasi rekam medis, yang meliputi penyusunan, analisis, pengodean, indeks, dan pelaporan. Dalam melakukan pengolahan pengodean diperlukan diagnosis pasti yang ditulis oleh dokter atau dokter gigi di akhir perawatan.

Klasifikasi Diagnosis adalah penyeragaman penyakit-penyakit dan prosedur-prosedur yang sejenis ke dalam suatu grup nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem (ICD)* adalah sistem klasifikasi yang komprehensif dan diakui secara internasional. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme antara dokter dengan petugas *coder*. Menurut WHO (2010) pada *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revision (ICD)* menjelaskan tentang pedoman untuk memberi kode penyakit

yang terdiri dari 22 bab mulai dari A00.0 sampai Z99.9. Dalam Hal ini khususnya akan membahas bab IX tentang sistem sirkulasi serta kondisi tertentu yang berasal dari sistem kardiovaskuler.

Menurut Dorland (2011), diagnosis adalah penentuan sifat penyakit atau membedakan satu penyakit dengan penyakit yang lainnya berdasarkan tanda, gejala, dan pemeriksaan laboratorium selama kehidupan.

RSUD Wates merupakan rumah sakit tipe kelas B Pendidikan. RSUD Wates merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang terletak di daerah Wates Kulon Progo. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 13 Mei 2017 terdapat permasalahan pengkodean diagnosis pasien rawat jalan yang dilakukan perawat masing-masing klinik dengan cara mengentry kedalam SIRS, kemudian keluar secara otomatis dan tidak dapat di validasi oleh petugas rekam medis. Berdasarkan sampling yang di ambil pada saat studi pendahuluan sebanyak 30 berkas pasien rawat jalan di RSUD Wates terdapat 86,67% kode diagnosis yang tidak tepat sesuai dengan ICD-10 dan 13,33% kode diagnosis yang tepat sesuai dengan ICD-10. Berdasarkan uraian di atas peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan topik **“Ketepatan Kode Diagnosis Sistem Sirkulasi Klinik Jantung di RSUD Wates Triwulan I Tahun 2017”**

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengodean Diagnosis ICD-10 Pada Kasus Kardiovaskuler Pasien Rawat Jalan di RSUD Wates Triwulan I Tahun 2017?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui ketepatan kode sistem sirkulasi klinik jantung di RSUD Wates.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan pengisian kode diagnosa sistem sirkulasi klinik jantung di RSUD Wates Triwulan I tahun 2017
- b. Mengetahui tingkat ketepatan kode diagnosa sistem sirkulasi klinik jantung di RSUD Wates Triwulan I tahun 2017
- c. Mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosa sistem sirkulasi klinik jantung di RSUD Wates Triwulan I tahun 2017

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan di bidang rekam medis khususnya di dalam pengkodean diagnosis
- b. Menambah pengalaman bagi peneliti dibidang rekam medis terutama pengkodean diagnosis sebelum terjun langsung di lapangan pekerjaan
- c. Mampu menerapkan ilmu yang diperoleh selama proses perkuliahan

#### 2. Bagi Instansi Pendidikan

- a. Perguruan tinggi dapat melakukan kajian lebih mendalam dari temuan yang didapat, sehingga perguruan tinggi dapat menyiapkan tenaga kesehatan yang lebih berkualitas dan berkompeten dalam bidang keilmuannya
- b. Menambah referensi untuk perpustakaan STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta dibidang rekam medis

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat mengevaluasi dan memperbaiki proses pengodean, dan membuat kebijakan yang lebih tepat terkait pengodean.

### E. Keaslian Penelitian

1. (Khabibah, 2013), melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Ketepatan Terminologi Medis Dalam Penulisan Diagnosis Pada Lembar Masuk dan Keluar di RSUD Jati Husada Karanganyar”. Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan restropektif. Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis di RSUD Jati Husada bulan Januari 2013. Besaran sampling yang digunakan 62 Lembaran Masuk dan Keluar bulan Januari 2013.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh S Khabibah (2013) adalah tempat untuk melakukan penelitian berbeda, yaitu di Wates dan di Karanganyar, jenis penelitian yang dilakukan menggunakan deskriptif dengan pendekatan restropektif, dan peneliti melakukan tinjauan semua kasus pada lembar RMK.

Persamaan dengan penelitian tersebut adalah sama-sama melakukan penelitian untuk mengetahui ketepatan kode diagnosa pada berkas rekam medis.

2. (Rinda, 2016), melakukan penelitian dengan judul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Gastroenteritis Acute Berdasarkan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Balung Jember”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, pengambilan data pada penelitian ini dengan wawancara dan observasi pada dokumen rekam medis kasus *gastroenteritis*, serta menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil observasi dokumen rekam medis di bagian unit rawat inap pada triwulan I tahun 2015 terdapat penyakit Gastroenteritis Acute sebanyak 80 dokumen rekam medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Dari 80 dokumen rekam medis tersebut terdapat angka ketepatan penentuan kode diagnosis penyakit Gastroenteritis Acute yaitu sebanyak 19 dokumen rekam medis dan penentuan kode diagnosis tidak tepat sebanyak 61 dokumen rekam medis.

Perbedaan pada penelitian yang dilakukan oleh Rinda (2016), adalah teknik yang digunakan yaitu peneliti menggunakan teknik purposive Sampling, dan observasi yang dilakukan pada kasus yang berbeda yaitu pada kasus gastroenteritis.

Persamaan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif, dan teknik yang digunakan untuk penumpulan data yaitu wawancara dan observasi pada dokumen rekam medis.

3. (Ning Riyani, 2013), melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Beban Kerja Coder dan Ketepatan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Gigi di RSJ Grhasia DIY tahun 2012”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik. Rancangan penelitiannya menggunakan pendekatan time series (data rentetan waktu). Objek penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat jalan klinik gigi. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi dan studi dokumentasi. Pengumpulan data dengan cara: *editing*, *coding*, dan entry data.

Perbedaan pada penelitian ini adalah penggunaan jenis penelitian yaitu menggunakan jenis penelitian observasional analitik, menggunakan pendekatan *time series* dan objek pada penelitian ini adalah BRM rawat jalan klinik gigi.

Persamaan ppada penelitian ini adalah teknik yang digunakan yaitu observasi, dan cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara: *editing*, *coding*, dan entry data.