

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat serta meningkatkan derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat. Rumah Sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap pelayanan kesehatan.

Rekam medis menurut Ismaniar (2015), merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, amanesa, diagnosis, tindakan, dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama mendapatkan pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta cacatan yang juga harus dijaga kerahasiannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit. pengolahan rekam medis dilakukan oleh instalasi rekam medis, pengolahan tersebut meliputi penyusunan, analisis, pengodean, indeks, dan pelaporan. Dalam pengolahan pengodean diperlukan diagnosis pasti yang dituliskan oleh dokter atau dokter gigi di akhir perawatan pasien.

Diagnosis merupakan istilah yang menunjuk pada nama penyakit yang ada pada pasien yang perlu dirumuskan (ditentukan) oleh dokter. Diagnosis terbagi menjadi tiga tahapan yaitu diagnosis kerja, diagnosis banding dan diagnosis akhir, setelah dilakukan penetapan diagnosis akhir tersebut kemudian baru akan dilakukan pengodean berdasarkan ICD-10 untuk kode diagnosis sedangkan ICD-9CM untuk kode tindakan (Hardjodisastro 2006,).

Pemberlakuan klasifikasi statistik internasional mengenai penyakit revisi kesepuluh (ICD-10), yang mendasari bahwa sarana pelayanan

kesehatan harus melakukan pengodean (Kepmenkes No 50 Tahun 1998) . Hatta (2010), pengodean adalah penetapan sandi atau penentuan penggunaan angka, atau kombinasi huruf angka untuk mewakili komponen data terkait. Hasil pengodean dijadikan indeks data rumah sakit yang berguna untuk kepentingan selanjutnya baik untuk pelopran, pendidikan, penelitian serta kepentingan manajemen. Pengodean dilakukan oleh petugas yang berkompete dalam bidang tersebut sesuai dengan peraturan yang ada.

Menurut Permenkes RI Nomor 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis, seorang ahli madya yang lulus program studi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, yang memiliki STR dan SIK dapat melakukan sistem klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Ketepatan kode diagnosis dan tindakan sangat memengaruhi data statistik dan pelayanan kesehatan, serta pembayaran biaya kesehatan yang ada di Rumah Sakit.

At-Turots Al-Islamy sebagai rumah sakit yang dahulunya merupakan Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin dan menjadi Rumah sakit Khusus Ibu dan Anak serta menjadi Rumah Sakit Umum, kasus yang lebih dominan adalah kasus persalinan, sehingga peneliti mengambil kasus persalinan di Rumah Sakit tersebut. Rumah Sakit At-Turots Al-Isalamy merupakan rumah sakit tipe D dan sudah terakreditasi Kars 2012 dan mendapatkan bintang dua.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2017, peneliti melakukan analisis terhadap 30 berkas rekam medis kasus persalinan, didapatkan 2 berkas rekam medis yang tidak dapat dinilai karena diagnosis utama tidak jelas, 28 berkas lainnya dinilai ketepatan dalam pemberian kode. Berdasarkan ketepatan kode dari keseluruhan karakter terdapat 35% berkas rekam medis yang tepat, sedangkan 60% berkas rekam medis yang tidak tepat dalam pemberian

kode kondisi ibu/janin dan metode persalinan pada karakter ke-4, dan 3,5% berkas rekam medis tidak di beri kode, sedangkan *Outcome Delivery* seluruhnya belum diberi kode serta kode untuk tindakan kurang spesifik karena diagnosis tindakan belum jelas. Sehingga peneliti terdorong melakukan penelitian terkait “Ketepatan Kode Disgnosis dan Tindakan terkait kasus Persalinan di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengodean pada berkas rekam medis kasus persalinan bulan Januari s.d. Desember 2016 berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM di Rumah Sakit At-Turots Al Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Menganalisis ketepatan kode diagnosis dan tindakan terkait kasus persalinan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM di Rumah Sakit At-Turots Al Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui ketepatan kode diagnosis dan tindakan pada berkas rekam medis persalinan bulan Januari s.d Desember 2016 berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM di Rumah Sakit At-Turots Al Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta
 - b. Mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis dan tindakan pada berkas rekam medis persalinan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM di Rumah Skit At-Turots Al Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh ilmu pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dan mendalam terkait penelitian tentang ketepatan kode kasus persalinan, serta dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah dimiliki.

2. Bagi Lahan Penelitian

Digunakan sebagai informasi, masukan dan evaluasi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bahan pertimbangan dan panduan untuk mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani khususnya program studi D3 Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang dan menambah kerja sama dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Ketepatan Kode Diagnosis dan Tindakan terkait Kasus Persalinan Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Seyegan Sleman Yogyakarta” belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun demikian, berikut ini penelitian sejenis yang telah dilakukan:

1. (Alik, 2016) melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis *Obstetric* terhadap Kelancaran Klaim BPJS di RSUD Sawerigading Palopo Sulawesi Selatan” jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* , populasi 182 rekam medis *obstetric* tahun 2016, sampel penelitian 44 rekam medi. Hasil penelitian diagnosis *obstetric* tidak tepat terhadap klaim BPJS yang

tidak lancar 66,7%, diagnosis *obstetric* yang tidak tepat terhadap klaim BPJS yang lancar 33,3%, kode tepat terhadap klaim BPJS tidak lancar 17,6%, kode tepat terhadap klaim BPJS yang lancar 82,4%. Persamaan dengan peneliti ini adalah kasus yang diteliti, sedangkan perbedaannya terletak pada jenis penelitian yang menggunakan kuantitatif serta tempat dan waktu penelitian.

2. (Wafa, 2016) melakukan penelitian dengan judul “ Kelengkapan dan Ketepatan Kode pada Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta” jenis penelitian deskriptif kuantitatif, populasi 214 rekam medis tahun 2016, sampel penelitian 145 rekam medis yang diperoleh menggunakan dari tabel Iscaac dan Michael dengan kesalahan 5%. Hasil penelitian kelengkapan kondisi baik 87%, kelengkapan metode persalinan baik 92%, ketepatan kondisi kurang 32%, ketepatan metode persalinan fisiologis 0%, patologis 37%. Persamaan dengan peneliti ini adalah kasus yang diteliti, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dan waktu penelitian.
3. (Karimah dkk, 2016) melakukan penelitian dengan judul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyalit Gastroenteritis Acute Berdasarkan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Balung Jember” jenis penelitian kualitatif, perolehan data dengan cara wawancara dan observasi. Hasil observasi dokumen rekam medis di unit rawat inap triwulan I 2015 terdapat angka ketepatan penentuan kode diagnosis sebanyak 17 dokumen rekam medis kasus gastroenteritis acute dan penentuan kode diagnosis tidak tepat sebanyak 63 dokumen rekam medis. Penyebab masalah tidak pernah dilakukannya sosialisasi kepada dokter dan petugas rekam medis terkait pengelolaan rekam medis. Persamaan dengan peneliti ini adalah jenis penelitian yaitu analisis kualitatif, sedangkan perbedaannya terletak pada kasus yang diteliti.