

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pasal 1 Nomor 4 Tahun 2018 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan di rumah sakit, tujuannya adalah untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan melindungi keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia rumah sakit. Data rumah sakit memuat sumber daya manusia yang diperlukan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Harahap *et al.*, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pasal 1 Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, rekam medis adalah dokumen berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pelayanan rekam medis rumah sakit menunjukkan bahwa informasi pasien sangat diperlukan untuk perawatan pasien di rumah sakit, rumah sakit memiliki banyak fungsi rekam medis salah satunya berkaitan dengan pengkodean (Harahap *et al.*, 2022).

Menurut Yuli & Srimaryati (2022), Salah satu kegiatan dalam mengelola rekam medis adalah kegiatan *coding* yang berfungsi sebagai kode klasifikasi penyakit menurut ICD-10. Pengkodean berarti menetapkan kode diagnostik menggunakan kombinasi huruf atau angka untuk mewakili komponen data. Meskipun pengkodean adalah bagian dari organisasi penyimpanan data dan proses pengambilan, itu memfasilitasi representasi informasi terkait. Pengkodean diagnosis harus dilakukan secara akurat, akurat dan tepat, mengingat data diagnostik merupakan bukti sah yang asli

serta informasi yang diperlukan untuk pelaporan morbiditas (Susilowati *et al.*, 2022).

Pentingnya pengisian kelengkapan informasi medis sehingga mendapatkan kode yang tepat (Budiarti & Herisandi, 2022). Penulisan diagnosa yang lengkap sangat membantu coder dalam menetapkan kode yang sesuai, kelengkapan diagnosa juga sangat menunjang ketepatan pengkodean klinis (Mardiawati *et al.*, 2022). Ketepatan dan keakuratan data diagnosis sangat krusial dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya serta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan layanan kesehatan (Fitri & Yulia, 2021). Pengodean diagnosis penyakit harus dilakukan dengan tepat, akurat dan lengkap sehingga dapat menghasilkan data yang berkualitas. Jika pengodean diagnosis tidak dilakukan secara tepat maka akan mempengaruhi manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, statistik rumah sakit, dan bahkan mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Manalu *et al.*, 2022).

Menurut penelitian Ilmi & Praptana (2021), Kelengkapan kode diagnosis kasus cedera dari 98 sampel rekam medis pasien kasus kecelakaan, terdapat kode yang lengkap 44 (37%) dan tidak lengkap 76 (63%). Hal ini disebabkan pemberian kode pada digit ke-5 diagnosa fraktur belum dikode atau salah pada penempatan kode dan diagnosa sekundernya belum dikode. Sedangkan menurut penelitian dari Manalu *et al.* (2022), Ketepatan kode diagnosis cedera dari 60 sampel rekam medis pasien cedera kecelakaan lalu lintas, terdapat 40 rekam medis (66%) kode diagnosis cederanya tepat, dan 20 rekam medis (34%) kode diagnosis cederanya tidak tepat. Hal ini dikarenakan tidak terdapat digit ke-5 yang menerangkan keadaan luka (tertutup/ terbuka).

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah rumah sakit tipe D yang melakukan pengelolaan rekam medis, salah satunya yaitu *coding* penyakit. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan yaitu melalui wawancara pada salah satu petugas *coding* di unit kerja rekam medis pada kasus cedera

patah tulang pada bulan Juli-Desember tahun 2022 dengan berjumlah 132 kasus yang menggunakan berkas rekam medis manual terdapat beberapa kode kasus cedera patah tulang yang belum menambahkan karakter ke-5 (lima), pada pedoman ICD-10 yang digunakan untuk menentukan luka terbuka atau luka tertutup, dan pengodean *External Cause* belum di *coding* sama sekali. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti mengambil penelitian dengan berjudul “Tinjauan Kelengkapan dan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Cedera Patah Tulang Dan Penyebab Luar Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul” untuk mengetahui hasil kelengkapan dan ketepatan kode diagnosis pada kasus cedera patah tulang di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Kelengkapan dan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Cedera Patah Tulang Dan Penyebab Luar Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil kelengkapan dan ketepatan pengodean diagnosis pada kasus cedera patah tulang dan penyebab luar di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui presentase kelengkapan kode diagnosis cedera patah tulang dan penyebab luar berdasarkan ICD-10.
- b. Mengetahui presentase ketepatan kode diagnosis cedera patah tulang dan penyebab luar berdasarkan ICD-10
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis cedera patah tulang dan penyebab luar berdasarkan ICD-10.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan informasi terkait penelitian lebih dalam dan mendapatkan pengalaman mahasiswa selain teori yang dipelajari.

b. Bagi Lahan Penelitian

Dapat dijadikan sebagai informasi, materi, evaluasi dan pengkajian pelayanan kesehatan guna untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis pada masa mendatang.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pedoman bagi mahasiswa yang melakukan penelitian lapangan pada masa mendatang dan meningkatkan kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Bagi Peneliti Lain

Melakukan kajian lebih lanjut tentang kelengkapan dan kelengkapan kode diagnosis pada kasus cedera patah tulang di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Debbie Friscilla Carolina Manalu, Daniel Happy Putra, Puteri Fannya, dan Laela Indawati 2022	Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode External Cause Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Tahun 2020	Ketepatan kode diagnosis cedera dari 60 sampel rekam medis pasien cedera kecelakaan lalu lintas, terdapat 40 rekam medis (66%) kode diagnosis cederanya tepat, dan 20 rekam medis (34%) kode diagnosis cederanya tidak tepat. Sedangkan Ketepatan kode external cause tanpa digit ke-5, terdapat 8 rekam medis (13%) kode penyebab luar cedera tanpa digit ke-5-nya tepat, sedangkan 52 rekam medis (86%) kode penyebab luar cedera tanpa digit ke5-nya tidak tepat	Membahasa mengenai ketepatan kode cedera dan external cause pada berkas rekam medis dan dilakukan penganalisaan faktor penyebab ketidaktepatan kode berdasarkan unsur 5M	Metodologi penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif
2	Lilik Meilany, Ari Sukawan, dan Indah Ramadani (2023)	Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Fraktur Di RSUD dr. La Palaloi Maros Tahun 2021	Ketepatan kode diagnosa fraktur pada rekam rawat inap dengan kode yang tepat berjumlah 79 (61%) dan tidak tepat berjumlah 50 (39%)	Membahas ketepatan kode diagnosa dan mengetahui penyebab ketidaktepatan melalui observasi dan wawancara	Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Dan menggunakan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam penetapan kode diagnosa.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3	Laili Rahmatul Ilmi, Lau Lee Yen R., Praptana (2021)	Tinjauan Kelengkapan Kode Kasus Kecelakaan Dan External Cause Di Rst. Tk. Ii Dr. Soedjono Tk II Magelang Jawa Tengah	Kelengkapan pemberian kode diagnosis pada kasus kecelakaan dengan presentase ketidaklengkapan lebih tinggi dibandingkan dengan kelengkapan yaitu kode yang lengkap 44 (37%) dan tidak lengkap 76 (63%). Hal ini disebabkan pemberian kode pada digit ke-5 diagnosa fraktur belum dikode atau salah penempatan kode, pada diagnosa sekunder juga belum dikode. Sedangkan untuk kelengkapan kode external cause masih terbilang rendah dari segi kelengkapan yaitu kode yang lengkap 34 (28%) dan tidak lengkap 86 (72%).	Membahas mengenai jumlah kelengkapan dan ketidaklengkapan pada BAB XIX tentang <i>injury</i>	Menggunakan deskriptif kuantitatif dengan metode penelitiannya menggunakan cara observasi dengan pendekatan potong lintang. -Mengetahui kelengkapan kode external cause -Mencari faktor dari pengalaman kerja dan pendidikan

Sumber: (Manalu et al., 2022, Meilany et al., 2021, Ilmi & Praptana, 2021)