

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien (Hatta,2013) . Kelengkapan pengisian rekam medis merupakan hal yang penting, karena didalam rekam medis mengandung informasi khususnya diagnosis. Pengelolaan rekam medis membutuhkan tenaga yang profesional. Salah satu bagian pengelolaan rekam medis adalah pengodean atau coding.

Coding adalah Pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen dataa Hatta (2013), Ketepatan kode menjadi tanggung jawab petugas rekam medis. Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelengaran pengodean dilakukan oleh seseorang yang memang benar-benar terampil dibidangnya, dan minimal memiliki pendidikan akhir D-3 rekam medis. Dan dalam melaukan pengodeannya dibantu menggunakan alat buku ICD-10. Penulisan kode ICD-10 yang tepat berguna untuk memberikan riwayat catatan kepada pasien,membandingkan data mortalitas dan morbiditas, mengetahui macam macam 10 besar penyakit yang terjadi serta dapat menentukan besarnya klaim administrasi di Rumah Sakit tersebut.

Menurut WHO (2010) , *coding* kasus persalinan terdiri dari kode kondisi ibu (O00-O75), metode persalinan (O80-084),dan Outcome of delivery Z37.-., Sedangkan untuk kode Z37.-. digunakan sebagai kode tambahan untuk mengetahui hasil persalinan. Sehingga ketepatan pengodean sangat diperluku Sebagai bahan pembuatan pelaporan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta,2013). Ketepatan dalam pengodean akan menghasilkan data yang berkualitas. Pengodean yang tepat

membutuhkan rekam medis yang lengkap dan jelas. Selain itu hasil pengodean diperlukan dalam pengolahan statistik yaitu pembuatan laporan morbiditas, mortalitas, menentukan 10 besar penyakit, serta coding juga digunakan untuk mengindeks penyakit. Oleh karena itu petugas coding harus memiliki kemampuan dan keterampilan tentang cara pengodean diagnosis utama sesuai dengan standar prosedur yang berlaku. Hal tersebut dikarenakan pengodean memiliki peran penting dalam management Rumah Sakit.

Kesalahan dalam pengkodean atau kesalahan penginputan kode diagnosis kedalam komputer akan menghasilkan data yang tidak akurat, dan berdampak pada pembuatan laporan rumah sakit yang tidak akurat serta merugikan rumah sakit secara finansial yaitu pembayaran yang tidak sesuai dengan tindakan dan pelayanan yang diberikan. Rumah sakit khusus ibu dan anak sadewa yogyakarta merupakan Rumah sakit khusus ibu dan anak di daerah istimewa yogyakarta yang diresmikan pada tanggal 21 februari 2010. Rumah sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta mempunyai jumlah kunjungan pasien pada triwulan 1 pada tahun 2018 sebanyak 430 pasien. Berdasarkan studi penelitian yang telah dilakukan di Rumah sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta pada tanggal 7 Mei 2017 terdapat permasalahan yang menarik untuk diteliti yaitu untuk kode kasus persalinan belum menggunakan kode Z37.- atau *outcome of delivery*, sedangkan kode Z37.- digunakan untuk mengidentifikasi hasil persalinan dan mengidentifikasi angka kematian bayi di rumah sakit, dan digunakan sebagai pelaporan setiap triwulan dan juga klaim asuransi. Petugas masih ragu untuk menetapkan kode kondisi ibu yaitu O33 dan O65 sedangkan kode tersebut digunakan untuk elaporan morbiditas apabila kode kode tersebut tidak tepat atau terbalik akan mengakibatkan pelaporan tidak akurat. Untuk itu peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul **“Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta”**

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana pengodean diagnosis kasus persalinan pada triwulan 1 tahun 2018 di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta”

C. Batasan Masalah

Menurut Hatta (2013), kualitas pengkodean terdiri dari beberapa elemen yaitu :

1. Konsisten bila dikode petugas berbeda kode tetap sama (*Reliability*)
2. Kode tepat sesuai diagnosis dan tindakan (*validity*)
3. Mencakup semua kode diagnosis dan tindakan yang ada I rekam medis (*Competeness*)
4. Tepat waktu (*timelines*)

Dalam penelitian ini peneliti membatasi hanya pada elemen (*Validity*) kode sesuai diagnosis dan kaidah ICD-10. Penelitian ini hanya membahas tentang kasus persalinan dan tidak mencakup abortus dan nifas yaitu

- a) Kodisi ibu dan janin (O30.0-O75.9)
- b) Metode persalinan (O800-O84.9)
- c) *Outcome of delivery* (Z37.0-Z37.9)

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan kode diagnosis kasus persalinan triwulan 1 tahun 2018 dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengkodean di Rumah sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta ”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prosentase ketepatan dalam pengodean kasus persalinan triwulan 1 tahun 2018 di Rumah sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta ”
- b. Mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan pengodean diagnosis kasus persalinan triwulan 1 tahun 2018 di Rumah sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yogyakarta ”

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memahami tentang Faktor penyebab ketidaklengkapan pengodean dan ketepatan penulisan diagnosis khususnya kasus kehamilan di rumah sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Yoyakarta”

2. Manfaat Penelitian

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan untuk memberi masukan untuk bahan pembelajaran dan menaambah wawasan khususnya dan masyarakat umum juga sebagai bahan referensi serta sebagai bukti penulis telah menyelesaikan pendidikan program Diploma -III Rekam medis dan Informasi Kesehatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi rumah sakit dalam pelaksanaan pengodean diagnosis dan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

c. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan acuan, referensi, untuk bahan pengembangan penelitian yang akan datang dan sebagai gambaran untuk membuat karya tulis ilmiah yang akan datang

F. Keaslian Penelitian

1. Yulianawati, Arum Ika. (2011) dengan judul “Ketepatan Kode Diagnosis

Pemeriksaan Kehamilan dengan ICD-10 Di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang” Fakultas MIPA Universitas Gajah Mada Yogyakarta.

Penelitian Arum (2011) ini bertujuan mengkaji prosentase ketepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan dengan ICD-10. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian adalah cross sectional (pendekatan silang). Metode pengambilan data dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian Arum (2011) adalah berdasarkan analisis data diperoleh prosentase ketepatan diagnosis pemeriksaan kehamilan di RSUD Muntilan kabupaten magelang dengan ICD-10 kategori tepat 4 digit adalah 0%,

kategori tepat 3 digit mencapai 21,4%, kategori tidak tepat mencapai 74,3% dan tidak dikode adalah 4,3%.

2. Valensia. Brianne Restusa. (2013) dengan judul “Keakuratan Kode Diagnosis Pada Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”. Hasil penelitian adalah pelaksanaan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk dan keluar pasien obstetri dan ginekologi di instalasi rekam medis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dilakukan oleh 2 orang petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan diploma 3 rekam medis, dan latar pendidikan non rekam medis, ke dua petugas pengodean pernah mengikuti pelatihan mengenai pengodean dan manajemen rekam medis. Pelaksanaan pengodean di Rumah Sakit Panti Rapih sudah terkomputerisasi menggunakan SIRS menu pengodean, apabila kode tidak ditemukan di dalam data base SIRS menu pengodean, maka pelaksanaan pengodean dilakukan secara manual sesuai dengan langkah-langkah pengodean pada ICD-10 volume 2 kemudian menambahkan kode tersebut ke dalam program. Hasil analisis keakuratan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk keluar rawat inap obstetri dan ginekologi, terdapat 44,56% kode yang sudah sesuai dengan ICD-10. Faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis pada lembar ringkasan masuk dan keluar pasien obstetri dan ginekologi yaitu: faktor manusia (SDM), update ICD-10, dan belum dilakukan evaluasi.
3. Ardiana. Puspita Diah (2013) “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis dan Tindakan Kasus Persalinan Dengan Penyulit Pasien Jampersal Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”. Memberikan gambaran mengenai proses pengodean serta prosentase ketepatan diagnosis kasus persalinan dengan penyulit serta prosentase kesesuaian baik diagnosis maupun kode diagnosis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Hasil penelitian Puspita (2013) adalah kesesuaian diagnosis antara rawat jalan dan rawat inap mencapai 100%. Pelaksanaan pengodean di RSUP Dr. Soeradji

Tirtonegoro Klaten sudah sesuai dengan SPO yang adadengan menggunakan ICD-10, ICD-9CM serta “buku pintar”, tingkat ketepatan kode untuk rawat jalan mencapai 58,06%, untuk rawat inap yaitu tindakan 94,23%, metode melahirkan 86,36%, penyulit 62,71% serta *outcome delivery* 11,36%, prosentase kesesuaian kode antara rekam medis rawat inap dengan lembar INA CBG's mencapai 77,06% untuk tindakan, 70,45% untuk metode melahirkan dan 51,72% untuk penyulit.

4. Hamid (2013) Universitas Muhammadiyah Surakarta Program Studi Kesehatan Masyarakat “Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Gynecology Pasien Rawat Inap Di RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang ” Memberikan gambaran tentang penulisan diagnosis dan ketepatan diagnosis serta hubungan ketepatan dan penulisan diagnosis . Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan study korelasi, rancangan penelitian dengan cross sectional atau potong lintang. Teknik pengambilan data dengan wawancara, studi dokumentasi, observasi. Hasil penelitian Ketepatan penulisan diagnosis dengan kategori tepat sebanyak 57 berkas (59,4%) dan sisanya 39 berkas (40,6%) kategori tidak tepat. Keakuratan kode diagnosis dengan kategori akurat sebanyak 74 berkas (77,1%) dan sisanya 22 berkas (22,9%) kategori tidak akurat. Ada hubungan yang signifikan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pada nilai $p = 0,001$.