

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien, selain itu rumah sakit juga dapat dijadikan sebagai tempat pendidikan dan penelitian khususnya dibidang kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia, 2009 nomor 44 Pasal 1 ayat 1 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan penunjang medis lainnya. Dalam mencapai tertib administrasi di rumah sakit perlu didukung adanya pencatatan rekam medis yang lengkap dan akurat.

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan, 2008 nomor 269 Pasal 1 ayat 1 merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis pasien mempunyai peranan penting pada pengolahan data medis pasien untuk keperluan pelaporan. Salah satu pengolahan data medis pasien adalah *coding*. Proses *coding* dilakukan oleh *coder* dengan latar belakang D-3 Rekam medis.

Rekam Medis berguna untuk kesinambungan pengobatan, sebagai bukti hukum, *reimbursement* biaya pelayanan, penelitian, pendidikan, kepentingan administratif, kesehatan masyarakat serta perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu rekam medis yang lengkap dan akurat merupakan bukti tertulis yang dapat dipertanggungjawabkan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Widjaja *et al.*, 2018).

Jabatan fungsional Perkam Medis menurut Peraturan Menteri pendayagunaan, 2013 nomor 30 Pasal 1 ayat 1 adalah jabatan yang

mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil. Salah satu kompetensi perekam medis yaitu mengklasifikasikan pengodean diagnosis.

Pelaksanaan pengodean diagnosis di instalasi rekam medis pada suatu institusi kesehatan memegang peranan penting dalam penyelenggaraan rekam medis di suatu rumah sakit karena menggambarkan pengolahan rekam medis yang bermutu. Selain itu dalam pengodean diagnosis penyakit yang telah dikode harus sesuai dengan apa yang ditulis oleh dokter karena akan digunakan untuk keperluan pembuatan indeks penyakit dan kemudian dibuat laporan morbiditas, sehingga datanya akan berpengaruh pada penyajian informasi guna menunjang fungsi perencanaan, manajemen, riset, di bidang kesehatan yang hasil akhirnya digunakan untuk mengambil keputusan yang bijak (A'yuni, 2016).

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Budi, 2011). Kegiatan *coding* dilakukan setelah perakitan dan analisis kelengkapan, kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam berkas rekam medis harus diberikan kode dan selanjutnya diindeks kedalam sistem informasi rumah sakit (SIMRS) agar memudahkan pelayanan kesehatan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menurut Peraturan Menteri kesehatan, 2013 nomor 82 Pasal 1 ayat 2 adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. Sehingga kode diagnosis yang diperoleh dapat tepat dan akurat sesuai dengan aturan yang berlaku.

Berdasarkan hasil penelitian (Maimun *et al.*, 2018) di Rumah Sakit "X" Pekanbaru sudah terdapat SPO atau kebijakan terkait khusus

pengkodean, hal ini serupa dengan tujuan didalam penelitian ini yaitu untuk mendiskripsikan Standar Prosedural (SPO) terkait dengan pengkodean. Berdasarkan hasil penelitian (Lestari and Nuryati, 2014) di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta bahwa tingkat presentase penulisan diagnosis antara berkas rekam medis dengan EHR pasien instalasi Gawat Darurat sebesar 89%, hal ini serupa dengan tujuan didalam penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan tingkat kesesuaian namun dalam penelitian ini tingkat kesesuaiannya terhadap kode diagnosis pada berkas rekam medis dengan SIMRS. Berdasarkan hasil penelitian (Hibatiwwafiroh, 2017) di Rumah Sakit Muhammadiyah Gamping Sleman adapun faktor penyebab yang mempengaruhi ketidaktepatan yaitu tidak adanya informasi aktivitas saat kecelakaan dan SIMRS tidak memfasilitasi pengodean hingga karakter ke-5, hal ini serupa dengan tujuan didalam penelitian yaitu mendiskripsikan faktor penyebab namun dalam penelitian ini faktor penyebab tersebut dilakukan untuk mendeskripsikan ketidaksesuaian kode diagnosis rawat jalan pada rekam medis dengan SIMRS.

Berdasarkan pengambilan data awal di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito pengkodean pada kasus mata di bagian rawat jalan di RS tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan SIMRS dikarenakan pengkodean tersebut dilakukan oleh admin klinik bukan dari *coder*, sehingga banyak *coding* yang belum sesuai pada berkas rekam medis dengan SIMRS, hal tersebut berdampak pada data laporan yang menjadi tidak akurat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Ketepatan dan Kesesuaian *Coding* Diagnosis Kasus Mata Pasien Rawat Jalan Pada Rekam medis dengan SIMRS di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan dan Kesesuaian *Coding*

Diagnosis Kasus Mata Pasien Rawat Jalan Pada Rekam medis dengan SIMRS di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito? ”

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Ketepatan dan Kesesuaian *Coding* Diagnosis Kasus Mata Pasien Rawat Jalan Pada Rekam medis dengan SIMRS di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.

B. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Standar Prosedur Operasional (SPO) pengkodean Kasus Mata pasien rawat jalan di rumah sakit RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.
- b. Mendeskripsikan tingkat ketepatan dan kesesuaian kode diagnosis kasus mata pada rekam medis rawat jalan dengan SIMRS di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.
- c. Mendeskripsikan faktor penyebab ketidaksesuaian kode diagnosis kasus mata rawat jalan pada rekam medis dengan SIMRS di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk melakukan perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan rekam medis di bagian koding.

2. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan yang lebih luasa tentang rekam medis mengenai *coding*.
- b. Meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam bersosialisasi dengan lapangan pekerjaan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam pembelajaran ilmu rekam medis dan manajemen informasi kesehatan serta dapat di jadikan bahan penelitian lebih lanjut.