BAB 1
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan pelayan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan meningkatkan derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat. Rumah sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya melalui pelayanan rekam medis pada setiap pelayanan kesehatan (UU No.44, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Hatta, 2013).

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan yang dilakukan dalam koding meliputi kegiatan pengodean diagnosis penyakit dan pengodean tindakan medis. Tenaga rekam medis sebagai pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode (Budi, 2011).

Coding harus tepat karena ketepatannya dapat digunakan untuk tindakan selanjutnya dan dapat dijadikan bukti jika ada pasien atau keluarga pasien melakukan komplain dan juga sebagai bukti e-klaim BPJS agar bisa dibiayai oleh BPJS.

Pada saat melakukan stupen (Studi Pendahuluan) pada tanggal 5 April 2019, kasus patah tulang panjang merupakan kasus yang paling banyak di RST dr. Soedjono Magelang dan terdapat 201 populasi kasus patah tulang panjang pada tahun 2018. Diambil 9 FRMK (Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar) rawat inap dalam tahun 2018 untuk stupen dengan kasus patah tulang panjang di bagian instalasi rekam medis RST dr. Soedjono Magelang ditemukan: 5 kode tindakan yang belum tepat karena tidak sesuai dengan ICD-9-CM, 1 berkas tidak dapat dinilai, 3 kode yang dikatakan sudah tepat dan sesuai dengan ICD-9-CM. Berdasarkan hasil stupen dan latar belakang peneliti ingin membuat karya tulis ilmiah dengan judul ketepatan tindakan (ICD-9-CM) pada kasus patah tulang panjang di Rumah sakit dr.soedjono

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

magelang tahun 2018 dan akan membedakan *closed reduction* maupun *open reduction* karena berbeda dalam tindakan dan pembiayaannya.

Penanganan kasus patah tulang panjang di RST dr. Soedjono Magelang ada dua yaitu *closed reduction* dan *open reduction* dimana *open reduction* lebih memakan biaya perawatan sedangkan *closed reduction* tidak terlalu banyak memakan biaya perawatan.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana ketepatan pengodean tindakan pada kasus patah tulang panjang tahun 2018 berdasarkan ICD-9-CM di RST dr. Soedjono Magelang?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

   Mengetahui ketepatan kode tindakan pada kasus patah tulang panjang di RST dr. Soedjono Magelang.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengetahui ketepatan kode tindakan *close reduction* pada kasus patah tulang panjang di RST dr. Soedjono Magelang.
   b. Mengetahui ketepatan kode tindakan *open reduction* pada kasus patah tulang panjang di RST dr. Soedjono Magelang.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoretis
   a. Bagi Institusi pendidikan

      Sebagai bahan masukan dalam pembelajaran, menambah wawasan dan pengetahuan tentang ilmu rekam medis serta mengetahui sejauh mana ilmu rekam medis dapat diaplikasikan di lapangan.

   b. Bagi Peneliti lain

      Sebagai referensi acuan dalam pengembangan penelitian lain di kemudian hari serta dapat dimanfaatkan untuk bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian rekam medis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh ilmu pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dan mendalam terkait penelitian tentang ketepatan kode tindakan pada kasus patah tulang panjang, serta dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah dimiliki.

b. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai bahan untuk memberikan saran atau masukan dalam menyikapi masalah ketidaktepatan petugas koding dalam melaksanakan pengkodean sehinga nantinya akan menghasilkan informasi yang berkualitas.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Nidau Rosyani Rosyid (2018), Evaluasi Kode Tindakan Sectio Caesarea Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-9-CM di RSUD Kota Salatiga Tahun 2016.

   Hasil dari penelitian Nidau Rosyani Rosyid adalah evaluasi berdasarkan konsistensi menunjukkan persentase konsistensi sebanyak 87,8% dan 12,2% tidak konsisten, kode yang akurat 86,3% dan kode tidak akurat 13,7%, kode yang lengkap 9,4% dan kode tidak lengkap 90,6%, dan tidak ada batasan waktu dalam menetapkan kode tindakan. Faktor penyebab ketidakakuratan kode tindakan adalah tenaga medis, tenaga rekam medis (*coder*), dan lingkungan kerja.

2. Luviany Gouw, Laela Indawati (2017), Tinjauan Kompetensi Koder Dalam Penentuan Kode Penyakit dan Tindakan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

   Hasil dari penelitian Luviany Gouw, Laela Indawati (2017), Rata-rata ketepatan kode yang dihasilkan oleh 5 tenaga koder rawat inap adalah 71,98% akurat dan 28,02% tidak akurat. Dengan demikian, agar koder lebih menguasai kompetensi yang belum dimiliki dapat mengikuti pelatihan, seminar, dan lebih memperhatikan keterangan dalam ICD.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA