

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rekam medis merupakan jantung rumah sakit sehingga dapat digunakan menjadi acuan pencapaian mutu pelayanan yang baik. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien seperti anamnesa, penunjang yang sudah diberikan kepada pasien dan diagnosis serta dilengkapi identitas pasien baik rawat inap, rawat jalan, maupun gawat darurat (Ismaniar, 2015). Rekam medis digunakan sebagai acuan pasien jika berkunjung kembali ke pelayanan kesehatan untuk mempermudah petugas atau dokter melihat histori pasien dan dapat digunakan sebagai sarana informasi bagi petugas dengan petugas lainnya.

Diagnosis merupakan penentuan sifat penyakit atau untuk membedakan satu penyakit dengan penyakit lainnya yang telah melalui pelayanan kesehatan atau dan ditegakkan oleh seorang dokter dan kemudian akan dikode oleh petugas pengodean (Dorland, 2012). Kegiatan pengodean adalah pengolahan data rekam medis dengan memberi kode huruf dan angka. Petugas rekam medis bertanggung jawab dengan ketepatan pemberian kode diagnosis (Budi, 2011). Pengodean diagnosis mengacu pada ICD-10. Ketepatan pengodean dapat tidak terlaksana karena beberapa hal seperti tulisan dokter yang tidak jelas atau petugas rekam medis salah mengode diagnosis (Budi, 2011). Dampak yang terjadi bila terdapat ketidaktepatan kode maupun ketidaksesuaian penulisan diagnosis akan berpengaruh pada turunnya mutu pelayanan serta mempengaruhi analisa data pelaporan dan ketepatan tarif INA-CBG's dalam pengantian biaya kepada pihak rumah sakit.

Pelaksanaan pengodean seharusnya sesuai dengan aturan yang ada pada ICD-10 serta petugas juga harus memahami tanda pada ICD-10 yang dijelaskan pada volume 2. Dalam menentukan kode petugas harus lebih melihat pada kode diagnosis yaitu kode yang terdapat di bawah kata kunci

dengan tanda minus (-) yang memperlihatkan spesifik pada kode diagnosis seperti letak penyakit atau komplikasi selanjutnya petugas dapat membuka volume 1 untuk menentukan kode yang paling benar. Jika pada volume 3 karakter ke-4 kode diagnosis tertulis minus (-) berarti isian terdapat pada volume 1. Seharusnya pengodean diagnosis tepat dari karakter 1 sampai karakter 5.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah yaitu apa faktor ketidaktepatan kode diagnosis pada berkas rekam medis?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan *review* jurnal tentang faktor ketidaktepatan kode diagnosis pada berkas rekam medis.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketidaktepatan kode diagnosis pada berkas rekam medis
- b. Mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pada berkas rekam medis

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat dijadikan pengalaman bagi peneliti dan dapat menambah wawasan berpikir peneliti dalam menerapkan teori yang sudah didapatkan.

#### 2. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai acuan dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang sesuai dengan materi faktor ketidaktepatan kode diagnosis pada berkas rekam medis

#### 3. Manfaat bagi petugas pengodean

Dapat memberikan saran bagi pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan kinerja petugas rekam medis yang akan datang khususnya petugas pengodean.