

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang fasilitas pelayanan kesehatan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat kedua, dan pelayanan tingkat ketiga. Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan pemerintah dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional (JKN).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010, Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan dan pengobatan yang paripurna kepada pasiennya. Setiap sarana pelayanan kesehatan perlu adanya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar. Salah satu unit kerja yang ada di rumah sakit adalah bagian rekam medis.

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 memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2014). Rekam medis yang baik juga memiliki data *coding* yang baik dan akurat. *Coding* berkaitan langsung dengan keadaan pasien sehingga data dan informasinya harus tepat. Menurut Hatta (2013), *coding* adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data.

diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan.

Dalam Permenkes No.27 tahun 2014 tentang petunjuk teknis INA CBG's menyebutkan bahwa fraktur termasuk dalam kode morbiditas penyebab external. Sehingga, apabila terjadi kesalahan kode fraktur terkait dengan kiam INA CBG's akan menyebabkan kerugian bagi Rumah Sakit. Hal ini akan menghambat tercapainya tujuan dari Rumah Sakit, yaitu peningkatan mutu Rumah Sakit.

Alasan saya mengambil judul ini karena di beberapa tempat PKL yang pernah saya kunjungi terdapat bahwa pelaksanaan pengodean diagnosis yang masih minimnya terkait ketepatannya dan untuk penyebab luar belum dilakukan di rumah sakit tersebut. Sehingga saya tertarik untuk mengambil judul ini. Berdasarkan uraian di atas maka saya mengambil judul **“Ketepatan Kode Diagnosis Patah Tulang dan Penyebab Luar di Rumah Sakit.”**

B. Rumusan Masalah

Bagaimana ketepatan kode diagnosis patah tulang dan penyebab luar di Rumah Sakit?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil pengodean diagnosis patah tulang dan penyebab luar di Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

- a.** Untuk mengetahui pelaksanaan pengodean diagnosis patah tulang disertai penyebab luar.
- b.** Untuk mengetahui persentase ketepatan kode diagnosis patah tulang dan penyebab luar.
- c.** Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis patah tulang dan penyebab luar.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

- 1) Dapat menambah wawasan, pengetahuan yang lebih mendalam terkait penelitian.
- 2) Dapat pengalaman mahasiswa di samping teori yang sudah dipelajari.

b. Bagi Lahan Penelitian

- 1) Dapat dijadikan bahan informasi dan penilaian (evaluasi) pelayanan kesehatan.
- 2) Dapat dijadikan bahan untuk peningkatan kinerja petugas rekam medis di masa yang akan datang.

2. Manfaat Teoretis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan panduan dan wawasan untuk mahasiswa yang akan melakukan praktik kerja lapangan di masa yang akan datang dan menambah kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta.

b. Bagi peneliti lain

Untuk melakukan penelitian lebih lanjut.