

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Kemenkes, 2014) nomor 75 pasal 1 mendefinisikan Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Untuk memperoleh informasi medis yang bermutu, sangat bergantung pada proses pengumpulan dan pengolahan data medis yang tepat dan akurat, yang diperoleh dari rekam medis pasien yang datang berobat.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya adalah terselenggaranya rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku. Oleh karena itu, penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk yang memiliki peran yang sangat penting. Penyelenggaraan rekam medis salah satunya yaitu proses pengodean diagnosis. Menurut (Kemenkes, 2014) nomor 55 pasal 13 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, seorang perekam medis mempunyai kewenangan sesuai kualifikasi pendidikan mampu melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengkodean.

Menurut (Kemenkes, 2014) nomor 27 tentang petunjuk teknis sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs), dalam penentuan diagnosis utama penulisan diagnosis harus lengkap dan spesifik menunjukkan letak, topografi, dan etiologinya. Diagnosis harus mempunyai nilai informatif sesuai dengan kategori ICD yang spesifik. Ketepatan pemberian kode dari suatu diagnosa sangat bergantung pada tenaga medis yaitu dokter dalam

menetapkan diagnosis dan tenaga rekam medis sebagai pemberi kode (Tenri *et al.*, 2016). Pelaksanaan pengodean diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan aturan ICD-10. Keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis dipakai sebagai dasar pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan, laporan 10 besar penyakit ataupun klaim Jamkesmas. Kode diagnosis pasien yang tidak terkode dengan akurat, maka informasi yang dihasilkan mempunyai validasi data yang rendah (Angga & Nuryati, 2012).

Puskesmas Kalasan merupakan salah satu instansi kesehatan yang sudah berkembang menggunakan sistem informasi dengan menerapkan Teknologi Informasi sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) sebagai infrastruktur untuk memberikan pelayanan registrasi pasien. Pengodean di Puskesmas Kalasan pada rawat jalan, rawat inap dan BPJS center sudah menggunakan komputerasi yaitu menggunakan sistem *primary care*. Kegiatan pengodean diagnosis di Puskesmas Kalasan sudah menggunakan ICD-10 elektronik. Pengodean diagnosis penyakit di Puskesmas Kalasan Sleman tidak dilakukan oleh petugas rekam medis, melainkan oleh perawat yang bertugas di setiap poliklinik. Pengodean dilakukan dengan perawat mengentri diagnosis ke SIMPUS, kemudian diagnosis tersebut akan terkode secara otomatis di SIMPUS. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 15 sampel berkas rekam medis dan data SIMPUS pasien rawat jalan, ditemukan ketepatan penulisan diagnosis sebanyak 9 (60%), ketidaktepatan penulisan diagnosis sebanyak 6 (40%). Keakuratan kode diagnosis SIMPUS sebanyak 7 (47%) dan ketidakakuratan kode diagnosis SIMPUS sebanyak 8 (53%).

Berdasarkan hasil observasi awal, peneliti menemukan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis yang penulisannya tidak tepat misalnya pada penulisan diagnosis GA yang seharusnya penulisan diagnosis yang tepat Gout. Dan pada pemberian kode diagnosis tidak akurat misalnya pada kasus Ca Mammae Post Kemo ke II di kode dengan C50.9 seharusnya kode yang benar Z08.2. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis

pada Berkas Rekam Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Simpus di Puskesmas Kalasan Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Pada Berkas Rekam Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada SIMPUS di Puskesmas Kalasan Sleman?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis pada SIMPUS di Puskesmas Kalasan Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung persentase ketepatan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis sesuai bahasa terminologi medis yang tepat.
- b. Menghitung persentase keakuratan kode diagnosis pada SIMPUS di Puskesmas Kalasan Sleman.
- c. Mengetahui hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis pada SIMPUS di Puskesmas Kalasan Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Memberi masukan bagi Puskesmas mengenai ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis penyakit di Puskesmas.

b. Bagi Petugas Puskemas

Dapat menambah wawasan pengetahuan bagi petugas puskesmas yang berwenang mengisi rekam medis.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan

b. Bagi Peneliti

Sebagai referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan lain di kemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “ Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis pada Berkas Rekam Medis dengan Keakuratan Kode pada SIMPUS di Puskesmas Kalasan” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, tetapi ada penelitian yang hampir sama antara lain:

1. Penelitian dengan judul “ Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan Oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul”. (Agustine, 2017).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan survei analitik dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Dari sampel sebanyak 360 diagnosis rawat jalan beserta kodenya, terdapat 82 (22,8%) terminologi medis tepat dan 278 (77,2%) terminologi medis tidak tepat, serta kode diagnosis rawat jalan akurat sebanyak 127 (35,3%) kode dan kode diagnosis rawat jalan tidak akurat sebanyak 233 (64,7%) kode. Dari hasil uji statistik Chi-squared Test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,03376 yang menunjukkan bahwa H_a diterima dengan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 1,7. Kesimpulan dari penelitian terdapat hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Persamaan penelitian (Agustine *et al.*, 2017) dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian kuantitatif analitik, serta meneliti ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian, dan objek penelitian.

2. Penelitian dengan judul “ Hubungan Ketepatan penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus *Obstetri Gynecology* Pasien Rawat Inap Di RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang. (Hamid, 2013)

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Data ini diolah dengan rumus *Chi-Square* dengan SPSS. Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis dengan nilai $p = 0,001$. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang diambil yaitu sama-sama membahas tentang ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis, serta menggunakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek yang diteliti dan lokasi penelitian.

3. Penelitian dengan judul “ Hubungan Ketepatan Kode Diagnosa Obstetric Terhadap Kelancaran Klaim BPJS Di RSUD Saweigading Kota Palopo Sulawesi Selatan”. (Tenri *et al.*, 2016)

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Analisis data menggunakan analisis *univariat* dan analisis *bivariat* dengan uji *chi-square*. Hasil dari penelitian ini dari 44 rekam medis yang diteliti diketahui diagnosa *obstetric* yang tidak tepat terhadap klaim BPJS yang tidak lancar sebanyak 18 (66,7%) dan kode diagnosa *obstetric* yang tidak tepat terhadap klaim BPJS yang lancar sebanyak 9 (33,3%). Namun ditemukan juga kode diagnosa *obstetric* yang tepat terhadap klaim BPJS yang tidak lancar sebanyak 3 (17,6%) dan kode diagnosa *obstetric* yang tepat terhadap klaim BPJS yang lancar 14 (82,4%). Nilai Odds Ratio = 9 dan nilai $p \text{ value} = 0,004 < 0,05$. Persamaan penelitian ini dengan yang diambil yaitu sama-sama menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Perbedaan penelitian terletak pada objek yang diteliti dan lokasi penelitian.