

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya yaitu rumah sakit (Wirajaya, 2019). Rumah sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 mengenai Standar Akreditasi Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah ataupun swasta yang memberikan layanan kesehatan secara perorangan dan menyediakan berbagai pelayanan medis. Pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit tidak hanya sebatas pelayanan klinis tapi juga pelayanan administratif, salah satunya yaitu terselenggaranya rekam medis.

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 yaitu dokumen yang memuat identitas pasien, hasil pengobatan dan pemeriksaan serta berbagai pelayanan yang telah diberikan oleh pemberi layanan kesehatan saat pasien dirawat. Dalam rekam medis pasien harus memuat informasi yang cukup untuk data diri pasien, seperti alasan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pendokumentasian hasil tindakan yang tepat. Rekam medis disebut berkualitas jika rekam medis tersebut valid, lengkap, akurat dan tepat waktu (Lulumanin et al., 2021). Menurut Oktamianiza yang dikutip oleh Fitri (2021) rekam medis yang berkualitas memuat diagnosis yang benar serta pengodean (*coding*) diagnosis yang lengkap dan tepat. Kelengkapan pengisian dapat berpengaruh pada kode yang akan ditentukan.

Coding atau pengodean menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 18 yaitu kegiatan memberikan kode klasifikasi klinis dengan benar menggunakan klasifikasi internasional penyakit serta tindakan medis yang baru dengan ketentuan perundang-undangan. Kegiatan *coding* tersebut sesuai dengan *International Statistical Classification of diseases and Related Health*

Problem menggunakan revisi 10 (ICD-10) yang terbagi dalam 22 bab, mengenai penyakit serta tindakan yang diberikan saat pelayanan dan manajemen kesehatan, terkhusus pada bab II mengenai neoplasma.

Neoplasma berasal dari penyakit pertumbuhan sel yang memiliki bentuk dan sifat yang berbeda dari bentuk normalnya (Simbolon et al., 2021). Berdasarkan ICD-10 dengan mencantumkan kode morfologi dan kode topografi maka kode dapat disebut lengkap. Kode kasus neoplasma lebih memiliki banyak kriteria untuk mengode daripada kode penyakit lainnya. Oleh karena itu, dalam penentuan kode kasus neoplasma lebih sering terjadi kesalahan (Harmanto & Herisandi, 2022). Fakta yang terjadi di lapangan terdapat ketidaktepatan pengodean diagnosis kasus neoplasma seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Deno Harmanto dan Ari Herisandi tahun 2022 yang menunjukkan bahwa banyaknya ketidaktepatan kode diagnosis kasus neoplasma dari 276 berkas rekam medis terdapat sebanyak (28%) ketidaktepatan kode topografi sedangkan ketidaktepatan kode morfologi yaitu sebanyak (97%). Ketidaktepatan pengodean ini dikarenakan petugas *coding* kurang memahami aturan atau tata cara pengodean serta menganggap bahwa pengisian kode morfologi itu tidak penting.

Ketidaktepatan pemberian kode diagnosis berdampak pada kesalahan pada pemberian pelayanan seperti salahnya pemberian tindakan, perawatan serta pengobatan kepada pasien serta kesalahan dalam pembuatan laporan morbiditas (Harmanto & Herisandi, 2022). Selain itu, dampak dari ketidaktepatan pemberian kode diagnosis dapat memengaruhi pembiayaan pelayanan kesehatan kepada rumah sakit (Rahayu et al., 2022). Ketidaktepatan kode diagnosis juga berpengaruh pada laporan yang dibuat fasilitas pelayanan kesehatan (Asari et al., 2020). Hal ini juga berdampak pada besarnya pembayaran yang harus dibayarkan, contohnya pasien yang seharusnya tidak meminum obat antibiotik tetapi diberikan terapi tersebut sehingga berisiko fatal bagi nyawa pasien (Ananda & Novita, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 5 April 2023 di ruang rekam medis RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mana untuk kasus

rawat inap petugas coding masih menggunakan rekam medis manual hal ini dikarenakan rekam medis elektronik untuk saat ini hanya terlaksana dibagian rawat jalan dan untuk rekam medis rawat inap masih dalam proses peralihan rekam medis manual ke elektronik. Sedangkan untuk hasil pengodean kasus neoplasma dari data yang didapatkan pada triwulan IV tahun 2022 berjumlah 198. Dari 9 berkas rekam medis yang ditinjau, kode morfologi tidak dikode oleh petugas coding. Sedangkan kode topografi dari 9 berkas rekam medis terdapat ketidaktepatan pada 3 berkas rekam medis. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui ketepatan kode diagnosis kasus neoplasma pada pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 dan mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan pengodean di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Berdasarkan latar belakang di atas dan mengingat pentingnya ketepatan kode diagnosis kasus neoplasma, dengan itu peneliti tertarik mengambil judul penelitian **“Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Berdasarkan ICD-10 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2022”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada dapat dirumuskan permasalahan yaitu **“Bagaimana Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2022?”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengukur ketepatan kode diagnosis kasus neoplasma pada pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur persentase ketepatan kode topografi diagnosis neoplasma pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2022.

- b. Mengukur persentase ketepatan kode morfologi diagnosis neoplasma pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2022.
- c. Mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis neoplasma pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi kepustakaan dalam pembelajaran terkait ketepatan pengodean kasus neoplasma berdasarkan ICD-10 di rumah sakit.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi tambahan pengetahuan khususnya terkait pengodean kasus neoplasma yang digunakan sebagai bahan pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi bagi rumah sakit untuk meningkatkan ketepatan kode diagnosis neoplasma berdasarkan kaidah pengodean diagnosis di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Neoplasma di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon	Ida Nurhasanah, Sri Nurcahyati dan Ahmad Fauzi (2022)	Deskriptif Kuantitatif	Dari 62 dokumen rekam medis kasus neoplasma didapatkan hasil ketidaktepatan kode morfologi sebesar 100%. Sedangkan ketidak tepatan kode topografi sebesar 27,42% dan ketepatan kode topografi sebesar	Metode dan lokasi penelitian.

				72,58%. Ketidaktepatan penulisan kode dikarenakan petugas <i>coding</i> kurang teliti dan terkadang adanya kesulitan petugas dalam membaca diagnosis yang dituliskan dokter.	
2.	Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019	Johanna Christy dan Evi Efriamta Siagian (2021)	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Dari 93 populasi dokuemn rekam medis diketahui persentase ketidaktepatan kode topografi diagnosis neoplasma yaitu 85% dan kode morfologi diagnosis neoplasma sebesar 95%. Ketidaktepatan kode tersebut terjadi karena petugas <i>coding</i> sulit untuk membaca tulisan dokter.	Waktu dan tempat penelitian
3.	Kelengkapan dan Keakuratan Pemberian Kode Diagnosis Kasus Neoplasma	Haniffa Asari, Laili Rahmatul Ilmi dan Nur Intan (2020)	Penelitian Deskriptif	Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diketahui 100% kode morfologi tidak lengkap dan untuk kode morfologi diketahui 14% tidak akurat dan 86% akurat. Ketidaklengkapan kode tersebut dikarenakan keterbatasan waktu dan sistem yang digunakan tidak mendukung dan belum adanya item untuk melengkapi kode morfologi pada kasus neoplasma.	Metode Penelitian