

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam suatu pelayanan kesehatan tersedia tenaga medis dan non medis. Salah satu tugas tenaga medis menurut UU No.29 tahun 2004 adalah wajib melakukan pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan pasien di dalam rekam medis.

Menurut Ismainar (2015) Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama mendapat pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta catatan yang juga harus dijaga kerahasiaannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit. Rekam medis harus berisi data yang cukup untuk identifikasi pasien, mendukung diagnosis atau sebab kedatangan pasien ke rumah sakit, melakukan tindakan serta mendokumentasikan hasil tindakan tersebut dengan akurat. Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, valid, dan tepat waktu. Salah satu bentuk pengelolaan dalam rekam medis adalah pendokumentasian serta pengodean (*coding*) diagnosis.

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

Menurut Permenkes No 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pengodean dilakukan oleh seseorang yang benar-benar lulusan perekam medis dan informasi kesehatan yang memiliki STR dan SIK dapat melaksanakan sistem klasifikasi klinik dan kodifikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi yang benar. Dalam melakukan pengodean dibantu menggunakan alat buku ICD-10 yang tepat berguna untuk memberikan riwayat catatan kepada pasien, membandingkan data mortalitas dan morbiditas, ketepatan kode diagnosis dan tindakan sangat memengaruhi data statistik dan pelayanan kesehatan, serta pembayaran biaya kesehatan yang ada di Rumah Sakit.

Pengodean diagnosis harus sesuai aturan ICD-10 atau (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem, Tenth Revision) tahun 2010 terbagi dalam 3 volume yaitu volume 1, volume 2 dan volume 3. Sehingga petugas harus memiliki pengetahuan dalam menetapkan kode diagnosis.(WHO 2010), *Coding* kasus persalinan terdiri kode kondisi ibu (O00-O75), metode persalinan (O80-O84) dan outcome of delivery Z37.-. Kode (O00-O75) dan kode (O80-O84) digunakan untuk laporan morbiditas sedangkan kode Z37.- digunakan sebagai kode tambahan untuk mengetahui hasil persalinan. Sehingga ketepatan pengodean sangat diperlukan karena sebagai bahan pembuatan pelaporan untuk kementerian kesehatan.

Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan(Hatta 2014). Ketepatan dalam pengodean akan menghasilkan data yang berkualitas. Pengodean yang tepat membutuhkan rekam medis yang lengkap dan jelas. Selain itu hasil pengodean diperlukan dalam pengolahan statistik yaitu pembuatan laporan morbiditas, mortalitas, menentukan 10 besar penyakit, serta *coding* juga digunakan untuk mengindeks penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh sely nopita sari di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta, Ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSKIA Sadewa Yogyakarta masih kurang tepat dan lengkap , karena dari ketiga kriteria kode yang harus ada pada kode persalinan belum satupun tepat dan lengkap karena harus 4 karakter dan prosentase ketepatan pengodean 39,64%. Faktor penyebab ketidaktepatan kode ICD-10 kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSKIA Sadewa Yogyakarta yaitu pengisian rekam medis terkait diagnosis kasus persalinan oleh dokter masih belum lengkap dan petugas tidak melakukan konfirmasi kepada dokter yang bersangkutan.(Sari 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Retno Dwi Vika Ayu di RSUD Kota Semarang, Ditinjau dari diagnosis utama pada dokumen rekam medis, ditemukan penulisan diagnosis yang tidak spesifik sehingga kode yang dihasilkan tidak tepat. Kode yang digunakan oleh petugas tidak mencakup diagnosis yang dituliskan. Hal ini dibuktikan dengan adanya penulisan kode diagnosis yang tidak sesuai dengan diagnosis yang ada. Ditinjau dari tingkat kesesuaian kode diagnosis utama yang tepat sebanyak 76 dokumen rekam medis rawat inap dan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 17 dokumen rekam medis rawat inap. Ditinjau dari perhitungan persentase, kode diagnosis utama yang tepat adalah 83,87% sedangkan kode diagnosis utama yang tidak tepat adalah 16,13%.(Ayu and Ernawati , 2012)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dika Bayu Setianto di Rumah Sakit Permata Medika Semarang, spesifikasi penulisan diagnosa utama pada dokumen rekam medis rawat inap didapatkan sebesar 71 (71,7%) dokumen rekam medis penulisan diagnosa yang spesifik, dan 28 (28,3%) dokumen rekam medis dengan penulisan diagnosa yang tidak spesifik. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian penulisan diagnosa utama terhadap ICD-10 di antaranya diagnosa utama tidak ditulis, tulisan dokter yang sulit dibaca, penggunaan singkatan dan istilah-istilah baru. Faktor-faktor yang menyebabkan seringnya diagnosa utama tidak terisi di antaranya waktu dokter yang sempit, pasien yang banyak, pasien yang tidak terdaftar sebelumnya, beban kerja yang

banyak dan belum adanya kebijakan yang memberlakukan singkatan dan belum adanya kebijakan kebijakan yang mengatur jalannya pengisian diagnosis utama.(Setianto 2013)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 April 2021 di Puskesmas Magelang Tengah, ditemukan sebanyak 100% BRM klinik KIA (kesehatan ibu dan anak) tidak tepat, ketidaktepatan tersebut meliputi kesalahan menuliskan kode ICD-10 pada BRM. Berdasarkan wawancara peneliti dengan kepala rekam medis pengodean pasien rawat jalan pada klinik KIA (Kesehatan ibu dan anak) belum tepat, Ketidaktepatan tersebut meliputi kesalahan menuliskann kode ICD 10 . Penyebab lain tidak tercantumnya kode karena yang melakukan pengodean bukan petugas Rekam Medis sehingga terdapat kode yang tidak tepat,kemudian yang melakukan *coding* belum memiliki pengetahuan dan tidak berkompeten mengenai *coding*.

Terkait dengan kelengkapan serta keakuratan suatu kode pada diagnosis diperlukan pengamatan langsung di Puskesmas Magelang Tengah. Oleh karena itu penulis mengambil judul “KETEPATAN KODE DIAGNOSIS PADA KLINIK KIA DI PUSKESMAS MAGELANG TENGAH”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana pengodean diagnosis pada klinik KIA berdasarkan ICD – 10 di Puskesmas Magelang Tengah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengodean diagnosis di Klinik KIA secara umum pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Magelang Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui presentase ketepatan kode diagnosis di Klinik KIA pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Magelang Tengah.
- b. Mengetahui faktor yang berkaitan dengan ketidaktepatan kode diagnosis di Klinik KIA pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Magelang Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menetapkan kebijakan mengenai ketepatan kode diagnosis penyakit di Puskesmas Magelang Tengah.

2. Bagi perguruan tinggi

Penulis berharap penulisan ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan untuk menambah pengetahuan dan sebagai bahan referensi bagi keputakaan sehingga bermanfaat bagi mahasiswa lain.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta