

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Jadi rekam medis bagian terpenting di rumah sakit. Menurut Undang-undang 44 tahun 2009 pasal 29 ayat (1) h Rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan 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 (Ismainar, 2015). Kelengkapan pengisian rekam medis merupakan hal yang penting, karena didalam rekam medis mengandung informasi khususnya diagnosis. Pengelolaan rekam medis membutuhkan tenaga yang profesional. Salah satu bagian pengelolaan rekam medis adalah pengodean atau *coding*.

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Hatta, 2013). Ketepatan kode menjadi tanggung jawab petugas rekam medis. Menurut Permenkes Nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis sebagai ahli madya mempunyai kewenangan melaksanakan

sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Pengodean diagnosis harus sesuai aturan ICD-10 atau *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem*. Sehingga petugas *coder* harus memiliki pengetahuan dalam menetapkan kode diagnosis. Menurut 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.

Ketepatan data diagnosis sangat krusial dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta,2013). 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.

Kesalahan dalam pengodean atau salah menginput kode diagnosis dalam komputer akan menghasilkan data yang tidak akurat, dan berdampak pada pembuatan laporan rumah sakit yang tidak akurat, serta merugikan rumah

sakit maupun pasien secara finansial yaitu sistem pembayaran yang tidak sesuai dengan tindakan yang diberikan.

RSUD Prambanan merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang terletak di daerah prambanan dengan kelas tipe C yang lulus akreditasi KARS tingkat paripurna. RSUD Prambanan mempunyai jumlah kunjungan 275 pasien per bulan di poli kandungan dengan jumlah kasus persalinan 80 pasien pada triwulan I tahun 2016. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Prambanan pada tanggal 16 juni 2016 terdapat permasalahan yang menarik untuk diteliti yaitu untuk kode kasus persalinan belum menggunakan kode Z37.- atau *outcome of delivery*, sedangkan Z37.- digunakan untuk mengidentifikasi hasil persalinan dan mengidentifikasi angka kematian bayi di rumah sakit yang untuk pelaporan ke dinas kesehatan yaitu pada buku register persalinan dan abortus yang direkapitulasi selama 3 bulan untuk laporan I triwulan. Petugas masih ragu dalam menetapkan kode kondisi ibu yaitu O33 dan O65 sedangkan kode-kode tersebut digunakan untuk pelaporan morbiditas apabila kode tersebut tidak tepat menyebabkan pelaporan kurang akurat.

Berdasarkan latar belakang di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Ketepatan Kode ICD-10 Pada Kasus Persalinan Pasien Rawat Inap Pada Triwulan I Di RSUD Prambanan?”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana Pengodean Kode ICD-10 Pada Kasus Persalinan Pasien Rawat Inap Pada Triwulan I Di RSUD Prambanan”

C. Batasan Masalah

Menurut buku Hatta(2013), kualitas pengodean terdiri dari beberapa elemen yaitu:

1. Konsisten bila dikode petugas berbeda kode tetap sama (*reliability*)
2. Kode tepat sesuai diagnosis dan tindakan (*validity*)
3. Mencangkup semua diagnosis dan tindakan yang ada di rekam medis (*completeness*)
4. Tepat waktu (*timelines*)

Dalam penelitian ini peneliti membatasi penelitian hanya pada elemen (*validity*) kode tepat sesuai diagnosis dan ICD-10. Penelitian ini hanya membahas tentang kasus persalinan dan tidak mencakup abortus dan nifas yaitu:

1. Kondisi ibu dan Janin (O30.0-O75.9)
2. Metode persalinan (O80.0-O84.9)
3. *Outcome delivery* (Z37.0- Z37.9)

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSUD Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prosentase ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSUD Prambanan.
- b. Mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSUD Prambanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Sebagai ajang berpikir ilmiah, kreatif dan menambah pengetahuan di bidang rekam medis, terutama dalam pengodean diagnosis.
- b. Menambah pengalaman di bidang rekam medis sebelum terjun dilapangan pekerjaan serta menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah.

2. Bagi Instansi Pendidikan

- a. Dapat dijadikan masukan dalam pembelajaran di bidang rekam medis dan untuk meningkatkan mutu pembelajaran.
- b. Menambah referensi perpustakaan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi rumah sakit dalam pelaksanaan pengodean diagnosis dan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

F. Keaslian Penelitian

1. Yulianawati. Arum Ika. (2011) dengan judul “Ketepatan Kode Diagnosis Pemeriksaan Kehamilan dengan ICD-10 Di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang” Fakultas MIPA Universitas Gajah Mada Yogyakarta.

Penelitian Arum (2011) ini bertujuan mengkaji prosentase ketepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan dengan ICD-10. Mengetahui faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan dan mengetahui dampak ketidaktepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian adalah *cross sectional* (pendekatan silang). Metode pengambilan data dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian Arum (2011) adalah berdasarkan analisis data diperoleh prosentase ketepatan diagnosis pemeriksaan kehamilan di RSUD Muntilan kabupaten magelang dengan ICD-10 kategori tepat 4 digit adalah 0%, kategori tepat 3 digit mencapai 21,4%, kategori tidak tepat mencapai 74,3% dan tidak dikode adalah 4,3%. Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan di RSUD Muntilan kabupaten magelang adalah karena sumber data penentuan kode diagnosis bukan berkas rekam medis, tetapi sensus harian rawat jalan yang menyebabkan penentuan kode diagnosis dilakukan tanpa pengajian ulang terhadap berkas rekam medis. Faktor lain adalah pemahaman petugas *coding* terhadap proses penentuan kode diagnosis masih kurang. Dampak

ketidaktepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan di RSUD Muntilan kabupaten magelang adalah pelaporan kode diagnosis menjadi tidak akurat dan tidak valid.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Arum (2011) terletak pada jenis penelitian, dan metode penelitian. Penelitian Arum (2011) jenis penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengambilan data dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Arum (2011) terletak pada tujuan penelitian. Tujuan penelitian ini mengetahui prosedur pengodean pada kasus persalinan, mengetahui prosentase ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap triwulan I, mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap triwulan. Sedangkan penelitian Arum (2010) mengkaji prosentase ketepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan dengan ICD-10. Mengetahui faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan dan mengetahui dampak ketidaktepatan kode diagnosis pemeriksaan kehamilan.

2. Valensia. Brianne Restusa. (2013) dengan judul “Keakuratan Kode Diagnosis Pada Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”. Fakultas MIPA Universitas Gajah Mada Yogyakarta.

Penelitian Brianne (2013) ini bertujuan mengetahui pelaksanaan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk keluar pasien obstetri dan ginekologi, mengetahui prosentase keakuratan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk keluar pasien obstetri dan ginekologi, dan mengetahui faktor-faktor penyebab ketidakakuratan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk keluar pasien obstetri dan ginekologi. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Metode pengambilan data dengan cara observasi, studi dokumentasi dan wawancara. Subyek dalam penelitian ini yaitu 2 petugas pengodean, 2 dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan kepala instalasi rekam medis. Objek yang digunakan oleh peneliti adalah berkas rekam medis rawat inap obstetri dan ginekologi tahun 2012 sebanyak 2243 berkas rekam medis, dan didapatkan sampel diperoleh jumlah berkas rekam medis yang dijadikan sampel objek penelitian adalah sebanyak 339 berkas.

Hasil penelitian Brianne (2013) adalah pelaksanaan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk dan keluar pasien obstetri dan ginekologi di instalasi rekam medis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dilakukan oleh 2 orang petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan diploma 3 rekam medis, dan latar pendidikan non rekam medis, ke dua petugas pengodean pernah mengikuti pelatihan mengenai pengodean dan manajemen rekam medis. Pelaksanaan pengodean di

Rumah Sakit Panti Rapih sudah terkomputerisasi menggunakan SIRS menu pengodean, apabila kode tidak ditemukan di dalam data base SIRS menu pengodean, maka pelaksanaan pengodean dilakukan secara manual sesuai dengan langkah-langkah pengodean pada ICD-10 volum 2 kemudian menambahkan kode tersebut ke dalam program. Hasil analisis keakuratan pengodean diagnosis pada lembar ringkasan masuk keluar rawat inap obstetri dan ginekologi, terdapat 44,56% kode yang sudah sesuai dengan ICD-10. Faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis pada lembar ringkasan masuk dan keluar pasien obstetri dan ginekologi yaitu: faktor manusia (SDM), update ICD-10, dan belum dilakukan evaluasi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Brianne (2013) terletak pada topik yaitu *coding*, dan jenis penelitian, dan metode penelitian. Penelitian Brianne (2013) Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif. Metode pengambilan data dengan cara observasi, studi dokumentasi dan wawancara.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Brianne (2013) terletak pada objek penelitian. Penelitian ini objek penelitian menggunakan berkas rekam medis pasien rawat jalan kasus persalinan pasien rawat inap Triwulan I Tahun 2016. Sedangkan penelitian Brianne (2013) objek penelitian menggunakan berkas rekam medis rawat inap obstetri dan ginekologi tahun 2012 sebanyak 2243 berkas rekam medis, dan didapatkan sampel diperoleh jumlah berkas rekam medis yang dijadikan sampel objek penelitian adalah sebanyak 339 berkas.

3. Ardiana. Puspita Diah (2013) dengan judul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis dan Tindakan Kasus Persalinan Dengan Penyulit Pasien Jampersal Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”. Fakultas MIPA Universitas Gajah Mada Yogyakarta.

Penelitian Puspita (2013) ini bertujuan memberikan gambaran mengenai proses pengodean serta prosentase ketepatan diagnosis kasus persalinan dengan penyulit serta prosentase kesesuaian baik diagnosis maupun kode diagnosis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Subyek pada penelitian ini adalah petugas *coding* rawat inap, sedangkan objek penelitian ini adalah berkas rekam medis rawat inap persalinan dengan penyulit. Teknik pengambilan data: observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian Puspita (2013) adalah kesesuaian diagnosis antara rawat jalan dan rawat inap mencapai 100%. Pelaksanaan pengodean di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sudah sesuai dengan SPO yang ada dengan menggunakan ICD-10, ICD-9CM serta “buku pintar”, tingkat ketepatan kode untuk rawat jalan mencapai 58,06%, untuk rawat inap yaitu tindakan 94,23%, metode melahirkan 86,36%, penyulit 62,71% serta *outcome delivery* 11,36%, prosentase kesesuaian kode antara rekam medis rawat inap dengan lembar INA CBG’s mencapai 77,06% untuk tindakan, 70,45% untuk metode melahirkan dan 51,72% untuk penyulit.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Puspita (2013) terletak pada metode penelitian dan teknik pengambilan data. Penelitian Puspita (2013) menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan data: observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Puspita (2013) yaitu tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan Mengetahui ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSUD Prambanan. Sedangkan penelitian Puspita (2013) bertujuan memberikan gambaran mengenai proses pengodean serta prosentase ketepatan diagnosis kasus persalinan dengan penyulit serta prosentase kesesuaian baik diagnosis maupun kode diagnosis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.