

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2020 rumah sakit adalah pelayanan kesehatan perorangan yaitu pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan memiliki fungsi yang penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Sehubungan dengan hal tersebut, rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas baik terutama pada mutu yang sesuai dengan standar dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Berdasarkan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis menyatakan bahwa salah satu atau kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis adalah melaksanakan dan mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis salah satunya pengolahan informasi rekam medis. Salah satu bentuk pengolahan informasi rekam medis adalah pengkodean. Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klinis yang sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis terbaru (Menkes Republik Indonesia, 2022). Pemberian kode klasifikasi penyakit dilakukan menggunakan buku ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*) volume 1, 2, dan 3, sedangkan untuk pemberian kode tindakan medis dilakukan berdasarkan buku ICD-9 CM (*Internasional Clasification of Disease and Revision Clinical Modification*). Pengkodean tersebut harus dilakukan secara akurat karena dengan tujuan

memudahkan pembuatan laporan morbiditas dan mortalitas, laporan rawat jalan, laporan sepuluh besar penyakit, dan lain sebagainya. Apabila jika diagnosis penyakit tidak terkode secara tepat dan akurat maka akan menghasilkan informasi yang memiliki tingkat validasi data yang rendah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Januari 2023 di UOBK RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Ditemukan permasalahan dalam proses pengkodean diagnosis penyakit dalam yang dilakukan oleh *coder*, dimana untuk kode diagnosis masih banyak ketidakakuratan dan kurang lengkap dalam pengisian kode diagnosis penyakit yang berakhir di kode digit ketiga. Untuk diagnosis penyakit TB paru petugas hanya mengkode A16.9 yang seharusnya dapat dikode menggunakan A16.2 karena pengkodean diagnosis di UOBK RSUD dr. Mohamad Saleh tidak memerlukan ICD 10 volume 1 maupun volume 2. Kode diagnosis yang ditemukan pada ICD 10 volume 3 langsung diinputkan ke dalam aplikasi pengkodean. ICD 10 volume 1 dan ICD 10 volume 2 digunakan apabila terdapat kasus baru.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan diatas peneliti tertarik untuk membuat buku pedoman kodifikasi diagnosis pada penyakit dalam rawat inap di UOBK RSUD dr. Mohamad Saleh untuk membantu petugas dalam mengkode penyakit yang tepat dan akurat sesuai dengan ICD-10.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fakta-fakta di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan keakuratan kode diagnosis rawat inap pada penyakit dalam sebelum dan sesudah penggunaan buku pedoman kodifikasi diagnosis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan keakuratan koding diagnosis rawat inap pada penyakit dalam di RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo sebelum dan sesudah menggunakan buku pedoman kodefikasi diagnosis?

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengukur tingkat keakuratan kode diagnosis sebelum penggunaan buku pedoman kodefikasi diagnosis rawat inap pada penyakit dalam.

1.3.2.2 Untuk mengukur tingkat keakuratan kode diagnosis setelah penggunaan buku pedoman kodefikasi diagnosis rawat inap pada penyakit dalam.

1.3.2.3 Untuk membandingkan perbedaan keakuratan kode diagnosis sebelum dan sesudah penggunaan buku pedoman kodefikasi diagnosis rawat inap pada penyakit dalam.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Aspek Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai keakuratan kodefikasi diagnosis dalam buku pedoman kodefikasi diagnosis rawat inap pada penyakit dalam.

1.4.2 Aspek Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang rekam medis terutama terkait kodefikasi diagnosis penyakit dalam.

1.4.2.2 Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan sebagai referensi untuk pembelajaran mahasiswa program studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dalam penerapan ilmu rekam medis, khususnya tentang kodefikasi penyakit dalam dengan lebih tepat. Serta dapat sebagai bahan penelitian selanjutnya.

1.4.2.3 Bagi RSUD Dr. Mohamad Saleh

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keakuratan dalam penerapan pemberian kode diagnosis penyakit, khususnya diagnosis penyakit dalam berdasarkan buku ICD-10.