

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, pelayanan kesehatan di rumah sakit secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis berdasarkan Permenkes No. 24 tahun 2022 adalah dokumen atau berkas yang berisikan data mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam pasal 3 ayat 1 disebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis, baik manual maupun elektronik. Hal ini dikarenakan rekam medis memegang peranan yang utama sebagai bukti tertulis dari pelayanan yang telah diterima pasien. Rekam medis digunakan sebagai rujukan riwayat pasien saat pasien berobat kembali, sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan diagnosis, tindakan, maupun terapi.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa salah satu kompetensi perekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi

penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis serta menjaga mutu rekam medis. Rekam medis yang bermutu memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Rekam medis bermutu adalah berkas rekam medis yang memiliki catatan akurat, lengkap, valid, dan tepat waktu. Keakuratan dan kelengkapan kodefikasi diagnosis dapat ditinjau sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2016). Akurasi dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh *coder*, hal ini dikarenakan ketepatan diagnosis berpengaruh penting dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dalam asuhan dan pelayanan kesehatan. Kode diagnosis yang tidak akurat menyebabkan data statistik kesehatan dan tarif yang dihasilkan menjadi tidak akurat pula.

Kelengkapan pengisian informasi penunjang dalam dokumen rekam medis merupakan penilaian terhadap tepat tidaknya penentuan diagnosis dengan melakukan penelusuran pada dokumen rekam medis pasien (Pujihastuti & Sudra, 2014). Data-data yang lengkap dalam rekam medis dapat membantu memberikan informasi yang tepat terkait pengambilan keputusan mengenai pengobatan, penanganan, serta tindakan medis. Kelengkapan informasi medis rawat inap menurut Permenkes No. 24 tahun 2022 sekurang-kurangnya harus memuat identitas pasien; hasil pemeriksaan fisik dan penunjang; diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan; dan nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Kelengkapan hasil pemeriksaan penunjang medis dapat mempengaruhi ketepatan pemberian kode diagnosis, hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Nurmalinda Puspitasari,

2017), kelengkapan hasil pemeriksaan penunjang medis dapat dijadikan sebagai informasi pendukung apabila diagnosis yang ditetapkan oleh tenaga medis kurang jelas atau tidak lengkap. Hal ini selaras dengan penelitian Marbun (2022) yaitu semakin lengkap informasi medis dalam berkas rekam medis formulir rawat inap maka kode diagnosa yang dihasilkan juga akan semakin akurat.

Rumah Sakit Umum Aminah Blitar merupakan rumah sakit swasta amal usaha kesehatan Muhammadiyah tipe C. Mulai beroperasi sejak tanggal 16 April 2006 di Jalan Veteran No.39 Blitar. Rumah Sakit Umum Aminah Blitar memiliki 2 petugas *coder* dengan latar belakang pendidikan D-3 Rekam Medis. Petugas koding melakukan kodefikasi penyakit dengan menggunakan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision* (ICD-10). Pengkodean rekam medis rawat inap dilakukan setelah pasien pulang dan dokumen sudah kembali.

Hasil rekapitulasi 10 besar penyakit rawat inap di RSU Aminah Blitar pada tahun 2022, kasus Obstetri dan Ginekologi masuk pada peringkat ke 1. Jumlah kunjungan rawat inap kasus Obstetri dan Ginekologi mencapai total 2255 kunjungan. Pemeriksaan penunjang kasus Obstetri dan Ginekologi sangat diperlukan untuk melengkapi informasi medis dan menentukan ketepatan kode diagnosa pada berkas rekam medis. Pada observasi awal, peneliti menggunakan 10 sampel berkas rekam medis. Dari sampel tersebut ditemukan ketidaklengkapan informasi medis sebanyak 6 berkas serta ketidakakuratan kodefikasi penyakit sejumlah 6 berkas. Hal ini tentu berpengaruh kepada kualitas penyelenggaraan rekam medis, terutama pada kualitas pelaporan yang

digunakan sebagai evaluasi dan pengambilan keputusan, serta perencanaan dan pengelolaan rumah sakit (Erlindai & Indriani, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kodefikasi Kasus Obstetri dan Ginekologi Di RSUD Aminah Blitar Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kodefikasi berkas rekam medis rawat inap kasus Obstetri dan Ginekologi di RSUD Aminah Blitar pada Tahun 2022?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kodefikasi berkas rekam medis rawat inap kasus Obstetri dan Ginekologi di RSUD Aminah Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kelengkapan informasi medis pada berkas rekam medis rawat inap kasus Obstetri dan Ginekologi di RSUD Aminah Blitar.
2. Mendeskripsikan keakuratan kode diagnosis kasus Obstetri dan Ginekologi berkas rekam medis rawat inap di RSUD Aminah Blitar.

3. Menganalisis hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis berkas rekam medis rawat inap kasus Obstetri dan Ginekologi di RSUD Aminah Blitar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman mengenai hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis pada rekam medis rawat inap kasus Obstetri dan Ginekologi.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan mengenai pentingnya kelengkapan informasi medis terhadap pengisian kode diagnosis, serta untuk meningkatkan mutu rumah sakit.

2. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sumber pembelajaran dan bahan referensi untuk menunjang mutu pendidikan serta sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kelengkapan informasi medis.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman dalam menerapkan ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, khususnya mengenai keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit dan kelengkapan berkas rekam medis