

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 44, 2009). Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu. Salah satu diantara jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit adalah pelayanan rekam medis (Menteri Kesehatan RI No 129, 2008).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 pasal 1 ayat 1, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit rekam medis menyelenggarakan sistem rekam medis yang satu diantaranya adalah proses pengkodean diagnosis penyakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 55 tahun 2013 pasal 13, bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya perekam medis mempunyai kewenangan yaitu melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Kodefikasi adalah suatu kegiatan yang mentransformasikan diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya dari

kata-kata menjadi suatu bentuk kode. Acuan yang digunakan untuk melakukan kodefikasi yaitu ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem, Tenth Revision*) dari WHO.

Pengkodean diagnosis penyakit dilakukan pada semua diagnosis penyakit yang diderita oleh pasien. Tidak terkecuali untuk *penyakit diabetes mellitus*. *Diabetes mellitus* adalah penyakit kronis yang terjadi akibat pankreas tidak cukup memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan secara efektif insulin yang dihasilkan (WHO, 2016). Menurut Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 dan Indonesia termasuk dalam peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebanyak 10,7 juta.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilaksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita *diabetes mellitus* pada penduduk berumur ≥ 15 tahun. Hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *diabetes mellitus* di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibanding prevalensi pada hasil RISKESDAS 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi *diabetes mellitus* menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018.

Ketepatan pengkodean diagnosis yaitu proses pengolahan rekam medis yang benar, lengkap, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Ketepatan pemberian kode diagnosis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu: ketepatan penulisan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, sumber daya

manusia. Ketepatan data yang dihasilkan dalam proses pengkodean sangat penting dalam bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rinaldi, H. dkk (2020) tentang tinjauan ketepatan kodifikasi diagnosa utama rawat inap kasus *Diabetes Mellitus* di RSUD Koja didapatkan sebanyak 51 (85%) kode *Diabetes Mellitus* yang tepat dan 9 (15%) kode *Diabetes Mellitus* yang kurang tepat. Hasil penelitian Maryati, W. dkk (2018) tentang Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dan Keakuratan Kode Diagnosis *Diabetes Mellitus* menyatakan bahwa kelengkapan informasi medis pada kasus *Diabetes Mellitus* sebanyak 47 (56%) dan ketidaklengkapan sebanyak 37 (44%), keakuratan kode diagnosis kasus *Diabetes Mellitus* berjumlah 25 (29,8%) dan kode yang tidak akurat sejumlah 59 (70,2%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada tujuan dan periode penelitian. Pada penelitian sebelumnya menggunakan faktor – faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kodifikasi penyakit *Diabetes Mellitus* di RSUD Koja dengan periode tahun 2020. Hasil penelitian tersebut masih belum menjelaskan secara rinci mengenai faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kode. Sedangkan tujuan yang digunakan peneliti dalam penelitian sekarang ini adalah faktor yang mempengaruhi ketepatan kode diagnosis utama penyakit *diabetes mellitus* di Rumah Sakit Wawa Husada tahun 2022.

Peneliti mengambil spesifik kasus *Diabetes Mellitus* karena penyakit *Diabetes Mellitus* berada pada peringkat lima belas besar penyakit rawat inap pada tahun 2022 triwulan ketiga di Rumah Sakit Wawa Husada. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Wawa Husada yang dilakukan terhadap 12 rekam medis pasien rawat inap kasus *Diabetes Mellitus* didapatkan kode diagnosis yang tepat sebanyak 58% (7) dan yang tidak tepat sebanyak 42% (5). Ketidaktepatan kode diagnosis tersebut terjadi karena ketidaktepatan penulisan kode pada karakter ke empat dan terdapat rekam medis yang tidak dikode.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Tingkat Ketepatan Kode Diagnosis Utama Penyakit *Diabetes Mellitus* pada Rekam Medis Rawat Inap Triwulan III Tahun 2022 di Rumah Sakit Wawa Husada.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan Kode Diagnosis Utama Penyakit *Diabetes Mellitus* pada Rekam Medis Rawat Inap Triwulan III Tahun 2022 di Rumah Sakit Wawa Husada?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan kode diagnosis utama penyakit *diabetes mellitus* pada rekam medis rawat inap triwulan III tahun 2022 di Rumah Sakit Wawa Husada.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat ketepatan kode diagnosis utama penyakit *diabetes mellitus* pada rekam medis rawat inap triwulan III tahun 2022 di Rumah Sakit Wava Husada.
- b. Mengetahui faktor yang mempengaruhi ketepatan kode diagnosis utama penyakit *diabetes mellitus* di Rumah Sakit Wava Husada.

1.4. Manfaat

1.4.1. Aspek Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan terutama mengenai kodefikasi penyakit *diabetes mellitus* pada rekam medis rawat inap.

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Wava Husada penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam hal ketepatan kode diagnosis utama penyakit *diabetes mellitus* pada rekam medis rawat inap.
2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang diharapkan dapat membantuk mahasiswa dalam hal kodefikasi diagnosis penyakit *diabetes mellitus*.