

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019). Suatu sistem manajemen puskesmas tidak terlepas dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan yaitu salah satunya adalah perekam medis. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menyebutkan bahwa kompetensi mutlak yang harus dimiliki seorang perekam medis salah satunya adalah harus mampu melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Perekam medis dalam melakukan pengkodean harus sesuai dengan ICD-10 untuk mendapatkan kode yang akurat. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 844/MENKES/SK/X/2006 tentang Penetapan Standar Kode Data Bidang Kesehatan, ditetapkan bahwa *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision* (ICD-10) merupakan acuan yang digunakan secara nasional di Indonesia untuk mengkode diagnosis penyakit. Keakuratan kode diagnosis pada rekam medis dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan data

sepuluh besar penyakit terbanyak, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Keakuratan kodifikasi diagnosis dapat dipengaruhi oleh tenaga medis dan tenaga rekam medis. Tenaga medis seperti dokter mempunyai kewajiban hak, dan tanggungjawab dalam penetapan diagnosis seorang pasien. Sedangkan tenaga rekam medis sebagai pemberi kode bertanggungjawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Tenaga rekam medis dalam memberikan kode penyakit harus mengkaji data rekam medis pasien untuk menemukan hal yang kurang jelas atau tidak lengkap (Depkes, 2006)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada saat Praktik Kerja Lapangan pada bulan September di Puskesmas Pandanwangi dari sampel 90 dokumen rekam medis ditemukan kode penyakit yang akurat sebanyak 35 dokumen (39%) dan kode yang tidak akurat sebanyak 55 dokumen (61%). Hal ini menunjukkan bahwa keakuratan pengkodean diagnosis penyakit di Puskesmas Pandanwangi masih rendah dikarenakan penulisannya tidak dikode sampai kode karakter keempat atau hanya menggunakan kode bloknya saja.

Pengkodean diagnosis penyakit di Puskesmas Pandanwangi biasanya hanya menggunakan daftar kode yang dibuat sendiri oleh puskesmas dan ada juga yang mencari kode diagnosis dengan bantuan internet karena lebih mudah dan cepat. Akurasi penentuan kodifikasi penyakit pada pasien memiliki peran penting dalam kelancaran pelayanan kesehatan karena apabila tidak terkode dengan akurat maka informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi data yang rendah yang berdampak terhadap pembuatan laporan dan

kualitas pelayanan kepada pasien di puskesmas (Saputro dan Nuryati, 2015). Dengan demikian, kode yang akurat harus diperoleh agar laporan yang dibuat dapat dipertanggungjawabkan.

Ketidakkuratan dalam penentuan kode diagnosis penyakit disebabkan oleh beberapa faktor sesuai kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ketidakkuratan Kode Diagnosis Penyakit Rawat Jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor-faktor yang memengaruhi ketidakkuratan kode diagnosis penyakit rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ketidakkuratan kode diagnosis penyakit rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat keakuratan dan ketidakkuratan kode diagnosis penyakit rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- b. Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ketidakkuratan kode diagnosis penyakit rawat jalan (petugas kodifikasi, kelengkapan dokumen rekam medis, kebijakan pengkodean dan sarana prasarana) di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi pembaca, dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis penyakit rawat jalan di puskesmas.
- b. Bagi institusi, dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan pengetahuan rekam medis khususnya dalam hal pengkodean.
- c. Bagi penelitian selanjutnya, dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti, dapat menjadi sumber informasi ilmiah dalam mengembangkan penalaran dan wawasan sekaligus untuk mengetahui kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di perkuliahan.
- b. Bagi Puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang keakuratan kode diagnosis penyakit rawat jalan di puskesmas guna menjaga kualitas pelayanan yang bermutu.