

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan 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, 2019). Puskesmas tentunya memerlukan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES, 2022). Sistem penyelenggaraan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis. Salah satu diantara beberapa bentuk penyelenggaraan rekam medis adalah proses pengkodean diagnosis.

Proses pengkodean diagnosis merupakan proses pemberian penetapan kode diagnosis menggunakan huruf kombinasi angka dalam rangka mewakili komponen data. Kegiatan yang dilaksanakan dalam koding terdiri dari kegiatan pengodean diagnosis dan pengodean tindakan medis. Untuk menentukan kode yang tepat harus ditunjang oleh penulisan diagnosis yang lengkap, jelas, dan tepat oleh dokter dan koder yang handal (Khairun Nissa, 2020).

Penulisan kode diagnosis yang tepat pada rekam medis dipakai sebagai dasar pembuatan laporan. Kode diagnosis yang tidak terkode dengan tepat, maka informasi yang dihasilkan mempunyai validasi data yang rendah. Hal ini tentu dapat mengakibatkan ketidaktepatan pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan ataupun laporan sepuluh besar penyakit (Sesibina, 2022).

Hasil penelitian Sesibina yang dilakukan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2021 terhadap 55 rekam medis pasien rawat inap

terdapat 21 rekam medis (38.2%) dengan hasil kode yang tepat dan hasil ketidaktepatan kodefikasi sebanyak 34 rekam medis (61.8%). Tidak hanya Sesibina, Pesaria Saragih juga memaparkan hasil penelitiannya yang dilakukan di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan tahun 2022 berjumlah 70 rekam medis (85.3%) dan hasil ketidaktepatan kodefikasi berjumlah 12 rekam medis (14.7%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang pada tanggal 26 Agustus 2023 didapatkan hasil bahwa proses pengkodean dilakukan oleh petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Proses pengkodean dilakukan secara manual dengan berpedoman pada buku ICD-10. Pada jumlah kunjungan pasien bulan triwulan 2 tahun 2023 terdapat 1982 pasien dengan diagnosis terbanyak adalah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang menjadi 10 besar kasus terbanyak selama 3 tahun berturut-turut. 10 besar penyakit tersebut diawali dengan penyakit ISPA, hipertensi, *myalgia*, *general examination and investigation of persons without complaint and reported* diagnosis (tidak ada riwayat penyakit apapun), gangguan pada erupsi gigi, demam tanpa penyebab yang jelas, gastritis, kelahiran normal, tuberkulosis respirasi, dandiabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi yang tidak ditentukan. Pada observasi awal ditemukan adanya ketepatan kodefikasi penyakit 7 dari 10 berkas yang tepat dilakukan kodefikasinya atau hanya sebesar 70%. Menurut teori Dirjen Yanmed Tahun 2006, untuk meningkatkan validitas, petugas rekam medis harus mengkode sesuai dengan klasifikasi penggunaan ICD-10 dan menurut Hatta, ICD yang digunakan dalam melakukan pengkodean adalah ICD volume 1, 2, dan 3. Hal ini dapat berdampak terhadap pembuatan laporan dan kualitas layanan pada pasien. Selain itu, dampak dari ketidaktepatan kodefikasi penyakit dapat mempengaruhi proses pembiayaan dan mengakibatkan tidak maksimalnya pelaporan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Berkaitan dengan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor ketidaktepatan kodefikasi diagnosis penyakit di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang pada triwulan 2 tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor ketidaktepatan kode diagnosis penyakit di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang pada triwulan 2 tahun 2023?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor ketidaktepatan kodefikasi diagnosis pada penyakit diPuskesmas Wonosari Kabupaten Malang pada triwulan 2 tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi proses kodefikasi di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.
2. Mengidentifikasi persentase ketepatan dan ketidaktepatan kode diagnosis di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor ketidaktepatan kode diagnosis penyakit berdasarkan unsur 5M (*man, method, money, material, machine*) di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.

## **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 diagnosis penyakit pada rekam medis rawat jalan.

### **1.4.2 Aspek Praktis**

#### **1. Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan evaluasi dalam pengodean penyakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

#### **2. Bagi Institusi**

- a. Sebagai bahan referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- b. Menambah wawasan bagi mahasiswa Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melakukan penelitian sejenis.

#### **3. Bagi Peneliti**

- a. Memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian.
- b. Menambah wawasan tentang penulisan kode diagnosis dan ketepatan kodiagnosis di Puskesmas.