

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coding merupakan kegiatan pengolahan isi rekam medis dengan mengganti diagnosis penyakit menjadi sebuah kode yang terdiri dari huruf dan angka yang dilakukan oleh seorang *coder*. Dalam melakukan pengkodean diagnosis harus merujuk pada aturan standar ICD-10 (*International Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision*) sehingga pemahaman *coder* terkait aturan serta tata cara *coding* tentu memiliki peran penting dalam ketepatan penentuan kode diagnosis.

Dalam sebuah studi penelitian terkait “Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis dan Faktor Penyebab di Rumah Sakit X Jawa Timur”, menyatakan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat 504 kode diagnosis terkode pada BRM dan 130 tidak terkode pada BRM. Tingkat ketidaktepatan kode diagnosis didapat sebanyak 305 BRM (61%) yang tepat, 31 BRM (6%) yang tepat sebagian, dan 168 BRM (33%) yang tidak tepat (Puspitasari et al., 2017). Dalam studi penelitian terkait “Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 Di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019”, diketahui bahwa pengodean diagnosis neoplasma masih belum sesuai dengan kaidah ICD-10 Volume dengan persentase ketidaktepatan kode topografi diagnosis neoplasma adalah 9 (85%) dan kode morfologi diagnosis neoplasma 88 (95%) dengan jumlah populasi diambil dari 93 dokumen rekam medis dimana faktor yang menjadi penyebab ketidaktepatan pengodean adalah petugas koding sulit untuk membaca tulisan dokter (Christy & Evi Efriamta Siagian, 2021).

Berdasarkan hasil observasi pertama ketika Praktik Kerja Lapangan 1 pada tanggal 13 Maret 2023-10 Juni 2023 ditemukan bahwa kodefikasi diagnosis pada aplikasi SIMRS Averin untuk beberapa kasus penyakit tidak akurat. Hal tersebut disebabkan ICD-10 yang belum ter-*update* sehingga

terdapat beberapa kasus penyakit dimana kode diagnosis yang seharusnya ditetapkan tersebut tidak tertera pada ICD-10. Selain itu, penumpukan beban kerja pada petugas koding juga mempengaruhi keakuratan kode diagnosis karena semakin banyak beban kerja, maka dalam melakukan kodefikasi rawan terjadi ketidakteelitian yang berakibat pada penetapan kode diagnosis menjadi tidak akurat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2023 didapatkan SPO *coding* serta data jumlah pasien kasus kanker pasien BPJS pada periode triwulan 2 yang meliputi bulan April, Mei, dan Juni tahun 2023 sebagai bahan perhitungan terkait populasi dan sampel dari penelitian ini.

Dengan adanya masalah ketidakakuratan kode diagnosis tersebut tentunya terdapat dampak yang terjadi apabila permasalahan tidak segera diatasi, diantaranya akan mempengaruhi hasil pelaporan data klinis dan pembiayaan kesehatan termasuk untuk klaim BPJS bagi pasien BPJS sehingga menghambat proses pembayaran atas pelayanan medis yang telah diterima oleh pasien BPJS. Berkas klaim pending akibat koding yang masih mengalami kendala saat diperbaiki dikarenakan kurangnya kelengkapan koding, penunjang anamesa kurang, dan penempatan diagnosa utama dan sekunder (Oktamianiza et al., 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, adapun rumusan masalah yang menjadi acuan dalam penelitian laporan tugas akhir ini adalah bagaimana keakuratan kode diagnosis kasus kanker berdasarkan ICD-10 pada Aplikasi SIMRS Averin di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang?

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, adapun tujuan penelitian laporan tugas akhir ini, yaitu menganalisis keakuratan

kode diagnosis kasus kanker berdasarkan ICD-10 pada aplikasi SIMRS Averin di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang

b. Tujuan Khusus

- 1) Menghitung persentase keakuratan kode diagnosis kasus kanker pada Aplikasi SIMRS Averin
- 2) Membandingkan persentase keakuratan kode diagnosis kasus kanker pada Aplikasi SIMRS Averin dan dokumen rekam medis
- 3) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis kasus kanker dilihat dari aspek sumber daya manusia dan *matherial*
- 4) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis kasus kanker dilihat dari aspek kebijakan atau prosedur yang berlaku

1.4 Manfaat

a. Aspek Teori

Mampu menganalisis keakuratan kode diagnosis kasus kanker berdasarkan ICD-10 pada aplikasi SIMRS Averin di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang sehingga diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi akurat atau ketidakakuratan dari kode diagnosis tersebut

b. Aspek Praktis

1) Bagi Rumah Sakit Lavalette Kota Malang

Dapat digunakan sebagai masukan dalam proses penyelesaian masalah terkait keakuratan kode diagnosis kasus kanker berdasarkan ICD-10 pada aplikasi SIMRS Averin

2) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pembelajaran tentang pentingnya keakuratan kode diagnosis dan untuk referensi bagi

mahasiswa/i lain yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama

3) Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti sehingga diharapkan bisa mengimplementasikannya kelak dilingkup dunia kerja