

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada Pasal 1 disebutkan bahwa pengertian rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis menjadi bagian penting di setiap rumah sakit karena isi rekam medis memuat semua informasi pasien yang dapat dijadikan landasan untuk menetapkan tindakan medis (Hatta, 2014). Data dalam dokumen rekam medis terdiri atas data sosial dan data medis dari pasien.

Data medis pasien dalam rekam medis harus diisi secara cepat, tepat, dan akurat oleh tenaga kesehatan yang terkait. Pada bagian pencatatan data medis, dokter harus menulis diagnosis penyakit dengan tepat, jelas, dan lengkap. Penulisan diagnosis penyakit yang tepat ini sangat berpengaruh terhadap keakuratan kodefikasi penyakit. Apabila penulisan diagnosis tidak tepat, maka kode diagnosis juga menjadi tidak akurat dan dapat berakibat pada kesalahan penentuan biaya pelayanan kesehatan. (Mathar, 2018)

Pengkodean diagnosis penyakit dalam dokumen rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pengolahan data rekam medis. Kode diagnosis ini berupa kode alfanumerik atau kombinasi antara huruf dan angka yang berdasarkan pada ICD-10 (*International Statistical Classification Diseases and Health Problems, 10th revision*). Tujuan dari pengklasifikasian penyakit ini ialah sebagai usaha untuk mengorganisasikan dan menstandarkan bahasa medis dalam nomenklatur penyakit. Sistem klasifikasi penyakit ini akan memudahkan pengaturan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis data kesehatan. Sistem ini juga membantu pengembangan dan penerapan sistem pencatatan, serta

pengumpulan data pelayanan klinis pasien secara manual maupun elektronik (Hatta, 2014).

Ketidaktepatan penulisan diagnosis sering ditemukan dalam dokumen rekam medis pasien. Ketidaktepatan penulisan diagnosis yang dimaksud berupa penulisan diagnosis oleh dokter yang tidak lengkap atau penulisannya tidak mengacu pada terminologi medis sesuai ICD-10 revisi 2010. Contoh ketidaktepatan penulisan diagnosis pada penyakit sistem *cardiovascular* adalah HHD *Congestive*. HHD *Congestive* yang dimaksud merupakan penyakit *Hypertensive Heart Disease* (HHD) disertai dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Di dalam ICD-10 revisi 2010, tidak terdapat diagnosa yang berbunyi HHD *Congestive*, yang ada ialah “*Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure*”. *Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* dapat disingkat dengan tepat oleh dokter dalam dokumen rekam medis sebagai HHD + CHF.

Untuk mencapai keakuratan kode diagnosis, diperlukan dokumen rekam medis yang benar dan tepat, termasuk ketepatan dalam penulisan diagnosis penyakit oleh dokter (Hatta, 2014). Penulisan diagnosis yang tidak tepat dan lengkap akan mempengaruhi keakuratan pada kode diagnosis yang sesuai dengan ICD-10. Hal ini dibuktikan pada penelitian yang telah dilakukan oleh Suryandari (2019) yang membahas mengenai “Hubungan Antara Kekhususan dan Ketepatan Penulisan Diagnosis serta Keakuratan Kode Diagnosis terhadap Klaim Pembiayaan pada Kasus Diabetes Melitus di RS dr. Radjiman Wedyodiningrat, Lawang”, dari 50 sampel dokumen rekam medis (DRM) kasus penyakit diabetes melitus (DM) menunjukkan ketepatan penulisan diagnosis sebesar 28% dan ketidaktepatan penulisan diagnosis sebesar 72%. Serta hasil keakuratan kode diagnosis sebesar 10% dan ketidakakuratan kode diagnosis sebesar 90%. Pada penelitian ini ditemukan hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pada kasus penyakit DM di RS dr. Radjiman Wedyodiningrat, Lawang, dengan nilai p value = 0,000. (Suryandari, 2019)

Selain itu, dibuktikan pula dalam penelitian yang dilakukan oleh

Puspaningtyas, *et al.* (2022) tentang “Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus *Obstetry* dan *Gynecology* di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri”, dari 100 sampel dokumen rekam medis kasus penyakit kasus *obstetry* dan *gynecology* menunjukkan ketepatan penulisan diagnosis sebanyak 56% dan ketidaktepatan penulisan diagnosis sebanyak 44%. Serta hasil keakuratan kode diagnosis sebanyak 43% dan ketidakakuratan kode diagnosis pada kasus *obstetry* dan *gynecology* sebanyak 57%, Pada penelitian ini juga didapatkan hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus *obstetry* dan *gynecology* di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri dengan nilai $p\ value = 0,025$. (Puspaningtyas *et al.*, 2022)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Lavalette Malang, didapatkan data bahwa penyakit sistem *cardiovascular*, yaitu *Unstable angina*, *Hypertensive renal disease with renal failure*, dan *Cerebral infarction* termasuk ke dalam daftar 10 besar penyakit di RS Lavalette Malang periode Juni – Agustus 2023. Hasil observasi terhadap 10 sampel dokumen rekam medis dengan penyakit sistem *cardiovascular* yang dipilih secara acak, didapatkan ketepatan penulisan diagnosis pada dokumen rekam medis sebanyak 7 dokumen (70%) dan ketidaktepatan penulisan diagnosis pada dokumen rekam medis sebanyak 3 dokumen (30%). Penulisan diagnosis yang tidak tepat, yaitu HT *urgency*, HHD *congestive*, dan *Angina*. Karena ketiga penyakit tersebut tidak terdapat di dalam ICD-10 revisi 2010. Yang terdapat dalam ICD-10 revisi 2010 ialah *Primary hypertension* yang biasa ditulis dalam dokumen rekam medis berupa HT atau Hipertensi, *Hypertensive Heart Disease with Congestive Heart Failure* yang biasa ditulis dalam dokumen rekam medis berupa HHD + CHF, dan *Angina Pectoris*. Sedangkan untuk keakuratan kode diagnosis pada penyakit sistem *cardiovascular* sebanyak 3 dokumen (30%) dan ketidakakuratan kode diagnosis pada penyakit sistem *cardiovascular* sebanyak 7 dokumen (70%). Ketidakakuratan kode diagnosis ini berupa kurangnya penulisan karakter digit keempat, seperti pada kode *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dan *Heart Failure* (HF). Kode

dari RS Lavalette untuk UAP adalah I20, sedangkan kode yang tepat dan lengkap untuk UAP berdasarkan ICD-10 revisi 2010 adalah I20.0. Serta kode untuk HF dari RS Lavalette adalah I50, sedangkan kode yang tepat dan lengkap untuk HF berdasarkan ICD-10 revisi 2010 yaitu I50.9.

Menurut Heywood (dalam Puspaningtyas, 2022: 105), ketepatan dan keakuratan kode diagnosis sangatlah penting karena berpengaruh terhadap penagihan perawatan medis, alokasi sumber daya kesehatan, dan keakuratan data statistik rumah sakit. Keakuratan kode diagnosis ini juga mempengaruhi hasil *grouped* dalam aplikasi *INA-CBG's* yang digunakan sebagai metode pembayaran pelayanan pasien peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) di Indonesia (Kemenkes RI, 2021b). Jika terjadi kesalahan dalam pengkodean diagnosis penyakit, maka dapat mengakibatkan klaim jumlah pembayaran yang berbeda. Tarif pelayanan kesehatan yang terklaim rendah akan merugikan rumah sakit dan menguntungkan *provider*, sedangkan tarif pelayanan kesehatan yang terklaim tinggi dapat merugikan *provider* dan menyebabkan masyarakat memandang bahwa rumah sakit tersebut menerima keuntungan yang cukup tinggi. Sehingga, ketidakakuratan kode diagnosis ini dapat merugikan pihak penyelenggara pelayanan kesehatan, yang dalam kasus ini adalah rumah sakit dan tentunya pasien (Suryandari, 2019).

Sehingga, peneliti tertarik untuk menganalisis tentang hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan penulisan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* di RS Lavalette Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu “Bagaimana hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* di RS Lavalette Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah terdapat hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* di RS Lavalette Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ketepatan penulisan diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* di RS Lavalette Malang.
- b. Mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis pada penyakit sistem *cardiovascular* di RS Lavalette Malang.
- c. Menganalisis hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* di RS Lavalette Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis dapat digunakan untuk prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam pembelajaran secara lebih lanjut. Selain itu, hasil dari penelitian ini juga dapat dijadikan landasan pengembangan bidang pendidikan dan pengetahuan, khususnya di bidang kodefikasi penyakit di Poltekkes Kemenkes Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan baru dalam menganalisis data dan melakukan penelitian di RS Lavalette Malang.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Dapat menambah bahan referensi dalam kegiatan perkuliahan dan bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan di bidang keakuratan kode diagnosis.

c. Bagi Rumah Sakit Lavalette Malang

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam menentukan diagnosis dan penulisan diagnosis guna meningkatkan pelayanan dan mutu rumah sakit.