

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Rumah sakit mempunyai kewajiban dalam menyelenggarakan rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022).

Rekam medis dikelola oleh profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). Perkam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan perundang undangan (Kemenkes, 2022). Perkam medis juga bertanggung jawab atas kegiatan pengkodean penyakit berupa diagnosis yang tercatat dalam Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien yang telah melakukan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan bahwa kegiatan pengkodean penyakit dan tindakan merupakan kompetensi kelima petugas rekam medis.

Kegiatan pengkodean penyakit merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis sesuai standart klasifikasi kodefikasi WHO yaitu *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem 10<sup>th</sup> Revision (ICD-10)*, sesuai dengan Permenkes RI No.24 Tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Kode klasifikasi penyakit bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Dalam melakukan kegiatan pengkodean penyakit seorang perkam medis diharuskan menggunakan bahasa terminologi medis yang tepat dan benar sesuai dengan aturan klasifikasi yang berlaku di Indonesia yaitu ICD-10 agar mendapatkan kode yang tepat dan akurat. Penulisan diagnosis oleh dokter pada dokumen rekam medis pasien yang telah selesai melakukan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan terminologi medis akan memudahkan *coder* dalam menentukan kode yang akurat. Berdasarkan hal tersebut dibutuhkan kerjasama yang baik antara dokter dan *coder*.

Ketepatan dan keakuratan kode diagnosis penyakit sangat penting karena berguna untuk data statistik rumah sakit, selain itu keakuratan kode diagnosis juga mempengaruhi

proses pengajuan klaim ke BPJS. Kode diagnosis yang tidak akurat diantaranya disebabkan oleh penulisan diagnosa oleh dokter yang tidak terbaca oleh coder. Jika kode diagnosis yang dihasilkan tidak akurat maka akan menimbulkan 2 masalah pembiayaan yaitu jika tarif yang ditentukan lebih rendah dari yang seharusnya, maka rumah sakit tersebut akan mengalami kerugian, jika tarif yang ditentukan lebih tinggi dari yang seharusnya, maka rumah sakit tersebut dianggap melakukan *fraud* atau kecurangan.

Berdasarkan penelitian (Rahmawati & Utami, 2020), didapatkan keakuratan kode diagnosis terhadap 100 sampel dokumen rekam medis, menunjukkan ketidakakuratan kode diagnosa sebesar 58% dan didapatkan hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis terhadap keakuratan kode ( $p < 0,001$ ). Penyebab ketidaktepatan adalah ketidaksesuaian penulisan diagnosa dengan terminologi medis pada ICD-10, penggunaan Bahasa Indonesia serta penggunaan singkatan yang tidak sesuai dengan buku singkatan dan ICD-10.

Penelitian lain yang juga dilakukan oleh (Widyaningrum et al., 2021), didapatkan keakuratan kode diagnosis terhadap 100 sampel dokumen rekam medis, menunjukkan akurasi kode koding diagnosis sebesar 48% dan ketidakakuratan koding sebesar 47% serta didapatkan hubungan antara ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosis ( $p < 0,05$ ). Ketidakakuratan koding disebabkan oleh tulisan dokter yang tidak terbaca, dan keterbatasan ilmu pengetahuan coder.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2023 penyakit respirasi menduduki 10 besar penyakit yang ada di RSUD Pindad di urutan ke-3 dengan diagnosis *Chronic obstructive pulmonary disease* (COPD). Hasil observasi menunjukkan bahwa pemberian kode diagnosis RSUD Pindad bergantung pada buku bantu yang telah dibuat sendiri, yang berisi daftar singkatan yang sering digunakan oleh dokter pada saat menuliskan diagnosa, selain itu terdapat penulisan diagnosa pasien pada dokumen rekam medis yang tidak jelas dikarenakan tulisan dokter yang tidak terbaca. Beberapa penulisan diagnosa di RSUD Pindad menggunakan istilah dalam bahasa Indonesia, yang tidak sesuai dengan aturan ICD-10 dan dapat berpengaruh terhadap kode diagnosis. Selain itu, penulisan diagnosa yang menggunakan bahasa Indonesia juga dapat menyebabkan petugas rekam medis kesulitan dalam menentukan *leadterm* pada saat melakukan proses pengkodean diagnosis.

Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 10 DRM didapatkan 3 DRM

dengan penulisan diagnosis penyakit tepat dan kode diagnosis akurat, 3 DRM dengan penulisan diagnosis penyakit tepat dan kode diagnosis tidak akurat, serta 4 DRM dengan penulisan diagnosis penyakit tidak tepat dan kode diagnosis tidak akurat. Berdasarkan wawancara dengan petugas koding ketidakuratan disebabkan oleh tulisan dokter yang tidak terbaca oleh coder, serta tidak adanya karakter ke-empat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Respirasi Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Pindad”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada pada latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : bagaimana hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit respirasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit respirasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui persentase ketepatan penulisan diagnosis pada penyakit respirasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad
2. Untuk mengetahui persentase keakuratan kode diagnosis pada penyakit respirasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad
3. Untuk mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit respirasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Secara teoritis, manfaat dari penelitian ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan pembaca dan penulis tentang hubungan ketepatan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit respirasi.

### **1.4.2 Aspek Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan berupa pengetahuan kepada petugas dalam melakukan proses penulisan diagnosis maupun pengkodean diagnosis.

#### **b. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, khususnya mahasiswa program studi D-III RMIK dalam melakukan penelitian yang sejenis.

#### **c. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman, serta menjadi bekal peneliti untuk memasuki dunia kerja.