

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan) membutuhkan penyelenggaraan rekam medis. Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24, 2022), rekam medis merupakan berkas yang berisikan dokumen catatan penting tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dimana berkas rekam medis yang baik harus sudah melewati proses pengelolaan data dengan kelengkapan informasi penunjang dan keakuratan data yang telah ditentukan oleh dokter yang memberikan penanganan kepada pasien.

Berdasarkan (Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013) tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa salah satu kompetensi perekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi pada masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis untuk menjaga mutu rekam medis. Rekam medis yang bermutu adalah rekam medis yang memiliki catatan akurat, lengkap, valid, dan tepat waktu.

Kelengkapan informasi penunjang medis pada rawat jalan menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022) dalam pemberian kode diagnosis sekurang-kurangnya harus memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, nama, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Kelengkapan informasi penunjang medis sangat berpengaruh penting pada riwayat penyakit pasien yang dimulai dari awal perawatan sampai pulang dari rumah sakit, salah satu tanggung jawab sebagai perekam medis juga melaksanakan pengecekan dan menjalin komunikasi antar petugas mengenai kelengkapan informasi penunjang medis agar tercipta dokumen

rekam medis yang bermutu dan menggambarkan informasi medis yang lengkap dan akurat yang didukung dalam melaksanakan pengkodean (Depkes RI,2008).

Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan, pengkodean yang akurat dibutuhkan rekam medis yang lengkap, tidak hanya didasarkan pada formulir *resume medis* akan tetapi juga dilihat dari lembar-lembar lain yang berkaitan terhadap proses pemberian kode diagnosis, misalnya pada lembar penunjang medis seperti hasil pemeriksaan radiologi, hasil pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan darah, hasil pemeriksaan urine, dan lembar lain yang berkaitan dengan proses keakuratan pemberian kode diagnosis yang akurat (Hatta,2008).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Wini et al., 2023) kasus pasien rawat jalan Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi diketahui bahwa kode diagnosis yang akurat sebanyak 40 rekam medis (48,20%) dan kode diagnosis diabetes mellitus yang tidak akurat 43 rekam medis (51,80%) yang disebabkan karena belum adanya pembaruan SPO terkait pengkodean yang sejalan dengan hasil pekerjaan sesuai dengan kebijakan yang berlaku secara efektif, dan kurangnya jumlah petugas rekam medis pada bagian koding yang memberi kode diagnosis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ressa Oashttamadea tahun 2019) dengan petugas pengkodean (*coding*) rawat jalan di Rumah Sakit Naili DBS Padang pada Triwulan I diketahui tingkat akurasi dijumpai ketidaklengkapan penulisan kode diagnosis yang tidak akurat pada dokumen rekam medis. Didapatkan data persentase ketidakuratan kode (64,71%) dan yang akurat kodenya (35,29%) dengan jumlah 51 sampel yang disebabkan oleh petugas pengkodean (*coding*) yang mengakui kurangnya ketelitian dalam pengkodean dan tidak melakukan *crosscheck* kembali pada ICD 10 volume 1.

Berdasarkan observasi peneliti sebelumnya pada lahan PKL 1 dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30-31 Agustus 2023 di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang didapatkan permasalahan bahwa dalam penulisan kode diagnosis petugas rekam medis hanya menuliskan kode diagnosis pada lembar resumennya saja, dijumpai tidak dilampirkan bukti tindakan tertulis pada lembar resume medis dan yang sering terjadi tidak disertakan laporan monitoring darah, urine, dan pemeriksaan yang lain pada pasien BPJS. Sehingga dapat mempengaruhi kelengkapan informasi penunjang medis pasien.

Kode diagnosis yang dijumpai pada saat studi pendahuluan diperoleh ketidaklengkapan penulisan kode diagnosis yang tidak akurat dengan persentase ketidakakuratan kode (50,70%) dan yang akurat kodenya (45,30%) dengan jumlah 30 dokumen yang disebabkan oleh petugas pengkodean (*coding*) yang mengakui kurangnya ketelitian dalam pengkodean dan tidak melakukan *crosscheck* kembali pada ICD 10 volume 1, belum adanya pembaruan SPO terkait pengkodean yang sejalan dengan hasil pekerjaan sesuai dengan kebijakan yang berlaku secara efektif. Hal tersebut yang menyebabkan ketidaklengkapan dan ketidakakuratan dalam pemberian kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan pada Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang.

Dampak yang akan ditimbulkan dari ketidaklengkapan informasi penunjang medis pada penulisan kode diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis yaitu akan dapat berpengaruh penting pada manajemen data klinis, mempersulit pengumpulan data, pengelolaan data yang tidak spesifik, dan kesalahan penagihan tarif INA CBG'S yang digunakan sebagai pembayaran pelayanan pasien. Maka dari itu jika terdapat kesalahan kode yang tidak lengkap maupun kurang akurat, petugas koding harus berkomunikasi terlebih dahulu kepada dokter yang memberikan diagnosis pasien. Petugas rekam medis sebagai seorang pemberi kode harus bertanggungjawab atas kelengkapan dan keakuratan kode yang telah ditetapkan (Mangentang, 2015)

Bedasarkan uraian diatas peneliti akan melakukan penelitian di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang peneliti menetapkan lahan ini karena Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang ini didapatkan kasus pada pasien BPJS Rawat Jalan masih ditemukan ketidaklengkapan informasi penunjang medis yang berpengaruh pada keakuratan kode diagnosis dimana hal tersebut dapat mendukung peneliti untuk pengambilan data penelitian. Sehingga peneliti tertarik mengangkat kasus tersebut dengan judul “Pengaruh Kelengkapan Informasi Penunjang Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosis pasien bpjs rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang tersebut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini berguna untuk menganalisis kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan informasi penunjang medis
2. Mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan
3. Melakukan analisis kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai referensi dan menambah wawasan pengetahuan pada ilmu rekam medis

yang sudah diterapkan mengenai kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan.

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang dapat bermanfaat sebagai saran dan masukan terutama mengenai pada kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan penulisan kode diagnosis.

b. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu mahasiswa untuk dijadikan gambaran dan wawasan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang terutama dalam hal kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu rekam medis dan menambah wawasan pengalaman terutama dalam kelengkapan informasi penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosis pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang.