

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perkembangan pelayanan kesehatan, rekam medis menjadi salah satu faktor pendukung terpenting. Menurut PERMENKES Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Dzulhidayat, 2022). Rekam medis memiliki peran yang penting di rumah sakit karena membantu dalam memfasilitasi pelayanan optimal kepada pasien. Dalam hal ini isi rekam medis mencakup seluruh riwayat penyakit pasien yang meliputi beberapa hal, sebagai dasar utama untuk pemberian pelayanan pasien selanjutnya dan sebagai dasar penentuan diagnosis. Dalam bidang rekam medis, salah satu tugas pentingnya adalah memberikan kode diagnosis penyakit pada pasien (*coding*).

Pemberian kode adalah proses menetapkan kode menggunakan huruf, angka, atau kombinasi keduanya. Tujuan dari pemberian kode pada berkas rekam medis adalah untuk mengindeks kegiatan, tindakan, dan diagnosis sehingga memudahkan dalam memberikan pelayanan, mendukung perencanaan, manajemen, dan riset di bidang kesehatan. Mayoritas fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia menggunakan klasifikasi penyakit berdasarkan ICD-10 (*International Statistical Classification Diseases and Health Problem*) revisi ke-10, yang menggunakan kombinasi huruf dan angka untuk mengidentifikasi penyakit. Penentuan kode diagnosis memerlukan peran penting dari petugas rekam medis dalam menentukan *lead term* yang tepat untuk menemukan kode penyakit yang sesuai dengan ICD-10 (Rahmawati & Utami, 2020).

Menurut Hatta, Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosa. Pengkodean diagnosa yang tepat akan menghasilkan data yang tepat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna untuk memberikan asuhan

keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Rahmadhani et al., 2021). Menurut Harriman, Diagnosis adalah suatu analisis terhadap kelainan atau salah penyesuaian dari pola gejala-gejalanya”. Sama dengan istilah dalam dunia kedokteran, diagnosis merupakan kegiatan untuk menentukan jenis penyakit dengan meneliti gejala-gejalanya. Berdasarkan hal tersebut diagnosis merupakan proses pemeriksaan terhadap hal-hal yang dianggap tidak beres atau bermasalah (Aditya, 2019).

Kesesuaian penulisan diagnosis dalam berkas rekam medis dengan terminologi medis atau panduan penulisan singkatan diagnosis di rumah sakit adalah suatu aspek penting dalam pengelolaan informasi kesehatan yang berdampak pada ketepatan dan efisiensi perawatan pasien. Diagnosis medis sering kali menggunakan singkatan yang telah ditentukan oleh sistem kesehatan atau panduan tertentu. Kesesuaian antara apa yang seharusnya tercatat dalam rekam medis dengan terminologi medis atau panduan penulisan singkatan diagnosis memiliki dampak yang besar dalam konteks perawatan pasien dan manajemen data medis.

Ketidaktepatan penulisan kode diagnosis penyakit sering kali ditemukan pada sarana pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Citra Alifa Puspaningtyas (2022) berjudul “Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus *Obstetri* dan *Ginekologi* di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri” menunjukkan bahwa terdapat 56 % DRM dengan ketepatan penulisan diagnosis kasus *obstetri* dan *ginekologi*, serta terdapat 43 % DRM dengan keakuratan kode diagnosis kasus *obstetri* dan *ginekologi* di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri, dan terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus *obstetri* dan *ginekologi* di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri ($p < 0,025$) (Puspaningtyas et al., 2022).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh W. Maryati (2016) berjudul “Hubungan antara Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode

Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo” menunjukkan bahwa Ketepatan penulisan diagnosis kasus obstetric di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo sebanyak 35,2%, sedangkan ketidaktepatan penulisan diagnosis kasus obstetric 64,8% sementara Keakuratan kode diagnosis kasus obstetric sebanyak 58% dan ketidaktepatan kode diagnosis sebanyak 42% (Maryati, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan pada 2 September 2023 di unit rekam medis RSIA Husada Bunda, dari 12 dokumen diperoleh hasil sebesar 7 dokumen rekam medis rawat inap (58%) yang kode diagnosisnya tepat dan 5 dokumen rekam medis rawat inap (42%) yang kode diagnosisnya tidak tepat. Dari 12 dokumen tersebut terdapat 2 dokumen yang kode diagnosisnya tidak tepat dan terdapat 3 dokumen yang diagnosisnya belum di kode. Jika dilihat dari segi penulisan, terdapat 2 dokumen rekam medis yang penulisan diagnosisnya masih menggunakan bahasa Indonesia sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan ejaan terminologi medis maupun panduan singkatan diagnosis di RSIA Husada Bunda dan dapat berpengaruh terhadap kode diagnosis. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis, didapatkan informasi bahwa petugas koding di RSIA Husada Bunda belum pernah mengikuti pelatihan koding.

Dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti mengangkat judul “Hubungan Kesesuaian Penulisan Diagnosis dengan Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang”. Hal tersebut karena ketidaksesuaian penulisan diagnosis berdampak pada ketidaktepatan kode diagnosis dan ketidaktepatan kode diagnosis dapat berdampak pada ketidaktepatan data pelaporan morbiditas maupun data 10 besar penyakit di RSIA Husada Bunda. Selain itu, hal ini juga akan mempengaruhi jumlah klaim pembayaran yang berbeda. Jika biaya pelayanan kesehatan yang diajukan dalam klaim terlalu rendah, maka akan merugikan rumah sakit, sementara jika biaya pelayanan kesehatan yang diajukan terlalu tinggi, maka akan merugikan pasien dan kesannya rumah sakit lebih diuntungkan, oleh karena itu perbedaan tarif tersebut merugikan pihak rumah sakit maupun pasien (Siswati, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Kesesuaian Penulisan Diagnosis dengan Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kesesuaian penulisan diagnosis dengan ketepatan kode diagnosis penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menghitung persentase kesesuaian penulisan diagnosis penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang.
2. Menghitung persentase ketepatan kode diagnosis penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang.
3. Mengidentifikasi hubungan antara kesesuaian penulisan diagnosis dengan ketepatan kode diagnosis penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman dan bahan referensi dalam penerapan ilmu metodologi penelitian khususnya mengenai kesesuaian penulisan diagnosis dengan ketepatan kode diagnosis penyakit di RSIA Husada Bunda Kota Malang.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti (mahasiswa) yaitu dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman untuk meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya tentang ketepatan kode diagnosis penyakit.

2. Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan (Poltekkes Kemenkes Malang) adalah sebagai bahan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian terkait kesesuaian penulisan diagnosis dengan ketepatan kode diagnosis penyakit

3. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi rumah sakit adalah sebagai masukan dan tolak ukur untuk mengetahui tingkat ketepatan, yaitu dalam hal ketepatan kode diagnosis di unit Rekam Medis guna mendukung proses peningkatan mutu pelayanan dan informasi kesehatan.