

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit juga sangat berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi untuk semua pasien dan mewujudkan pelayanan optimal bagi seluruh masyarakat, adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus disertai sarana penunjang yang memadai, antara lain dengan memulai penyelenggaraan rekam medis karena setiap pelayanan kesehatan didukung oleh sistem pengelolaan rekam medis (Permenkes RI, 2009)

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2008) Catatan rekaman dibuat secara lengkap, jelas dan untuk menuliskan diagnosa dan pengobatan serta hasilnya rekam medis dibuat bagi setiap pasien yang memperoleh pelayanan dalam fasilitas kesehatan. Sistem penyelenggaraan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis. Satu diantara bentuk penyelenggaraan rekam medis adalah proses pengodean diagnosis (Maryati, 2016).

Diagnosis adalah identifikasi suatu penyakit yang di derita oleh pasien dan ditulis dengan terminologi medis yang tepat agar dapat membantu petugas koding dalam pengodean (Mariyati, 2013). Pengkodean adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan yang hasil akhirnya untuk pengambilan keputusan yang bijak.

Guna menjaga kualitas mutu pelayanan, khususnya pada pelaksanaan pengodean diagnosis, maka diperlukan akreditasi rumah sakit. Rumah sakit harus menggunakan standar kode diagnosa, kode prosedur atau tindakan, simbol,

singkatan dan definisi Dengan adanya standar pengodean pada akreditasi maka rumah sakit lebih menjamin pengodean sesuai prosedur yang ditetapkan.

Menurut (WHO, 1996), kode klasifikasi penyakit bertujuan untuk mengelompokkan nama dan kelas penyakit, serta penyebab yang mempengaruhi kesehatan. Dari tahun 1993, WHO telah mewajibkan negara yang menjadi anggotanya, termasuk Indonesia agar memakai revisi klasifikasi penyakit 10 (ICD 10), memakai kode gabungan huruf dan angka (alfanumerik). Aktivitas dan tindakan serta diagnosa yang terdapat pada rekam medis wajib dikode, kemudian diindeks untuk memfasilitasi penyajian layanan dan informasi yang mendukung manfaat perencanaan, manajemen, serta penelitian pada bidang kesehatan (Depkes RI, 2006).

Tugas coder meliputi pengkodean dan pengindeksan tindakan medis pasien rawat inap sinkron menggunakan buku panduan yang ditetapkan, perencanaan SOP, program, data, uji coba dan validasi pengkodean diagnosis penyakit serta tindakan medis, perencanaan tabulasi hasil kode yang tidak sesuai dengan diagnosis penyakit serta tindakan medis, melaporkan hasil audit perencanaan serta tindakan medis (Permenpan RI, 2013).

Berdasarkan hasil studi observasi selama praktek kerja lapang (PKL) di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya diketahui bahwa masih dijumpai ketidaklengkapan pengisian simbol dagger asterisk kode diagnosis dan ditemukan ketidaksesuaian karena tanpa penyebutan tipe Diabetes Mellitus pada dokumen rekam medis. Hal ini didukung saat pengambilan data, peneliti mengambil sebanyak 30 berkas rekam medis pada tahun 2022. Berikut hasil presentase peneliti terhadap 30 berkas rekam medis dengan beberapa kasus penyakit.

Tabel 1. 1 Jumlah dan Presentase Ketepatan Pemberian Kode Penyakit RSAL Dr.Ramelan Surabaya Pada Tahun 2022

Keterangan Pemberian Kode Diagnosis	Jumlah Berkas	Presentase
Kode Simbol Sesuai	11	37%
Kode Simbol dan kode Tidak Sesuai	19	63%

Sumber: data primer RSPAL dr.Ramelan Surabaya

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa hasil presentase kesesuaian simbol dan kode diagnosa penyakit terhadap 30 berkas rekam medis terbilang cukup tinggi yaitu sebesar 63% (19 dari 30 berkas rekam medis) sehingga dapat dikatakan tingkat kesesuaian kode diagnosis di RSAL masih terbilang belum sesuai dengan SPO (standart procedure operasional). Hasil ini selaras dengan Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis sangat diperlukan karena pengodean memiliki peran penting dalam manajemen rumah sakit. Sebagaimana yang tercantum pada standar MIRM 12 dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS Edisi 1, 2017).

Salah satu yang mempengaruhi kesesuaian pengodean diagnosis adalah sumber daya manusia. Salah satu wewenang perekam medis dan informasi kesehatan yaitu melaksanakan sistem klasifikasi dan kodifikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Dengan adanya tanggung jawab melakukan penerapan dalam menunjang pelaksanaan pengodean diagnosis penyakit disuatu rumah sakit, maka apabila dalam pelaksanaannya belum sesuai regulasi akan berdampak pada ketidaktepatan laporan morbiditas rumah sakit dan ketidaksesuaian data penyakit yang berpengaruh pada ketepatan pengambilan keputusan pimpinan di suatu rumah sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti berupaya untuk mengevaluasi penerapan menggunakan unsur 5M dengan mengangkat judul laporan “Evaluasi Penerepan Kodefikasi Penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi penerapan kodefikasi penyakit di Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Dr. Ramelan Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi penerapan kodefikasi diagnosis pada rekam medis di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya
2. Mengevaluasi contoh kasus kodefikasi penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya.

3. Mengevaluasi penerapan kodifikasi penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya menggunakan unsur *Man*.
4. Mengevaluasi penerapan kodifikasi penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya menggunakan unsur *Money*.
5. Mengevaluasi penerapan kodifikasi penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya menggunakan unsur *Material*.
6. Mengevaluasi penerapan kodifikasi penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya menggunakan unsur *Machine*.
7. Mengevaluasi penerapan kodifikasi penyakit di rumah sakit angkatan laut (RSAL) Dr.Ramelan Surabaya menggunakan unsur *Method*.

1.2.3 Manfaat

a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi dalam hal peningkatan mutu pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu, terutama dalam ketepatan pemberian kode diagnosis pada dokumen rekam medis.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan analisis masalah selaku generasi yang dituntut siap terjun langsung dunia kerja dan masyarakat, khususnya dalam bidang rekam medik.

c. Bagi Rumah Sakit

Bahan referensi pembelajaran dalam proses perkuliahan dan praktikum di program studi rekam medik.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktek kerja lapang dilakukan di RSAL dr.Ramelan Surabaya dengan alamat Jalan Gadung No.1, Kec. Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60244.

Waktu pelaksanaan praktek kerja lapang disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari Senin hingga Jumat mulai tanggal 16 Januari 2023 – 7 April 2023, dengan waktu pelaksanaan pada pukul 07.00 – 15.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena bertujuan untuk mengevaluasi penerapan kodefikasi penyakit di Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Dr. Ramelan Surabaya. Peneliti mengevaluasi menggunakan unsur 5M (Man, Money, Material, Machine, Method).

Sumber data penelitian ini berasal dari kegiatan wawancara dilakukan kepada petugas rekam medis yang berhubungan dengan penerapan kodefikasi penyakit yaitu 2 petugas pelaporan, 1 petugas tim evaluasi RM, 1 petugas registrasi rawat inap. Peneliti mengumpulkan informasi terkait penerapan kodefikasi penyakit yang ada di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data wawancara berguna untuk mengetahui regulasi yang ada RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sehingga mengadakan dengan mengikutsertakan semua petugas pelayanan kesehatan. Teknik observasi dan dokumentasi berguna untuk mengetahui contoh ketidaksesuaian kodefikasi penyakit.