

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan penting bagi masyarakat, oleh sebab itu rumah sakit menjadi hal yang penting keberadaannya. Undang-undang No.44 tahun 2009 menyebutkan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pohan (2007) mengatakan menciptakan layanan kesehatan yang responsif dan fokus terhadap kebutuhan masyarakat merupakan tujuan utama rumah sakit, sehingga berbagai upaya peningkatan dan pengembangan diri perlu dilakukan sesuai tuntutan arus globalisasi khususnya dibidang kesehatan dan perkembangan pelayanan kesehatan. Pelayanan rekam medis sebagai salah satu produknya.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Pelayanan rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan atau administrasi. Pelayanan rekam medis adalah kegiatan pelayanan penunjang secara profesional yang berorientasi pada informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan dan instansi lain yang berkepentingan berdasarkan pada ilmu pengetahuan teknologi rekam medis (Abubakar, 2013). Kualitas informasi kesehatan ditentukan dari sistem pengolahan data dan pengolahan data ditentukan oleh kinerja petugas sebagai pengolah data serta keakuratan laporan sebagai salah satu tolak ukur pengambilan keputusan.

RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik adalah rumah sakit tipe B pendidikan. Pada RSUD Ibnu Sina Gresik untuk input diagnosis utama pada saat pasien KRS adalah seorang perawat yang bertugas menginput diagnosis utama yang secara otomatis akan keluar kode diagnosis pada SIMRS yang bisa mempengaruhi keakuratan kode diagnosis suatu penyakit. Data pelaporan dibuat berdasarkan data yang ada dan diinput di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

(SIMRS), apabila data diagnosis utama yang menghasilkan kode diagnosis utama belum diverifikasi oleh bagian penjaminan maka data yang keluar adalah data yang diinput oleh petugas ruangan yang akan mempengaruhi data pelaporan RL 5 yang harus segera dibuat dan dikirim ke SIRS online dan dinas kesehatan sebelum tanggal 10 setiap bulannya, pada SIMRS RSUD Ibnu Sina untuk hasil koding diagnosis terdapat diagnosis ruangan untuk yang diinput oleh petugas rawat inap dan diagnosis rekam medis untuk yang diinput petugas koding rekam medis.

Gambar 1. 1 Hasil koding diagnosis SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

SIM RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK				Modul Pelayanan Medis	
JL. WAHIDIN SUDIROHUSODO NO. 243 B TELP. 031-3951239 FAX. (031) 3955217				KHUMAYDAH	
Hasil Coding Diagnosa RM Pasien					
Diagnosa Ruangan					
NO*	TANGGAL	KETERANGAN	ID DIAGNOSA		
1.	19-01-2023 00:00:00	<b>DIAGNOSA PRIMER</b> S92.30 ( BARU ) Akhir : Tidak Klinisi : Tidak <b>DR. RADITYA BAGUS PARAMA BAMBIE SPOT.</b> Unit Layanan : <b>RUANGAN MAWAR</b>	1417954		
Showing 1 to 1 of 1 entries					
Diagnosa Rekam Medis					
NO*	TANGGAL	KETERANGAN	ID DIAGNOSA		
1.	02-02-2023	<b>DIAGNOSA PRIMERTEST</b> S92.30 FRACTURE OF OTHER METACARPAL BONE, CLOSED ( BARU ) Akhir : Tidak Klinisi : Tidak <b>DWI HANDAYANI</b> Unit Layanan: <b>RUANGAN MAWAR</b>	1417954		
2.	02-02-2023	<b>DIAGNOSA SEKUNDERTEST</b> W01.0 FALL ON SAME LEVEL FROM SLIPPING, TRIPPING AND STUMBLING, HOME ( ) Akhir : Tidak Klinisi : Tidak <b>DWI HANDAYANI</b> Unit Layanan: <b>RUANGAN MAWAR</b>			
Showing 1 to 2 of 2 entries					

Sumber : SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, (2023).

Kode diagnosis yang dihasilkan didapatkan dari *entry* diagnosis utama yang sudah tersedia dan sesuai dengan ICD X dalam hal ini sudah difasilitasi oleh SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, Sebagaimana Gambar dibawah ini:

Gambar 1. 2 Daftar *entry* diagnosis penyakit yang menghasilkan kode diagnosis penyakit pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

Kode ICD	Nama ICD	Deskripsi
572.31	Fracture of shaft of femur, open	FRAKTUR BATANG FEMUR, TERBUKA
572.40	Fracture of lower end of femur, closed	FRAKTUR UJUNG BAWAH TULANG PAHA, TERTUTUP
M80.0	Postmenopausal osteoporosis with pathological fracture	OSTEOPOROSIS PASCAMENOPAUSE DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.1	Postopphorectomy osteoporosis with pathological fracture	POSTOOPHORECTOMY OSTEOPOROSIS DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.2	Osteoporosis of disuse with pathological fracture	OSTEOPOROSIS TIDAK DIGUNAKAN DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.3	Postsurgical malabsorption osteoporosis with pathological fracture	PASCAOPERASI MALABSORPSI OSTEOPOROSIS DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.4	Drug-induced osteoporosis with pathological fracture	OBAT -INDUCED OSTEOPOROSIS DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.5	Idiopathic osteoporosis with pathological fracture	OSTEOPOROSIS IDIOPATIK DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.8	Other osteoporosis with pathological fracture	OSTEOPOROSIS LAIN DENGAN FRAKTUR PATOLOGIS
M80.9	Unspecified osteoporosis with pathological fracture	Osteoporosis sebab Fraktur

Sumber : SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, (2023).

Sebelum diagnosis rekam medis dikode oleh bagian penjaminan (perkam medis), maka output dari data morbiditas adalah hasil dari kode diagnosis ruangan yang dikode oleh perawat atau petugas rawat inap diruang rawat inap. Laporan RL 5 didapat dari data laporan morbiditas yang diperoleh dari data kode diagnosis pasien, dan diambil dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), oleh karena itu kode diagnosis pada rekam medis manual dan SIMRS harus terdokumentasikan secara tepat dan akurat sesuai dengan ICD-X. Berdasarkan hasil studi pendahuluan bulan januari 2023 dengan menggunakan 100 data pasien yang sudah KRS diperoleh hasil pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1. 1 Ketidakakuratan Pengisian Kode Diagnosis ruangan pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Tanggal	Jumlah RM Rawat Inap	Ketidakakuratan kode			
		Akurat	(%)	Tidak Akurat	(%)
16/01/2023	23	6	26%	17	74%
17/01/2023	26	8	31%	18	69%
18/01/2023	17	5	29%	12	71%
19/01/2023	16	4	25%	12	75%
20/01/2023	18	4	22%	14	78%
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>27%</b>	<b>73</b>	<b>73%</b>

Sumber : RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, 2023

Tabel 1.1 menggambarkan ketidakakuratan penginputan diagnosis yang menghasilkan kode diagnosis ruangan sangat tinggi yaitu sebesar 74 (74%) diagnosis, sehingga berpotensi mempengaruhi keakuratan data pelaporan. Tabel secara lengkap terdapat pada lampiran 4. Risyanti *et al*, (2020) mengatakan bahwa ketidakakuratan koding penyakit mempengaruhi akurasi pelaporan. Salah satu bukti tersebut adalah terdapat perbedaan data 10 besar penyakit periode Desember 2022 sebelum dan sesudah kode diagnosis diverifikasi oleh koder di bagian penjaminan, bila sebelum kodefikasi diverifikasi oleh koder dibagian penjaminan, (N20.0) *Calculus of kidney* menjadi penyakit no 1 dibulan desember 2022, akan tetapi setelah diverifikasi oleh koder dibagian penjaminan maka no 1 penyakit dibulan Desember 2022 adalah (E11.9) *Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications*. Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa ketidaksesuaian kode diagnosis utama pada SIMRS dan berkas rekammedis sangat penting karena jika tingkat ketidaksesuaian tinggi maka berdampak pada ketidakakuratan data morbiditas penyakit yang akan mempengaruhi data pelaporan (Rahmadhani *et al.*, 2020).

Mengkode diagnosis merupakan bentuk kinerja petugas yang bertujuan menghasilkan keakuratan kode diagnosis. Menurut (Gibson,1985), ada 3 faktor yang mempengaruhi kerja dan kinerja yaitu: variabel individu, organisasi dan psikologi. Faktor individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografis. Faktor Organisasi terdiri dari kepemimpinan, desain pekerjaan, imbalan, struktur dan sumber daya sedangkan faktor psikologis terdiri dari sikap, motivasi, persepsi, kepribadian yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja suatu individu.

Hasil observasi studi pendahuluan tanggal 16 Januari 2023 di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik diketahui bahwa yang bertugas menginput diagnosis yang menghasilkan otomatis kode diagnosis pada SIMRS bukanlah seorang koder (perekam medis), melainkan perawat dan staf administrasi ruangan, hal ini menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis pada SIMRS. Kemampuan dan ketrampilan koder sangat mempengaruhi keakuratan kode diagnosis. Kurnianingsih (2020) berpendapat bahwa kemampuan dan ketrampilan pemberi

kode berhubungan dengan keakuratan kode yang dihasilkan dengan dengan  $p$  value = 0,050, begitu juga halnya latar belakang pendidikan perekam medis dan pengetahuan yang baik akan memiliki tingkat akurasi koding yang baik dalam pemberian kode penyakit (Puspitasari *et al.*,2017).

Peran faktor organisasi juga berpengaruh terhadap kinerja petugas, dalam hal ini keakuratan kode diagnosis penyakit. Seorang pemimpin yang memiliki figur sesuai yang diharapkan dapat membuat pegawai merasa nyaman dalam berkomunikasi dan berinteraksi serta merasa dihargai, sehingga dapat maksimal menjalankan tugasnya untuk mencapai tujuan bersama (Susilo,2019). Penjelasan tentang pentingnya keakuratan kode diagnosis pada SIMRS, kepemimpinan yang baik yang dapat berpengaruh pada keakuratan kode diagnosis penyakit., Sedangkan menurut Agustinah *et al.*,(2020) menyebutkan bahwa kepemimpinan sangat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dan kinerja karyawan. Seorang karyawan yang puas atas kepemimpinan atasannya akan menunjukkan sikap positif dan berusaha sungguh-sungguh melaksanakan tugasnya dalam hal ini adalah keakuratan kode diagnosis ruangan sebagai timbal balik terhadap pemimpin dan organisasi yang telah memberikan kepuasan terhadapnya. Imbalan juga berpengaruh terhadap kinerja seseorang, semakin puas seseorang dengan imbalan yang di terima maka dia akan memeberikan kinerja yang baik untuk perusahaan atau organisasinya. Siregar,(2020) mengatakan bahwa ada pengaruh antara imbalan (reward) terhadap kinerja dengan  $p$  value = 0,193. Tingkat kepuasan akan imbalan pada setiap orang berbeda beda tergantung tingkat kebutuhan seseorang, perbedaan status kepegawaian yang mempengaruhi besarnya imbalan yang di peroleh juga mempengaruhi kepuasan terhadap bentuk imbalan yang di terima sehingga faktor imbalan juga akan mempengaruhi kinerja seseorang dalam hal ini adalah keakuratan kode diagnosis pada SIMRS.

Motivasi merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi kinerja (Gibson, 2006). Untuk bekerja maksimal diperlukan motivasi atau dorongan dari berbagai segi. Motivasi sangat berpengaruh positif terhadap hasil kinerja (Siregar *et al.*,2020). Motivasi menurut Winardi (2001) merupakan hasil sebuah proses

yang bersifat internal atau eksternal bagi individu yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan konsistensi dalam hal melakukan kegiatan-kegiatan tertentu. Motivasi sangat penting ada dalam diri seorang pegawai, dengan motivasi seorang pegawai diharapkan mau bekerja keras dan antusias dalam mencapai produktivitas kerjatinggi. Budiarti (2021) menyebutkan bahwa motivasi mempengaruhi keakuratan kode diagnosis penyakit dengan  $p\ value = 0,008$ .

Dengan demikian peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana analisis faktor yang berhubungan dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor kemampuan, kepemimpinan, imbalan, sikap dan motivasi terhadap ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- b. Hubungan faktor kemampuan dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- c. Hubungan faktor kepemimpinan dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- d. Hubungan faktor imbalan dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

- e. Hubungan faktor sikap dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- f. Hubungan faktor motivasi dengan ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Manfaat yang diperoleh peneliti adalah mengetahui hubungan dari kinerja petugas rawat inap terhadap ketidakakuratan kode diagnosis rawat inap pada SIMRS RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, selain itu peneliti juga dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan alih jenjang D4 di Politeknik Negeri Jember.

##### **1.4.2 Bagi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik**

Sebagai informasi bagi pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelaporan morbiditas dan sebagai tolak ukur terhadap kinerja petugasnya serta untuk evaluasi peningkatan pelayanan berdasarkan hasil pengukuran kinerja yang dilakukan oleh peneliti.

##### **1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi peneliti lain dan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya terkait ketidakakuratan koding diagnosis.