

# BAB 1. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah lembaga penyedia layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2019). Selain menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat Rumah Sakit juga harus memiliki rekam medis.

Rekam Medis adalah sebuah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24, 2022). Pada rekam medis terdapat tujuh kompetensi di dalamnya, salah satu dari kompetensi tersebut adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit.

Petugas *coder* melakukan pengkodean diagnosis pada rekam medis pasien menggunakan aturan pada ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem*) untuk menetapkan kode diagnosis (Rahayu dkk., 2022). *International Classification of Diseases and Health Issues* (ICD) adalah sistem yang mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan dari kata – kata menjadi angka alfanumerik yang membuat penyimpanan, pengambilan, dan analisis data menjadi lebih mudah (Karin, dkk, 2022). Sistem klasifikasi penyakit merupakan sistem yang mengelompokkan penyakit dan prosedur–prosedur yang sejenis dalam suatu kelompok nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis (Rahayu dkk., 2022). Dalam pelaksanaannya masih terdapat banyak kesalahan dalam pengkodean penyakit dan tindakan, sehingga kode yang dihasilkan oleh seorang *coder* menjadi tidak akurat, seperti yang terjadi pada Rumah Sakit Daerah Balung.

Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember merupakan rumah sakit tipe C yang berlokasi di Jalan Rambipuji No.19 Gumelar, Kebonsari, Balung Lor, Kec. Balung, Kabupaten Jember. Rumah Sakit Daerah Balung merupakan rumah sakit milik pemerintah yang menjadi tempat rujukan pertama bagi FKTP di wilayah Jember Selatan, seperti Ambulu, Puger, Wuluhan, dan Sukorejo. Rumah Sakit

Daerah Balung melayani seluruh masyarakat umum yang berkunjung untuk diberikan pelayanan kesehatan.

Hasil observasi pada saat studi pendahuluan di RSD Balung menunjukkan data 10 besar penyakit sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Data 10 Besar Penyakit RSD Balung Tahun 2023

Jenis	No	Diagnosis	Akurat		Tidak Akurat		Jumlah
			n	%	n	%	
Rawat Jalan	1.	Senile cataract	3470	97,1%	104	2,9%	3574
	2.	CKD	2977	96,4%	112	3,6%	3089
	3.	HIV	2821	100%	0	0%	2821
	4.	HHD	2094	100%	0	0%	2094
	5.	IDDM	1798	95,3%	89	4,7%	1887
	6.	<i>Non-Insulin-Dependent</i> Diabetes Mellitus	1742	94,9%	94	5,1%	1836
	7.	Dyspepsia	1493	100%	0	0%	1493
	8.	HT	1302	100%	0	0%	1302
	9.	Low Back Pain	1027	100%	0	0%	1027
	10.	Dyspnoea	883	100%	0	0%	883
Rawat Inap	1.	Gastroenteritis and Colitis	228	97,8%	5	2,2%	233
	2.	Inguinal Hernia	144	95,4%	7	4,6%	151
	3.	Hyperplasia	98	85,2%	17	14,8%	115
	4.	<b><i>Non-Insulin-Dependent</i></b> <b>Diabetes Mellitus</b>	<b>46</b>	<b>40,7%</b>	<b>67</b>	<b>59,3%</b>	<b>113</b>
	5.	Bronchopneumonia	106	98,1%	2	1,9%	108
	6.	Benign Neoplasm	62	74,6%	21	25,4%	83
	7.	Dengue Fever	75	96,1%	3	3,9%	78
	8.	Pneumonia	57	90,4%	6	9,6%	63
	9.	Anaemia	52	85,2%	9	14,8%	61
	10.	Febrile Convulsion	51	100%	0	0%	51

Sumber: Data Primer 10 Besar Penyakit, 2023

Data 10 besar penyakit pada tabel 1.1 diatas menjelaskan bahwa *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus memiliki persentase ketidakakuratan paling tinggi yaitu 59,3% pada tahun 2023. Ketidakakuratan tersebut terjadi pada ruang rawat inap Melati di RSD Balung. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu petugas yang menyatakan bahwa hasil koding diabetes melitus sering mengalami ketidakakuratan kode dikarenakan pada penyakit ini sering terjadi kesalahan dalam pemberian karakter ke 4, dimana terdapat beberapa macam kode komplikasi yang beragam. Adanya ketidaksesuaian kode tersebut dapat

menyebabkan kode yang dihasilkan menjadi tidak akurat. Peneliti melakukan observasi terhadap hasil pengkodean pasien yang menderita kasus *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati pada triwulan IV tahun 2023 dengan jumlah keseluruhan yaitu 28 kasus dan masih ditemukan adanya ketidakakuratan kode diagnosis sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data jumlah ketidakakuratan kode diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus triwulan IV Ruang Melati RSD Balung

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Akurat	9	32,1%
2.	Tidak Akurat	19	67,9%
Jumlah		28	100%

Sumber: Data Primer Kasus *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus Ruang Melati, 2023

Berdasarkan tabel 1.2 diatas dapat diketahui bahwa tingkat ketidakakuratan koding *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus pada triwulan IV tahun 2023 sebesar 67,9% dari total 28 kasus, dan keakuratannya hanya sebesar 32,1%. Hal tersebut tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129 Tahun 2008 tentang standar Pelayanan Rumah Sakit, dimana jika tingkat akurasi pengkodean diagnosis penyakit harus 100%. Ketidakakuratan tersebut dijabarkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. 3 Data ketidakakuratan kode diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati RSD Balung triwulan IV 2023

No	No RM	Diagnosis	Kode ICD - 10		Keterangan
			Kode di Rekam Medis	Kode Verifikator Internal	
1.	3422**	NIDDM, Pneumonia, Hyperglikemia, ACKD, Trombositopeni	E11.0, N17.9, D69.6	E11.7, J18.9, D69.6	Tidak Akurat
2.	3411**	NIDDM	E11.9	E11.9	Akurat
3.	3419**	NIDDM	E11.9	E11.9	Akurat
4.	3413**	NIDDM, Pneumonia, Sepsis, GEA, Susp Hepatitis, ACKD, Anemia	E11.7, A41.9, A09.9, Z03.8, D64.9	E11.2 † N08.3 *, J18.9, A41.9, A09.9, Z03.8, D64.9	Tidak Akurat
5.	3416**	NIDDM, Anemia, Hyperkalemia	E11.9	E11.9, D64.9, E87.5	Tidak Akurat
6.	3413**	NIDDM, Hypoglikemi	E11.0	E11.0	Akurat

No	No RM	Diagnosis	Kode ICD - 10		Keterangan
			Kode di Rekam Medis	Kode Verifikator Internal	
7.	2516**	NIDDM, Colic abdomen, ISK, ACKD	E11.9, R10.4, N39.0, N17.9	E11.2 † N08.3 *, R10.4, N39.0	Tidak Akurat
8.	3302**	NIDDM, Anemia, Sepsis	E11.9, D64.9, A41.9	E11.9, D64.9, A41.9	Akurat
9.	3417**	NIDDM, Gangrene Pedis	E11.9	E11.5	Tidak Akurat
10.	3425**	NIDDM, Anemia, Melena, Hematemesis, Ulkus pedis, HT Emergency	E11.9, D64.9, K92.1, K92.0, L97, I10	E11.5, D64.9, K92.1, K92.0, I10	Tidak Akurat
11.	3427**	NIDDM, Gangrene pedis, Pneumonia, Sepsis, ACKD, Hiperkalemia	E11.5, J18.9, A41.9, N17.9, E87.5	E11.7, J18.9, A41.9, E87.5	Tidak Akurat
12.	3432**	NIDDM, GEA, Dehidrasi	E11.9, A09.9, E86	E11.9, A09.9, E86	Akurat
13.	3426**	NIDDM, Pneumonia, Sepsis, ACKD	E11.9, J18.9, A41.9	E11.2 † N08.3 *, J18.9, A41.9	Tidak Akurat
14.	3340**	NIDDM, HT, CKD	E11.9, I10	E11.2 † N08.3 *, I10	Tidak Akurat
15.	3430**	NIDDM, Hipoglikemia, Melena, Leukositosis	E11.9, E16.2, D72.0	E11.0, K92.1, D72.0	Tidak Akurat
16.	3426**	NIDDM	E11.9	E11.9	Akurat
17.	3426**	NIDDM	E11.9	E11.9	Akurat
18.	1808**	NIDDM, TB Paru, CAD, ACKD	E11.5, A15.3, N17.9	E11.7, A15.3	Tidak Akurat
19.	3417**	NIDDM, Gangrene Pedis, Sepsis, Anemia, Melena, Hipoalbumin	E11.9, A41.9, D64.9	E11.5, A41.9, D64.9, K92.1, E88.0	Tidak Akurat
20.	3425**	NIDDM, Gangrene Pedis	E11.9	E11.5	Tidak Akurat
21.	3427**	NIDDM	E11.9	E11.9	Akurat
22.	3428**	NIDDM, Hepatitis Reaktif, ACKD, Sepsis, Pneumonia	E11.9, B19, N17.9, A41.9, J18.9	E11.2 † N08.3 *, B19, A41.9, J18.9	Tidak Akurat
23.	3423**	NIDDM, Sepsis, ACKD, Hiperkalemia	E11.9, A41.9, N17.9, E87.5	E11.2 † N08.3 *, A41.9, E87.5	Tidak Akurat
24.	3426**	NIDDM, Sepsis	E11.9, A41.9	E11.9, A41.9	Akurat

No	No RM	Diagnosis	Kode ICD - 10		Keterangan
			Kode di Rekam Medis	Kode Verifikator Internal	
25.	2773**	NIDDM, Hypoglikemia, Pneumonia, sepsis	E11.9, E16.2, J18.9, A41.9	E11.0, J18.9, A41.9	Tidak Akurat
26.	2877**	NIDDM, Hypokalemia, ACKD	E11.9, E87.6, N17.9	E11.2 † N08.3 *, E87.6	Tidak Akurat
27.	2206**	NIDDM, Ulkus Pedis	E11.9, R10.4	E11.5	Tidak akurat
28.	3426**	NIDDM, ACKD, Anemia	E11.9, N17.9, D64.9	E11.2 † N08.3 *, D64.9	Tidak Akurat

Sumber: Data Primer Kode Diagnosis Diabetes Melitus Ruang Melati, 2023

Berdasarkan tabel 1.3 diatas dapat diketahui bahwa ketidakakuratan kode diagnosis Diabetes Mellitus sebagian besar disebabkan oleh kesalahan pada penggunaan karakter ke-4 serta ketidaklengkapan dalam penulisan kode diagnosis. Dampak dari ketidaksesuaian kode tersebut adalah ketidakakuratan data morbiditas penyakit yang akan mempengaruhi data pelaporan 10 besar penyakit, seperti pada gambar di bawah ini:

DIAGNOSA	KODE	Count of KODE
Non-insulin-dependent diabetes mellitus	E11	40
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with coma	E11.0	5
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with ketoacidosis	E11.1	3
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with multiple complications	E11.7	6
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications	E11.4	1
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with other specified complications	E11.6	4
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications	E11.5	22
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with renal complications	E11.2	3
Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications	E11.8	2
Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	E11.9	6

Gambar 1. 1 Data pelaporan Diabetes Mellitus

Ketidakakuratan data morbiditas serta data pelaporan tersebut yang kemudian akan mempengaruhi mutu dan pelayanan rumah sakit terutama pada saat proses perencanaan manajemen rumah sakit pada periode berikutnya, menyebabkan rumah sakit tidak dapat membaca trend penyakit yang sedang

terjadi saat ini, dan Rumah Sakit tidak memiliki rekam data rekam medis dalam database yang valid (Rahmadhani dkk., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa ketidakakuratan kode diagnosis diabetes mellitus disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ketidakteitian petugas dalam melakukan pengkodean diabetes mellitus terutama pada karakter ke-4 yang diduga disebabkan oleh minimnya pengetahuan petugas terkait macam – macam komplikasi pada diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus, hal tersebut dapat dikaitkan dengan faktor *predisposing* pada teori lawrence green. Selain itu komputer yang sering *trouble* membuat petugas tidak dapat membuka ICD sehingga petugas kurang disiplin dalam melakukan pengkodean yang menyebabkan petugas memberi kode pada diagnosis diabetes mellitus sesuai dengan pengetahuan dirinya sendiri, tanpa melakukan *crosscheck* pada ICD. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan faktor *enabling*. Adapun faktor lain yang diduga menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis yaitu petugas melakukan pengkodean diagnosis penyakit dengan tidak mengikuti langkah-langkah pada SOP yang tersedia. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan faktor *reinforcing* pada teori lawrence green. Berdasarkan penjelasan diatas, faktor yang diduga menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis diabetes mellitus di RSD Balung dapat di analisis dengan menggunakan teori perilaku Lawrence Green.

Menurut Lawrence Green (1980) perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*) (Sulandari, 2022). Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus (E11.0-E11.9) di Ruang Rawat Inap Melati RSD Balung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor penyebab ketidakakuratan kode

diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati Rumah Sakit Daerah Balung?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati Rumah Sakit Daerah Balung

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati Rumah Sakit Daerah Balung berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu Pengetahuan, Pendidikan, Masa kerja, dan Pelatihan.
- b. Mengetahui faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati Rumah Sakit Daerah Balung berdasarkan faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu sarana dan prasarana.
- c. Mengetahui faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis *Non-Insulin-Dependent* Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Melati Rumah Sakit Daerah Balung berdasarkan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu SOP.

### **1.4 Manfaat**

- a. Bagi RSD Balung Jember  
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada RSD Balung untuk tenaga kerja rekam medis bagian koding sehingga petugas koding dapat melakukan pekerjaannya dengan tepat.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur penunjang bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang akan meneliti tema serupa.
- c. Bagi Peneliti  
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis terkait ketidakakuratan kode diagnosis serta sebagai syarat kelulusan