

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Huffman, 1994 dalam (Budi, 2011) rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.

Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Pengkodean yang tepat dan akurat diperlukan rekam medis yang lengkap. Rekam medis harus memuat dokumen yang akan dikode seperti pada lembar depan seperti; ringkasan masuk keluar, lembaran operasi dan laporan tindakan, laporan patologi dan resume pasien keluar. Salah satu faktor penyebab ketidaktepatan penulisan kode diagnosis adalah karena dokter tidak menuliskan diagnosis dengan lengkap sehingga terjadi kesalahan petugas rekam medis dalam melakukan kode diagnosis. Dampak yang terjadi bila penulisan kode diagnosis tidak tepat adalah pasien mengorbankan biaya yang sangat besar, pasien yang seharusnya tidak minum obat antibiotika tetapi harus diberi antibiotika dan dampak yang lebih fatal beresiko mengancam jiwa pasien (Hatta, 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, dan sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Di Amerika, setiap anak mengalami 7-15 gastroenteritis dengan rata-rata usia 5 tahun. Di Negara berkembang rata-rata tiap anak dibawah usia 5 tahun mengalami gastroenteritis 3 sampai 4 kali pertahun (WHO, 2009). Saat ini kasus gastroenteritis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia karena memiliki insidensi dan mortalitas yang tinggi. Kematian terutama disebabkan karena penderita mengalami dehidrasi berat (Kemenkes, 2013).

Di Jawa Timur, berdasarkan diagnosis / gejala, estimasi jumlah penderita penyakit gastroenteritis akut pada tahun 2013 sebanyak 375.127 orang (1,3%) (Kementerian, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dari bulan Januari sampai Oktober 2014 diketahui bahwa terdapat 1146 kasus gastroenteritis pada balita di wilayah Balung, dimana daerah tersebut merupakan kasus kejadian tertinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Daerah Balung Jember dilaporkan selama bulan Januari sampai Maret 2015 tercatat jumlah penderita yang dirawat dengan diagnosis gastroenteritis berjumlah 80 dokumen rekam medis. Peneliti mengambil 10 dokumen rekam medis yang diambil secara random, dari 10 dokumen rekam medis terdapat 6 dokumen rekam medis yang menunjukkan ketidaktepatan kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* dengan kode ICD – X (A09).

Pentingnya dilakukan analisis ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis karena apabila kode diagnosis tidak tepat / tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif INA-CBG's yang pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah tentunya akan merugikan pihak rumah sakit, sebaliknya tarif pelayanan kesehatan yang tinggi terkesan rumah sakit diuntungkan, dari perbedaan tarif tersebut sehingga merugikan pihak penyelenggara jaminan kesehatan maupun pasien. Dampak bagi rumah sakit apabila kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* tidak tepat maka akan berpengaruh pada klaim pembiayaan jaminan kesehatan serta pemberian obat yang tidak sesuai. Sedangkan dampak bagi pasien *gastroenteritis acute* adalah mendapat tindakan medis yang tidak sesuai dan akibatnya akan menyebabkan kondisi pasien semakin buruk (Mukhtadi, 2013). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ketepatan kode diagnosis penyakit dengan memilih judul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit *Gastroenteritis Acute* Pada Pasien Rawat Inap Berdasarkan

Dokumen Rekam Medis Triwulan I Tahun 2015 Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi berbagai masalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana ketepatan penentuan kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember?
- 1.2.2 Bagaimana analisis ketepatan penentuan kode diagnosis pasien rawat inap penyakit *gastroenteritis acute* pada dokumen rekam medis ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis ketepatan kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* pada pasien rawat inap berdasarkan dokumen rekam medis triwulan I tahun 2015 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketepatan penentuan kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- b. Menganalisis ketepatan penentuan kode diagnosis pasien rawat inap penyakit *gastroenteritis acute* pada dokumen rekam medis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
 - 1) Sebagai informasi untuk meningkatkan kualitas kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap.

- 2) Sebagai informasi mengenai ketepatan kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* pada dokumen rekam medis.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat digunakan sebagai referensi kepustakaan pada penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember.

b. Bagi Peneliti

a) Peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah di dapat selama di bangku perkuliahan.

b) Mengetahui kualitas kode diagnosis penyakit *gastroenteritis acute* pasien rawat inap pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

c. Bagi Pembaca

Dapat menjadi acuan dan referensi bagi pembaca yang akan melakukan penelitian, khususnya yang akan melakukan penelitian dengan topik yang hampir serupa.