

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2018). Rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan untuk menjaga dan meningkatkan mutu. Salah satu unit yang berperan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yaitu unit rekam medis.

Rekam medis wajib diselenggarakan oleh rumah sakit di Indonesia (Kemenkes, 2018). Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Salah satu informasi pasien pada berkas rekam medis yaitu kode diagnosis yang dilakukan sesuai kaidah koding.

Salah satu atau kompetensi yang harus dimiliki oleh petugas rekam medis yaitu melaksanakan dan mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar (Kemenkes, 2013). Pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) serta menggunakan ICD 10 dan ICD 9-CM.

Kegiatan pengkodean merupakan memberikan penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data (Budi, 2011). Pentingnya ketepatan dalam pemberian kode diagnosis juga berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data dan informasi. Pada era JKN saat ini, tarif INA-CBG's pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien. Tarif pelayanan kesehatan harus sesuai dengan diagnosis dan tindakannya. Koding yang baik dapat membantu menghasilkan kualitas yang baik dalam perawatan klinis serta meningkatkan akurasi dokumentasi klinis.

Tabel 1.1 Data ketidaktepatan kode diagnosis di rumah sakit berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

Judul Penelitian	Ketidaktepatan	Jumlah	%
Tinjauan ketepatan kode diagnosis kasus NIDDM (<i>Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>) pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2016	58	59	98,31
Tinjauan keakuratan kode sebab dasar kematian pada sertifikat kematian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	84	93	90,32
Ketepatan kode diagnosis sistem sirkulasi di Klinik Jantung RSUD Wates	26	98	27
Keakuratan kode diagnosis <i>Gastroenteritis Acute</i> di Rumah Sakit Umum Assalam Gemolong	146	146	100
Evaluasi tingkat ketidaktepatan pemberian kode diagnosis dan faktor penyebab di Rumah Sakit X Jawa Timur	168	504	33
Analisis ketepatan koding yang dihasilkan koder di RSUD Ungaran	79	312	25,33
Analisis ketepatan kode diagnosis penyakit <i>Gastroenteritis Acute</i> berdasarkan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Balung Jember	63	80	66,25

Sumber: Data sekunder dari penelitian-penelitian terdahulu

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diperoleh informasi bahwa presentase ketidaktepatan kode diagnosis di rumah sakit berkisar antara 25,33%- 100% dimana presentase tertinggi ketidaktepatan kode diagnosis mencapai 100% dengan diagnosa *Gastroenteritis Acute* sedangkan presentase terendah ketidaktepatan kode diagnosis yaitu sebesar 25,33 %.

Ketidaktepatan kode diagnosis masih banyak terjadi di Indonesia dengan berbagai diagnosis yang berbeda dan presentase ketidaktepatannya yang lumayan tinggi. Ketidaktepatan pengkodean dapat menyebabkan berbagai dampak negatif diantaranya kesalahan penghitungan berbagai angka statistik rumah sakit, kualitas

laporan yang akan digunakan untuk evaluasi pelayanan akan tidak sinkron, serta perencanaan dan pengelolaan rumah sakit, dan kepentingan riset klinik akan mengalami kendala (Erlindai dan Indriani, 2018). Selain itu, kode diagnosis yang tidak tepat dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi ketepatan tarif INA-CBG's yang saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien (Karimah dkk, 2016).

Ketidaktepatan kode diagnosis tersebut perlu dilakukan analisis faktor penyebabnya untuk mengantisipasi dan memperbaiki adanya kejadian serupa. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dilakukannya *studi literature review* tentang faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis di rumah sakit. Hasil yang diperoleh dari penelitian-penelitian terdahulu selanjutnya akan dianalisis sehingga diperoleh *review* yang komprehensif tentang faktor-faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut, yang akan dibahas dalam *literatur riview* ini menggunakan metode PICO (*Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Compararison, Outcome*) sebagai berikut :

- a. Population/Patient/Problem/Program : Kode diagnosis pasien
- b. Intervention : Analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien
- c. Comparison : -
- d. Outcome : Faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis

Sehingga dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah :” Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien di Rumah Sakit?”

1.3 Tujuan

Tujuan dalam penelitian ini adalah melakukan analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit di rumah sakit.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Memperoleh pengalaman dalam hal kegiatan analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien di rumah sakit.
- b. Menambah wawasan mengenai faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Skripsi ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran rekam medis program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat dijadikan bahan evaluasi dan pertimbangan dalam melaksanakan pengolahan rekam medis khususnya terkait ketepatan diagnosis guna meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit.
- b. Sebagai bahan acuan pengetahuan bagi pihak rekam medis rumah sakit agar melakukan kodefikasi sesuai dengan ketentuan.

1.5 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan *Literature review* ini adalah seputar analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien di rumah sakit. Ruang lingkup yang dibahas dalam *literature review* mengenai bagaimana proses analisis, mengatasi permasalahan, serta menilai masalah faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien di rumah sakit berdasarkan literatur yang ada.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel. 1.2 Tabel Keaslian Penelitian

NO	MATERI	ANINDA NURLAILI	YUYUN MANGGANDHI	SEPTINA DWII
1	Judul	Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keakuratan kodefikasi neoplasma pada berkas rekam medis rawat inap tahun 2014 di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo	Analisis perbedaan keakuratan kode diagnosis <i>Commotio Cerebri</i> pada dokumen rekam medis pasien BPJS dan umum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar	Analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit di rumah sakit : <i>literature review</i>
2	Tujuan	Melakukan analisis kualitatif dan kuantitatif faktor keakuratan kode neoplasma	Menganalisis perbedaan keakuratan kode diagnosis <i>Commotio Cerebri</i>	Menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pasien di rumah sakit
3	Objek	Dokumen rekam rekam medis rawat inap pasien dengan kasus neoplasma	Dokumen rekam medis pasien BPJS dan umum dengan diagnosis <i>Commotio Cerebri</i>	Jurnal
4	Jenis	deskriptif	Obervasional analitik	<i>Literature review</i>

Berdasarkan tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa perbedaan dengan peneliti sebelumnya yaitu pada tujuan penelitian, objek penelitian, dan jenis penelitian. Penelitian ini menggunakan metode literatur review.

