

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2024). Setiap Puskesmas memiliki kewajiban mencatat dan melaporkan seluruh kegiatan yang dilakukan melalui rekam medis (Nurchahyo, 2025) 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 dan Informasi Kesehatan perlu dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. PMIK memiliki 7 kompetensi dasar, salah satunya adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis (Kemenkes, 2020). Pemberian kode diagnosis yang tepat menjadi hal yang sangat penting dan harus jadi perhatian bagi tenaga rekam medis. Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis sangat penting diperhatikan oleh tenaga perekam medis karena berpengaruh terhadap manajemen data klinis serta pelayanan kesehatan (Ningtyas et al., 2019). Akurasi dalam menetapkan kode diagnosis pada pasien memiliki peran penting dalam kelancaran pelayanan kesehatan karena apabila kode yang digunakan tidak akurat maka informasi yang dihasilkan akan memiliki tingkat validitas data yang rendah sehingga dapat berdampak pada penyusunan laporan dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kepada pasien di puskesmas (Zein et al., 2024).

Puskesmas Kotaanyar merupakan fasilitas pelayanan tingkat pertama yang berlokasi di Kecamatan Kotaanyar, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur. Puskesmas Kotaanyar telah terakreditasi Madya dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta unit gawat darurat. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada Puskesmas Kotaanyar ditemukan adanya ketidakakuratan dalam

pemberian kode diagnosis pasien rawat jalan selama periode bulan Januari - Juni 2025. Penelitian ini menggunakan 99 rekam medis yang diambil secara acak dan telah dilakukan proses verifikasi oleh verifikator internal yaitu kepala rekam medis dengan hasil persentase sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Tingkat Ketidakakuratan Kodefikasi Diagnosis Pasien Rawat Jalan Tahun 2025

No	Ketidakakuratan Kode Pasien Rawat jalan	Jumlah	%
1.	Akurat	28	28.28%
2.	Tidak Akurat	71	71.72%
Jumlah		99	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 1.1 tingkat akurasi pemberian kode diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar pada periode bulan Januari – Juni menunjukkan bahwa 28.28% kode dinyatakan akurat dan 71.72% kode tidak akurat. Dari 99 rekam medis yang dipilih secara acak dilakukan telaah dan diidentifikasi untuk menentukan letak ketidakakuratan kode tersebut. Adapun rincian identifikasi kode diagnosis pasien rawat jalan berdasarkan letak ketidakakuratannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2 Identifikasi Letak Ketidakakuratan Kodefikasi Diagnosis Pasien Rawat Jalan Tahun 2025

No	Letak Ketidakakuratan	Jumlah	%	Alasan Ketidakakuratan	Contoh Kasus
1.	Karakter Ketiga	3	4.23%	Kode karakter ketiga yang dipilih tidak sesuai dengan diagnosis yang tercantum	Surat sehat sekolah dikode Z00 seharusnya Z02.0
2.	Karakter Keempat	61	85.92%	Kode yang ditulis tidak menyertakan karakter keempat	Arthiritis dikode M13 seharusnya M13.9
3.	Kode Tidak Diisi	5	7.04%	Diagnosis pada rekam medis dibiarkan kosong tanpa kode apapun	Diagnosis dan kode kosong
4.	Kode Salah	2	2.82%	Kode yang ditulis tidak sesuai dengan diagnosis yang tercantum	NIDDM dikode R53 seharusnya E11.9
Jumlah		71	100%		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 1.2 hasil identifikasi menunjukkan bahwa ketidakakuratan kode diagnosis pasien rawat jalan paling banyak ditemukan pada karakter keempat yaitu 61 (85.92%) data dan kesalahan paling sedikit terjadi pada jumlah kode yang salah yaitu 2 (2.82%.) data. Data pada tabel ini merupakan hasil rekapitulasi dari lampiran 11 yang memuat rincian observasi kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan.

Faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan dalam penelitian ini diduga berkaitan dengan unsur manajemen. Manajemen merupakan suatu proses yang terdiri dari kegiatan pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya, untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur manajemen yaitu *man*, *money*, *material*, *machine*, dan *method* (Budiyani et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kotaanyar yaitu berdasarkan unsur *man* ditemukan bahwa petugas yang memberikan kode diagnosis bukan berasal dari petugas yang berlatar pendidikan rekam medis. Pada unsur *money* ditemukan di Puskesmas Kotaanyar belum adanya dana untuk pelatihan dan pengadaan sarana/prasarana. Dari unsur *material* ditemukan bahwa petugas tidak melakukan pengisian rekam medis dengan lengkap. Selain itu berdasarkan unsur *machine* tidak tersediannya buku penunjang koding. Sementara berdasarkan unsur *method* belum terdapat SPO (Standart Operasional Prosedur) penentuan kode diagnosis di Puskesmas Kotaanyar.

Berbagai faktor tersebut menyebabkan terjadinya ketidakakuratan kode diagnosis yang berdampak terhadap laporan morbiditas yang dihasilkan menjadi kurang valid, sehingga data 10 besar penyakit di wilayah kerja puskesmas tidak menggambarkan kondisi yang sebenarnya. Selain itu, kualitas pelayanan kepada pasien juga dapat menurun karena informasi yang tersedia tidak akurat untuk mendukung pengambilan keputusan klinis maupun perencanaan program kesehatan.

Terkait dengan permasalahan tersebut peneliti tidak hanya menggunakan unsur 5M (*man*, *money*, *material*, *method*, *machine*) peneliti juga menggunakan

teknik *Brainstorming* untuk menyusun solusi perbaikan. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kodefikasi Diagnosis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, didapat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo berdasarkan unsur *Man*
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo berdasarkan unsur *Money*
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo berdasarkan unsur *Material*
- d. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo berdasarkan unsur *Method*
- e. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo berdasarkan unsur *Machine*

- f. Menyusun solusi faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo menggunakan *brainstorming*.

1.4.Manfaat

1.4.1.Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi mengenai ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan untuk membantu meningkatkan informasi medis yang bermutu di Puskesmas Kotaanyar.

1.4.2.Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi referensi mengenai ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pasien rawat jalan bagi mahasiswa jurusan kesehatan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.3.Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan memperdalam pemahaman peneliti mengenai ketidakakuratan kodefikasi diagnosis serta menerapkan ilmu yang diperoleh selama masa kuliah.