

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan sangatlah dibutuhkan untuk menunjang peningkatan kesehatan di lingkungan masyarakat, salah satu jenis pelayanan kesehatan yaitu puskesmas. Puskesmas menurut PERMENKES 43 tahun 2019 adalah fasilitas pelayanan kesehatan (Faskes). Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam PERMENKES 43 tahun 2019 tentang puskesmas dijelaskan bahwa upaya kesehatan masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dalam pelayanan disebuah fasilitas kesehatan di Puskesmas terdiri dari beberapa unit pelayanan salah satunya adalah unit rekam medis (Menteri Kesehatan, 2019)

Menurut PERMENKES no. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 ayat 1 rekam medis adalah catatan atau berkas yang berisikan identitas, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. rekam medis di isi dan dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan. Catatan yang termuat dalam rekam medis berfungsi untuk mendokumentasikan seluruh perjalanan pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu data untuk

pedokumentasian di dalam rekam medis adalah diagnosis penyakit pasien yang telah ditetapkan oleh dokter (Menteri Kesehatan , 2008)

Diagnosis yang terdapat di dalam rekam medis harus diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan aturan ICD-10 untuk diagnosis penyakit dan ICD 9-CM untuk diagnosis tindakan. Kegiatan pemberian diagnosis dan tindakan yang ada pada rekam medis harus diberi kode dan diindeks agar memudahkan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset di bidang pelayanan kesehatan. Kegiatan pengkodean harus di miliki oleh setiap profesi perekam medis, dimana kemampuan tersebut berupa kegiatan mengkode diagnosis penyakit dan tindakan yang telah diberikan dokter terhadap pasien dengan pedoman acuan ICD 10 dan ICD 9-CM.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anisa Rizqi tahun 2019 tingkat akurasi kodefikasi penyakit pada sistem pencernaan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Landasan Ulin Banjarbaru di bulan januari, februari, maret tahun 2019 adalah sampel berjumlah sebanyak 80 rekam medis pasien penyakit pencernaan. Secara keseluruhan hasil penelitian menunjukkan keakuratan kode diagnosis pemyakit pada sisitem pencernaan yaitu 21,25 % termasuk dalam kategori akurat dan 78,75 % termasuk dalam ketegori tidak akurat (Fabiana, 2019)

Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis pasien penting untuk diperhatikan seorang perekam medis karena ketepatan kodefikasi sangat berguna untuk peningkatan mutu pelayanan di puskesmas. Pemberian kode yang tepat dan akurat memerlukan diagnosis rekam medis yang lengkap. Faktor tidak tepatnya pemberian kode diagnosis salah satunya yaitu dokter tidak menuliskan diagnosis yang lengkap dan jelas sehingga menyebabkan kesalahan kode diagnosis oleh petugas rekam

medis. Dampak yang ditimbulkan dalam hal tersebut dapat mengakibatkan kesalahan pembayaran yang besar, terkait dengan keselamatan pasien (Hatta, 2012)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, bulan Oktober, didapatkan bahwa kode diagnosis penyakit dan tindakan sudah mengacu pada aturan ICD 10 dan 9-CM. Akan tetapi masih ada ditemukannya beberapa kode diagnosis penyakit yang tidak tepat, dikarenakan diagnosis yang di tulis oleh dokter kurang spesifik dan masih ditemukannya ketidaksesuaian diagnosis yang ditulis dokter dengan ICD-10 sehingga membuat perekam medis sendiri sulit untuk menentukan kode diagnosis yang tepat. Berikut adalah data hasil studi pendahuluan terkait ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan di Puskesmas Dinoyo:

Tabel 1. 1 Data Observasi Awal Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Pencernaan

No	Diagnosis penyakit pencernaan di Puskesmas dinoyo	Kode tertulis pada berkas rekam medis	Kode yang benar sesuai ICD-10
1.	Peradangan submandibular	K12.0	K12.2
2.	Periodontitis kronik	KO5	KO5.2
3.	Karies gigi	KO4.1	KO2.9
4.	Radang empedu akut	K81	K81.0
5.	Sariawan	KO1	KO1.4
6.	Gangrene pulpa	KO4.0	K04.1
7.	Karang gigi	KO3.7	KO3.6
8.	Peradangan pulpa	KO4.1	KO4.0
9.	Abdominal hernia	K46	K46.9
10.	Gerd with esophagitis	K21.9	K21.0

Berdasarkan uraian di atas peneliti akan melakukan penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, peneliti menetapkan lahan ini karena di Puskesmas Dinoyo Kota Malang khususnya penyakit pada sistem pencernaan didapatkan beberapa kasus dimana hal tersebut dapat mendukung peneliti untuk pengambilan data penelitian. Sehingga peneliti tertarik mengangkat kasus tersebut dengan judul “Analisis Faktor ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Sistem Pencernaan Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana analisis faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini guna Menganalisis ketepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor man dari penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022

2. Mengetahui faktor metode dari penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022
3. Mengetahui faktor material dari penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022
4. Mengetahui faktor machine dari penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022
5. Mengetahui faktor money dari penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2022

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan terutama mengenai kodifikasi penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang berguna untuk bahan masukan ketepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan pada rekam medis pasien rawat jalan.

b. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan membantu mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang terutama dalam hal kodefikasi diagnosis penyakit sistem pencernaan

c. Bagi Peneliti

Hasil peneliti ini diharapkan mampu menambah lmu rekam medis dan pengalaman terutama dalam hal kodefikasi diagnosis sistem pencernaan