

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu aspek pembangun kesehatan bangsa adalah rumah sakit. Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit juga merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan dan diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Permenkes 129 Menkes/SK/II/2008).

Pelayanan rumah sakit di haruskan memiliki beberapa unit bidang dalam segala pengelolaannya mulai dari unit departemen kebidanan, keperawatan, kedokteran, sampai unit-unit dalam departemen pelayanan seperti humas dan bidang administrasi seperti rekam medis yang berguna sebagai penunjang dalam pelayanan di rumah sakit. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat. Rekam Medis juga merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes No 24 Tahun 2022).

Indikator berkas rekam medis dikatakan lengkap ketika berkas yang di dalamnya berisi keterangan, catatan dan rekaman yang lengkap mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien, meliputi hasil wawancara (*anamnesa*) hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang bila dilakukan pemeriksaan laboratorium, *roentgen*, *elektrokardiogram*, diagnosis, pengobatan, dan tindakan bila dilakukan serta hasil akhir dari pelayanan medik maupun keperawatan dan semua pelayanan. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar tercapainya tertib administrasi di lingkungan rumah sakit dimana terdapat upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tanpa adanya usaha. Dalam mencapai tertibnya administrasi maka akan terasa mustahil juga bila ingin mencapai standart pelayanan kesehatan yang baik (Shofari, 2002).

Unit Rekam Medis di RSUD Kanjuruhan sendiri terbagi menjadi beberapa unit yaitu Unit Pelayanan Administrasi Terpadu (PAT), Unit Filing, Unit Pengelolaan Dokumen Rekam Medis yang terdiri dari assembling, koding, indexing, register, laporan kematian, KLPCM, verifikasi BPJS dan umum, pelaporan visum, sensus harian, serta laporan bulanan, triwulan, dan tahunan dari masing - masing unit.

Rumah sakit menetapkan standar kode diagnosis, kode prosedur/tindakan, simbol, singkatan, dan artinya. Standardisasi berguna untuk mencegah terjadi salah komunikasi dan potensi kesalahan. Penggunaan secara seragam kode diagnosis dan prosedur memudahkan pengumpulan data serta analisisnya sesuai

dengan peraturan perundangundangan. Singkatan dapat menjadi masalah dan mungkin berbahaya, terutama berkaitan dengan penulisan resep obat. Sebagai tambahan, jika satu singkatan dipakai untuk bermacam- macam istilah medis akan terjadi kebingungan dan dapat menghasilkan kesalahan medik. Ketentuan ini harus sesuai dengan standar lokal dan nasional yang diakui.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) telah menetapkan biaya dari masing-masing diagnosis penyakit. Petugas klaim memasukkan data pasien ke website resmi BPJS untuk klaim diagnosis. Dalam hal ini kode diagnosis juga sangat berpengaruh dalam hal klaim asuransi. Apabila terdapat kekeliruan dalam menginput data penyakit pasien, juga akan terdapat kekeliruan dalam hal pembiayaan asuransi dari rumah sakit kepada BPJS tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kanjuruhan dengan melakukan observasi dan wawancara kepada Kepala Instalasi Rekam medis di dapat bahwa RSUD Kanjuruhan telah memiliki regulasi mengenai penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis, namun monitoring dan evaluasi belum dilakukan pada penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis. Sehingga perlu bagi penulis untuk meneliti dan meninjau kembali hal tersebut. Telah diambil secara acak dengan jumlah 10 berkas bahwa ditemukan 4 berkas dengan perbedaan antara simbol dan singkatan terhadap pedoman yang sudah di tetapkan. Namun untuk kode diagnosa sendiri yang berbeda hanya 1 berkas saja. Dengan demikian penulis tertarik untuk meneliti pengaruh ketepatan diagnosis (singkatan dan simbol) terhadap keakuratan kode diagnosis Di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana pengaruh ketepatan diagnosis (simbol dan singkatan) terhadap keakuratan kode diagnosis Di RSUD Kanjuruhan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh ketepatan diagnosis (simbol dan singkatan) terhadap keakuratan kode diagnosis Di RSUD Kanjuruhan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Identifikasi ketepatan diagnosis dokumen rekam medis Di RSUD Kanjuruhan.
- b) Identifikasi keakuratan kode diagnosis dokumen rekam medis Di RSUD Kanjuruhan.
- c) Menganalisis pengaruh ketepatan diagnosis (simbol dan singkatan) terhadap keakuratan kode diagnosis Di RSUD Kanjuruhan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat menerapkan ilmu yang sudah diterima selama di bangku kuliah dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis rumah sakit.
2. Sebagai referensi dan sumber informasi untuk melengkapi bahan perpustakaan serta bahan bacaan yang bermanfaat bila diadakan penelitian lebih lanjut khususnya pada pihak yang ingin mempelajari

mengenai pengaruh ketepatan diagnosis (simbol dan singkatan) terhadap keakuratan kode diagnosis.

3. Informasi yang berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh ketepatan diagnosis (simbol dan singkatan) terhadap keakuratan kode diagnosis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang sebagai bahan evaluasi perbaikan proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa khususnya Prodi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
2. Bagi RSUD Kanjuruhan sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan monitoring singkatan dan simbol data rekam medis RSUD Kanjuruhan serta sebagai bahan masukan untuk penyempurnaan kelengkapan berkas rekam medis.
3. Bagi pihak lain sebagai tambahan rujukan bagi penelitian selanjutnya serta sebagai pertimbangan bagi organisasi yang menganalisis masalah serupa.