

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019). Salah satu unit vital yang ada di puskesmas adalah rekam medis. Setiap pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien diperlukan sebuah rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (PERMENKES, 2022). Sistem penyelenggaraan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis. Satu diantara bentuk penyelenggaraan rekam medis adalah proses pengkodean diagnosis.

Kodefikasi penyakit adalah pemberian penetapan kode diagnosis menggunakan huruf kombinasi angka dalam rangka mewakili komponen data. Kegiatan yang dilaksanakan dalam koding terdiri dari kegiatan pengodean Diagnosis dan pengodean tindakan medis. Untuk menentukan kode yang tepat harus ditunjang oleh penulisan Diagnosis yang lengkap, jelas dan tepat oleh dokter dan koder yang handal (Khairun Nissa, 2020).

Ketepatan kode diagnosis pada rekam medis dipakai sebagai dasar pembuatan laporan. Kode diagnosis yang tidak terkode dengan tepat, maka informasi yang dihasilkan mempunyai validasi data yang rendah. Hal ini tentu

dapat mengakibatkan ketidaktepatan pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan ataupun laporan sepuluh besar penyakit. (Sesibina, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Deta Nurfena di Rumah Sakit Islam Karawang tahun 2020 terhadap 67 rekam medis rawat inap yang diteliti, diketahui ada sebanyak 31 (46%) dengan pemberian kode yang tepat dan terdapat 36 (54%) hasil kode yang tidak tepat. Sesibina memaparkan hasil penelitiannya yang dilakukan di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryono Padang tahun 2021 terhadap 55 rekam medis pasien rawat inap terdapat 21 rekam medis (38.2%) dengan hasil kode yang tepat dan hasil ketidaktepatan kodefikasi sebanyak 34 rekam medis (61.8%). Hasil penelitian Pesaria Saragih menunjukkan persentase ketepatan kodefikasi diagnosis di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan tahun 2022 berjumlah 70 rekam medis (85,3%) dan hasil ketidaktepatan kodefikasi berjumlah 12 rekam medis (14,7%).

Berdasarkan laporan kesakitan terbanyak di bulan September 2022 penyakit pada sistem respirasi menduduki posisi ke-1 sebanyak 1.250 kasus. Sedangkan pada laporan tahunan penyakit pada sistem respirasi menjadi 15 besar kasus terbanyak selama 3 tahun berturut-turut.

Pada observasi awal ditemukan bahwa ketepatan kodefikasi pada kasus respirasi terdapat 5 dari 10 berkas yang tepat dilakukan kodefikasinya atau hanya sebesar 50 %. Hal ini dapat berdampak terhadap pembuatan laporan dan kualitas layanan kepada pasien. Berkaitan dengan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ketepatan kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Puskesmas Dinoyo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis ketepatan kode diagnosis penyakit pada sistem Respirasi di Puskesmas Dinoyo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

1. Menganalisa ketepatan kodefikasi diagnosis pada penyakit sistem respirasi di Puskesmas Dinoyo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengalisa ketepatan kode diagnosis penyakit pada sistem respirasi di Puskesmas Dinoyo.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor ketidaktepatan kode diagnosis penyakit Respirasi berdasarkan unsur 5M.

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 kodefikasi diagnosis penyakit sistem Respirasi pada rekam medis rawat jalan.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dalam pengodean penyakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

2. Bagi Institusi

- a. Sebagai bahan referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

- b. Menambah wawasan bagi mahasiswa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melakukan penelitian yang sejenis.

3. Bagi Peneliti

- a. Memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian.
- b. Menambah wawasan tentang penulisan kode diagnosis dan ketepatan kode diagnosis di Puskesmas.