



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang tidak dapat digantikan dengan kebutuhan yang lain. Sebagai salah satu fasilitas kesehatan rumah sakit wajib melakukan berbagai upaya agar taraf kesehatan masyarakat di Indonesia meningkat. Salah satunya pelayanan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan melakukan suatu tertib administrasi dengan penyelenggaraan rekam medis di fasilitas kesehatan tersebut. Satu diantara data yang penting dalam pendokumentasian rekam medis adalah kode diagnosis penyakit. Mampu melaksanakan klasifikasi dan kodefikasi diagnosis penyakit dengan tepat merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki seorang rekam medis. Selain melaksanakan pengkodean dengan konsisten, petugas pengkodean juga harus memperhatikan kualitas dari hasil pengkodean. Karena kualitas data pengkodean memiliki fungsi penting dalam dunia pelayanan (Hatta,2013).

Ketepatan kode diagnosis dapat berpengaruh terhadap analisis pembiayaan kesehatan. Di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) pembiayaan kesehatan dapat dilakukan melalui proses klaim yang diajukan oleh pihak rumah sakit kepada BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang mana merupakan badan hukum yang dibentuk untuk penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan. Kegiatan pengajuan klaim merupakan salah satu tugas seorang perekam medis. Saat ini hampir seluruh rumah sakit mengalami masalah kelancaran dalam hal pengajuan klaim BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan. Belum diketahui dengan pasti apakah masalah kelancaran klaim di setiap rumah sakit dipengaruhi oleh faktor yang sama (Wariyanti, 2016).

Klaim secara tidak langsung berperan penting dalam meningkatkan mutu rumah sakit karena kelancaran klaim dapat mempengaruhi pembiayaan kesehatan suatu rumah sakit. Apabila proses klaim tidak lancar atau terkendala maka hal ini dapat menghambat operasional rumah sakit seperti keterlambatan pembayaran jasa yang dapat berdampak pada kesejahteraan bagi karyawan dan pemberian sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan di rumah sakit seperti obat-obatan dan alat kesehatan.

Dalam pengajuan klaim terdapat penegakan diagnosis utama yang disertai dengan kode diagnosis penyakit. Pelaksanaan pengkodean diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan petunjuk ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*). Selain untuk memenuhi kelengkapan isi dokumen rekam medis, pemberian kode diagnosis bertujuan untuk memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, riset bidang kesehatan. Apabila kode yang dituliskan dalam dokumen rekam medis kurang tepat maka hal ini berarti bahwa kode diagnosis tidak dapat berfungsi sebagai mana mestinya (Harnanti E.A 2018).

Berdasarkan penelitian Puspita dan Kusumawati (2017) mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan ketepatan kode diagnosis di Rumah Sakit X Jawa Timur adalah pengetahuan *Coder*, Kelengkapan informasi penunjang medis, penggunaan singkatan, dan keterbacaan diagnosis. Sedangkan berdasarkan penelitian Karmah, Setiawan dan Nurmalia (2016) faktor yang menyebabkan ketepatan kode diagnosis di Rumah Sakit Balong Jember adalah dokter yang tidak mengisi diagnosis, beban kerja petugas rekam medis, sarana seperti buku ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revisions*), kamus Dorland, buku terminologi medis dan kurangnya pelatihan mengenai pengkodean diagnosis penyakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, menunjukkan bahwa dari 30 sampel yang diambil peneliti bahwa terdapat 13 (43,3%) dokumen rekam medis penulisan diagnosisnya tidak tepat, dan 17 (56,6%) kode diagnosisnya tidak tepat karena masih terdapat penulisan dokter yang tidak bisa terbaca sehingga petugas *coder* kesusahan dalam menuliskan kode diagnosisnya pada lembar formulir resume medis. Berdasarkan hal di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Rizani Paiton”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit Rizani?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit Rizani Paiton.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi ketepatan penulisan diagnosis di Rumah Sakit Rizani
- b. Untuk mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis di Rumah Sakit Rizani
- c. Analisis hubungan ketepatan diagnosis dan kodefikasi di Rumah Sakit Rizani

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Instutisi Pendidikan dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnyakhususnya program studi perekam medis dan informasi kesehatan.
- b. Bagi penulis hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, serta wawasan tentang pengkodean rekam medis.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi rumah sakit hasil penulisan laporan kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan
- b. Sebagai masukan dan tolak ukur coder dalam hal pengkodean pada diagnosis utama untuk mendukung proses peningkatan mutu pelayanan dan informasi kesehatan.