BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit berperan sebagai fasilitas kesehatan yang bertujuan memberikan pelayanan terbaik untuk meningkatkan kesehatan seluruh masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut, peningkatan mutu layanan kesehatan sangat diperlukan, didukung oleh berbagai faktor terkait, termasuk pengelolaan rekam medis yang efektif di setiap layanan kesehatan (Nurjannah *et al*., 2022).

Rekam medis adalah inti dari rumah sakit karena menyimpan data riwayat penyakit pasien. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengelola rekam medis dan informasi kesehatan bertanggung jawab atas pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medis. Salah satu bagian penting dalam pengolahan data rekam medis adalah bagian *coding* (Rahmawati & Utami, 2020).

Koding adalah kegiatan menentukan kode diagnosis utama dan sekunder berdasarkan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*). (Peraturan Menteri Kesehatan, 2016). Kualitas kode diagnosis dipengaruhi oleh keakuratan dan konsistensi dalam penentuan kode diagnosis, sehingga dapat menghasilkan kode yang tepat dan akurat (Maryati *et al*., 2020). Kode diagnosis yang tidak akurat dapat menimbulkan kesalahan klinis koding yang akhirnya menyebabkan kerugian baik bagi pasien sendiri maupun Fasilitas Pelayanan Kesehatan terkait. Demi memperoleh hasil pengkodean diagnosis yang akurat, maka diperlukan rekam medis yang lengkap dan benar, termasuk ketepatan penulisan diagnosis penyakit yang dilakukan oleh dokter (Suryandari *et al*., 2023).

Sebagian besar rumah sakit di Indonesia (sekitar 65%) belum membuat diagnosis yang lengkap dan jelas sesuai dengan ICD-10, serta belum tepat dalam

pengkodeannya. Rata-rata persentase ketidaktepatan kode diagnosis di 30 fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia mencapai 56,64%. Sementara itu, tingkat ketidakakuratan koding di beberapa negara seperti Inggris dan Arab Saudi berkisar antara 20% hingga 50% (Suryandari *et al*., 2023).

Kode diagnosis dapat dikatakan tepat dan akurat apabila sesuai dengan ICD-10. Ketepatan dan keakuratan kode diagnosis sangat penting karena dapat mempengaruhi hasil *grouper* dalam aplikasi INA-CBG sebagaimana penggunaannya diatur dalam PMK RI No. 76 Tahun 2016 (Rahmawati & Utami, 2020). Dalam hal ini, jika petugas koding (*coder*) melakukan kesalahan dalam pengkodean penyakit, maka jumlah pembayaran klaim akan berbeda. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah akan merugikan rumah sakit, sementara tarif yang tinggi dapat memberikan kesan bahwa rumah sakit mendapat keuntungan dari pada yang seharusnya, hal tersebut akhirnya akan merugikan pasien maupun pihak lain seperti BPJS Kesehatan (Puspaningtyas *et al*., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti Suryandari (2019) menunjukkan bahwa ketidakakuratan koding dapat menyebabkan rumah sakit mengalami kerugian sebesar Rp. 133.964.440,-. Hal tersebut merupakan akibat dari ketidakspesifikan dan ketidaktepatan dalam penulisan diagnosis utama penyakit Diabetes Melitus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di unit rekam medis Rumah Sakit Lavalette, ditemukan dari 10 rekam medis rawat inap yang telah di analisis, hanya 4 rekam medis yang akurat (40%) dengan penulisan diagnosis yang tepat. Sedangkan pada 6 dokumen lainnya ditemukan ada beberapa penyakit yang kode diagnosisnya tidak akurat dengan penulisan diagnosis yang tidak tepat. Dokumen dengan kode diagnosis tidak akurat dan penulisan diagnosis yang tidak tepat karena tidak sesuai dengan terminologi medis, antara lain pada penulisan diagnosis "Batu ureter distal (s)" yang seharusnya dituliskan sebagai diagnosis "*Distal ureterolithiasis sinistra*" sesuai pada penulisan ICD-10. Hal tersebut menyebabkan tidak akuratnya kodefikasi untuk penyakit batu ureter distal (s), yaitu dikode pada N20 yang berdasarkan ICD-10 diagnosis tersebut seharusnya dikode pada N20.1. Dampak adanya ketidakakuratan kode diagnosis ini diantaranya adalah menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta menyebabkan kesalahan klaim

asuransi BPJS sehingga klaim asuransi tersebut bisa ditolak atau dibayarkan dengan tidak tepat.

Pengkodean yang akurat memerlukan penulisan diagnosis yang menggunakan terminologi medis sesuai ICD-10, karena hal tersebut dapat membantu dan mempermudah *coder* dalam memilih *lead term* dan menentukan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan ICD (Rahmawati & Utami, 2020). Ketidaktepatan penulisan diagnosis penyakit dapat menyebabkan hasil pengkodean diagnosis menjadi tidak akurat, sehingga dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif INA CBG's yang saat ini digunakan sebagai metode pembayaran pelayanan pasien (Zebua, 2022). Selain itu, ketidakakuratan kode diagnosis juga dapat mempengaruhi validitas laporan indeks pencatatan penyakit, laporan morbiditas dan mortalitas, serta sebagai bahan penelitian epidemiologi dan klinis (Suryandari *et al*., 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Lavalette".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Menganalisis ketepatan penulisan diagnosis penyakit pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang
2) Menganalisis keakuratan kode diagnosis penyakit pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang.

3) Menganalisis hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan terkait ketepatan penulisan dan keakuratan kode diagnosis penyakit serta dapat menjadikan peneliti lebih baik dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dan bahan evaluasi sehingga dapat meningkatkan mutu rumah sakit dalam hal ketepatan penulisan dan keakuratan kode diagnosis penyakit khususnya pada pasien rawat inap.