

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, dalam memberikan pelayanan kesehatan tersebut, tenaga kesehatan mempunyai kewajiban dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu, optimal dan berkesinabungan. Cara untuk memastikan terwujudnya kewajiban tersebut adalah melalui pelaksanaan kewajiban lainnya yaitu melakukan pencatatan dan pendokumentasian di dalam berkas rekam medis secara tepat, akurat dan bertanggung jawab oleh para tenaga kesehatan. Sehingga dalam menunjang upaya pelayanan secara paripurna, di antaranya rumah sakit harus menyelenggarakan pelayanan rekam medis (Peraturan Pemerintah RI, 2021).

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen tersebut berisi semua rekaman baik berupa foto, gambar, dan catatan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien baik.

Pelayanan rawat jalan eksekutif adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan nonreguler di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-sub spesialis dalam satu fasilitas ruangan terpadu secara khusus

tanpa menginap di rumah sakit dengan sarana dan prasarana di atas standar, sedangkan rawat jalan regular adalah pelayanan rawat jalan yang pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis.

Koding merupakan kegiatan menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan (Nuryati, 2014). Kegiatan yang dilakukan dalam koding salah satunya adalah pengkodean diagnosis penyakit. Penerapan pengkodean digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis, memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan, bahan dasar dalam pengelompokan DRG's (*diagnostic related groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis, menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Karimah et al., 2016).

Ketepatan kode diagnosis adalah kesesuaian antara kode diagnosis yang ditentukan oleh koder dengan rekam medis pasien, sesuai dengan aturan ICD-10. Beberapa faktor mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit salah satunya adalah ketepatan kode, ketepatan kode sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor,

yaitu tenaga medis (dokter) dalam menentukan diagnosis dan tindakan medis serta koder dalam menentukan dan memberikan kode untuk diagnosis (Wini et al., 2023).

Mengenai terjadinya ketidaktepatan dalam penulisan diagnosis oleh dokter pada berkas rekam medis pasien terjadi karena masih adanya dokter yang tidak menulis diagnosis secara lengkap. Hal yang perlu diperhatikan sebelum memberikan pengkodean diagnosis penyakit pada ICD-10 diantaranya adalah ketepatan, keakuratan, dalam pemberian kode serta kelengkapan kode diagnosis yang berdasarkan ICD-10 Volume 3 untuk kode penyakit (Lubis, 2023).

Tabel 1. 1 Total 10 besar penyakit pada bulan Mei di RS Mata Undaan Surabaya

No	Diagnosis	Kode dari dokter	Kode dari perekam medis	penilaian tepat atau tidak tepat kode diagnosis
1	Presence of introcular lens	Z96.1	Z96.1	Tepat
2	Diabetic retinopathy	H36.0	H36.0	Tepat
3	postprocedural disorder of eye and adnexa, unspecified	H59.9	H59.9	Tepat
4	Senile cataract	H25	H25.9	Tepat
5	Degeneration of macula and postinor pole	H35	H35.3	Tidak Tepat
6	Primary angle-closure glaucoma	H40.0	H40.2	Tidak Tepat
7	Complication cataract	H26.2	H26.2	Tepat
8	Glaucoma secondary to other eye disorders	H40.9	H40.5	Tidak Tepat
9	Myopia	H52.0	H52.1	Tidak Tepat
10	Senile cataract, unspecified	H25.9	H25.9	Tepat

Pada Tabel 1.1 dapat menjelaskan bahwa tabel yang disajikan merupakan hasil evaluasi sementara terhadap ketepatan pengkodean diagnosis antara dokter dan perekam medis. Evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan kode ICD-10 yang diberikan oleh dokter terhadap diagnosis klinis dengan kode yang dicatat atau

diperbaiki oleh perekam medis. Setiap baris dalam tabel menunjukkan satu kasus diagnosis, dengan tujuan untuk menilai apakah kode diagnosis yang digunakan sesuai dengan standar klasifikasi internasional penyakit ICD-10 yang berlaku.

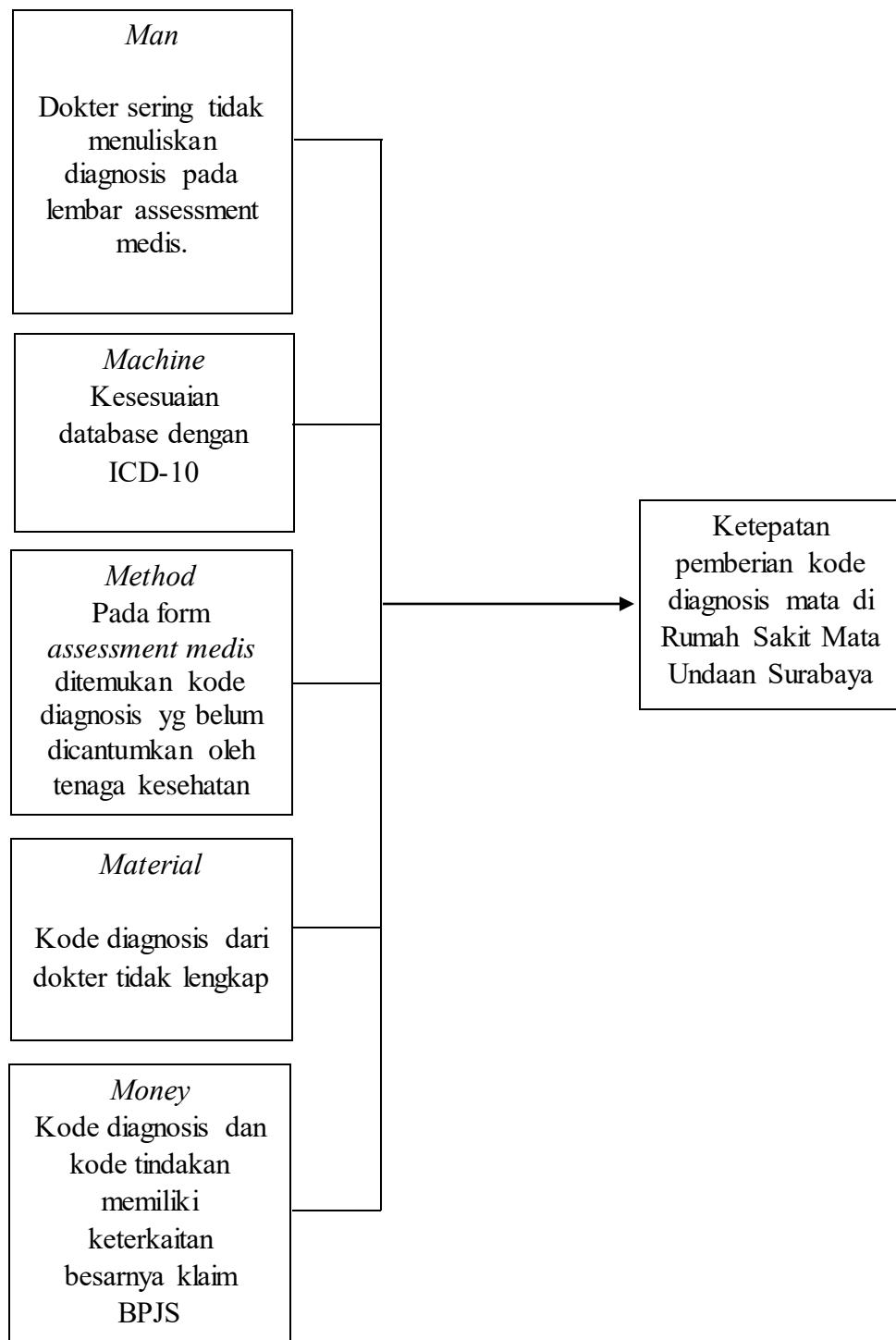
Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis pada pasien rawat jalan merupakan fenomena umum yang kerap terjadi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik di tingkat primer maupun sekunder. Hal ini sering disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, seperti kurangnya pemahaman terhadap pedoman pengkodean ICD-10, minimnya pelatihan berkala, serta keterbatasan waktu akibat beban kerja yang tinggi. Selain itu, tidak semua institusi memiliki sistem verifikasi dan validasi yang memadai untuk memastikan kesesuaian antara diagnosis klinis dan kode yang digunakan. Kurangnya koordinasi antara dokter, petugas rekam medis, dan koder juga memperburuk situasi, dimana proses pengkodean menjadi sekadar formalitas administratif tanpa analisis mendalam.

Risiko yang ditimbulkan dari fenomena ini pun tidak dapat dianggap remeh. Ketika kesalahan kode berdampak pada pengobatan atau hak pasien, dapat muncul potensi gugatan hukum dari pihak pasien atau keluarganya. Rumah sakit juga berisiko dikenai sanksi administratif atau audit dari lembaga pengawas seperti BPJS atau Kementerian Kesehatan. Lebih dari itu, ketidakakuratan dalam sistem informasi medis bisa merusak reputasi institusi kesehatan dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diberikan. Dalam konteks yang lebih luas, jika permasalahan ini tidak segera dievaluasi dan ditangani, maka akan menjadi ancaman terhadap integritas sistem informasi kesehatan nasional (Wini et al., 2023).

Penulisan diagnosis utama yang sulit dibaca dan kurang lengkapnya kode diagnosis pada berkas rekam medis akan berpengaruh terhadap informasi yang dihasilkan, sehingga data yang disajikan menjadi tidak akurat dan dapat berdampak terhadap kualitas informasi data klinis. Salah satu permasalahan yang terjadi di unit rekam medis Rumah Sakit Pusat Mata Undaan Surabaya yaitu terkait ketepatan kode diagnosis utama pada lembar *assessment medis* pasien rawat jalan. Hasil survey awal ditemukan adanya beberapa kode dan penulisan pada diagnosis utama yang menunjukkan ketidaktepatan kode dan tidak spesifiknya penulisan kode diagnosis utama dokter dengan kode diagnosis klinis dari perekam medis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan pemberian kode diagnosis mata dari dokter, persentase ketepatan hasil kode diagnosis pada mata, dan faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kode diagnosis mata di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Selain itu, Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Ketepatan Pemberian Kode Diagnosis Mata Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan ICD 10”

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Gambar 1. 1 menjelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ketidaktepatan kode diagnosis pasien rawat jalan pada berkas rekam medis yaitu pada *man* yang terdiri dari tenaga kesehatan yang seringkali pada proses pemilihan kode diagnosis dengan tepat pada *assessment medis*, Dari faktor *machine* juga menjadi kendala, masih terdapat ketidaksesuaian database dengan pedoman pada ICD-10, dari faktor *material* yaitu penulisan kode diagnosis sering tidak lengkap ataupun tidak sesuai dengan ICD-10, dari faktor *method* terdapat sejumlah form *assessment medis* yang belum terisi kode diagnosis oleh tenaga kesehatan, dan dari faktor *money* adalah kode diagnosis dan kode tindakan memiliki keterkaitan besarnya klaim BPJS.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian di unit rekam medis Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dengan sampel berkas rekam medis elektronik tepatnya *assessment medis* yang berjumlah 100 pada bulan Mei 2025. Untuk mengevaluasi ketepatan diagnosis pasien rawat jalan pada berkas rekam medis elektronik tepatnya pada form *assessment medis*.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis dengan diagnosis yang terdapat pada *form assessment medis* dalam rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi ketepatan pemberian kode diagnosis mata pada *form assessment medis* dalam berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Undaan Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Undaan Surabaya berdasarkan faktor *man*.
2. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Undaan Surabaya berdasarkan faktor *machine*.
3. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Undaan Surabaya berdasarkan faktor *method*.
4. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Undaan Surabaya berdasarkan faktor *material*.
5. Mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assessment medis* antara pemilihan kode pada RME dengan hasil verifikasi perekam medis.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dalam dunia kerja di bidang rekam medis terutama tentang ketepatan pemberian kode diagnosis di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan informasi, masukkan, dan evaluasi dalam mengkode diagnosis khususnya penyakit mata untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Dr.Soetomo

Sebagai bahan referensi dan serta informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dan juga untuk penelitian lebih lanjut tentang evaluasi ketepatan pemberian kode diagnosis pada mata