

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) No.12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan pasal 39 menyebutkan bahwa, “Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan berdasarkan cara *Indonesian Case Based Groups (INA-CBG's)*” yang dalam prosesnya menggunakan kode penyakit untuk mengklaim besaran biaya yang ditagihkan kepada pihak BPJS.

Keakuratan kode diagnosa memiliki peran yang cukup penting bagi pasien BPJS karena terkait dengan klaim biaya, jika ada kesalahan dalam pengkodean maka BPJS tidak akan membayar dan menyebabkan kerugian pada pihak rumah sakit.

Pemberian kode ICD yang tepat berguna untuk memberikan asuhan keperawatan bagi pasien, membandingkan data morbiditas dan mortalitas dari berbagai negara menyajikan 20 besar penyakit yang ada dirumah sakit yang bersangkutan. Selain itu akan memudahkan petugas untuk melakukan analisis dan membuat laporan rekapitulasi bagi Departemen Kesehatan (Depkes) serta dijadikan untuk tolak ukur penagihan rumah sakit kepada pihak BPJS. (Mariyati W. , 2016)

Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 377 tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan “Perekam medis mampu menetapkan kode

diagnosa dan tindakan dengan tepat sesuai dengan klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan”.

Terminologi medis merupakan ilmu tentang istilah medis yang digunakan sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan (Nuryati, 2011). Penggunaan terminologi medis bertujuan untuk keseragaman pada istilah yang dituliskan dokter di suatu negara tetap dapat dipahami oleh dokter di seluruh dunia. Adanya perkembangan jaman terjadi adaptasi dalam penulisan diagnosa karena adanya pengaruh bahasa lokal menyebabkan petugas coding kesulitan dalam menentukan kode diagnosa pasien, sehingga diperlukan keseragaman penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis yang sesuai dengan *ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revision)* untuk memudahkan petugas coding dalam menentukan kode diagnosa pasien.

Berbagai penelitian terkait ketepatan penulisan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosa telah dilakukan seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Defa Miftara Agustine dan Rita Dian Pratiwi tahun 2017 hasilnya ditemukan sebanyak 37 terminologi medis yang tepat menghasilkan kode diagnosa yang akurat dan 188 terminologi yang tidak tepat menghasilkan kode diagnosa yang tidak akurat. (Agustine & Pratiwi, 2017)

Telah dilakukan penelitian terkait ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosa oleh Warsi Maryati tahun 2016 hasilnya ditemukan bahwa ketepatan penulisan diagnosa sebanyak 35,2%, sedangkan ketidaktepatan penulisan diagnosa kasus obstetrik 64,8%, dapat diketahui bahwa ketepatan

penulisan diagnosa sesuai dengan terminologi medis di *ICD-10* memiliki peran penting untuk meningkatkan keakuratan kode diagnosa. (Mariyati W. , 2016)

Masalah ketidaktepatan penggunaan terminologi medis berdampak pada ketidakakuratan kode diagnosa yang dihasilkan, juga terhadap laporan status kesehatan. Selain itu, hal ini juga berdampak pada biaya pelayanan kesehatan khususnya pasien BPJS karena ketepatan koding diagnosa dan prosedur sangat berpengaruh terhadap hasil *grouped* dalam aplikasi *INA-CBG's* (Saputro, 2016). Tarif *INA-CBG's* sangat ditentukan oleh output pelayanan yang tergambar pada diagnosa akhir (diagnosa utama maupun sekunder) dan prosedur yang telah dilakukan selama proses pelayanan dan perawatan (Nuruzzaman, 2019).

Rumah Sakit TNI AL (RUMKITAL) Dr.Oepomo adalah salah satu rumah sakit yang juga bekerja sama dengan BPJS Kesehatan maka dari itu tidak salah jika pasien BPJS lebih banyak dibandingkan dengan pasien umum. Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti masih ada ketidaktepatan terminologi medis dan keakuratan diagnosa dengan yang terdapat pada *ICD-10*.

Tabel 1. 1 Data Survey Awal

No.	Terminologi Medis Pada Lembar Bukti Pelayanan	Terminologi Medis Berdasarkan ICD-10	Tepat	Tidak Tepat
1.	DM	Diabetes Mellitus	-	√
2.	CKD	Chronic Kidney Disease	-	√
3.	ISPA	Acute Upper Respiratory Infection	-	√
4.	HT	Hypertension	-	√
5.	HHF	Hypertensive Heart Failure	-	√

No.	Terminologi Medis Pada Lembar Bukti Pelayanan	Terminologi Medis Berdasarkan ICD-10	Tepat	Tidak Tepat
6.	Oa	Osteoarthritis	-	√
7.	Hyperuricemia	Hypruricemia	√	-
8.	Hypermenorrhea	Hypermenorrhea	√	-
9.	Lesi N. Ulnaris	Lesion of Ulnar Nerve	-	√
10.	Necrosis Pulpa	Necrosis Pulpa	√	-
Total			3	7
Presentase			30%	70%

Sumber : Lembar Bukti Pelayanan Rawat Jalan di RUMKITAL Dr.Oepomo tahun 2019

Tabel 1. 2 Data Survey Awal

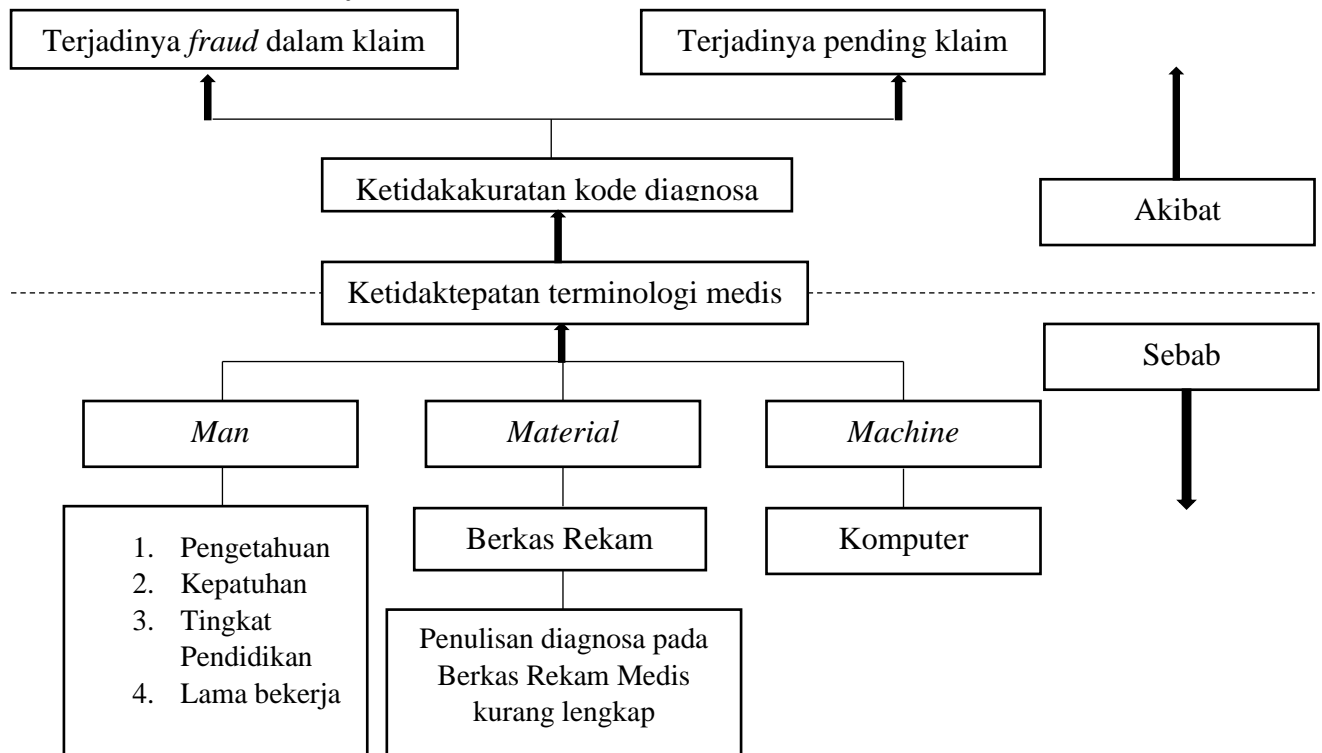
No.	Diagnosa Penyakit Pasien	Kode Rumah Sakit	Kode Peneliti	Akurat	Tidak Akurat
1.	Chest Discomfort	R07.2	R07.4	-	√
2.	Alergy	T78.1	T78.4	-	√
3.	CKD	N08.3	N18.9	-	√
4.	Hemorrhoids	I84.9	I84.9	√	-
5.	Mononeuropathy	G63.2	G58.9	-	√
6.	HHF	H11.0	I11.0	-	√
7.	Abortus Incomplete	O06.9	O06.4	-	√
8.	Otitis Media	H66.9	H66.9	√	-
9.	Hemiplegia	G81.9	G81.9	√	-
10.	Asthma	J45.9	J45.9	√	-
Total				5	5
Presentase				40%	60%

Sumber : Lembar Bukti Pelayanan Rawat Jalan di RUMKITAL Dr.Oepomo tahun 2019

Berdasarkan hasil studi dokumentasi terhadap 20 sampel lembar bukti pelayanan rawat jalan yang dikode oleh petugas kesehatan, ditemukan bahwa 70% terminologi medis tidak tepat dan 60% kode diagnosa tidak akurat atau tidak sesuai dengan *ICD 10*.

Permasalahan diatas yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Kasus Penyakit di RUMKITAL Dr. Oepomo”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Peran perekam medis sangat diperlukan dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu dalam hal ketepatan coding diagnosa dan prosedur yang sangat berpengaruh terhadap hasil *grouped* dalam aplikasi *INA-CBG's* klaim BPJS di era JKN. Tarif *INA-CBG's* sangat ditentukan oleh *output* pelayanan yang terdapat pada diagnosa akhir dan prosedur yang telah dilakukan selama proses perawatan. Ketidakakuratan kode diagnosa bias terjadi karena ketidaktepatan terminologi medis, yang menyebabkan terjadi *fraud* dalam klaim BPJS. Menentukan kode

diagnosa yang akurat terdapat ketepatan terminologi medis yang jelas, ketepatan terminologi medis dapat dipengaruhi dari segi Sumber Daya Manusia (SDM) diperlukan pengetahuan dan kepatuhan petugas kesehatan penulis diagnosa dalam penggunaan terminologi medis, terdapat pula tingkat Pendidikan dan lama bekerja. Ketepatan terminologi medis juga dipengaruhi oleh pengisian diagnosa pada berkas rekam medis dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada komputer.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas peneliti membatasi penelitian ini hanya dari segi material (pengisian BRM yang berfokus pada lembar bukti pelayanan rawat jalan) terutama pada diagnosa dan kode diagnosa pada lembar bukti pelayanan pasien pulang rawat jalan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana hubungan ketepatan penggunaan terminologi medis dengan keakuratan kode kasus penyakit di RUMKITAL Dr. Oepomo Surabaya”?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan ketepatan penggunaan terminologi medis dengan keakuratan kode kasus penyakit di RUMKITAL Dr. Oepomo Surabaya

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis ketepatan penggunaan terminologi medis pada pengisian diagnosis lembar bukti pelayanan rawat jalan di RUMKITAL Dr. Oepomo Surabaya.
2. Menganalisis keakuratan kode kasus penyakit pada lembar bukti pelayanan rawat jalan di RUMKITAL Dr. Oepomo Surabaya.
3. Mengetahui hubungan ketepatan penggunaan terminologi medis dengan keakuratan kode kasus penyakit di RUMKITAL Dr. Oepomo Surabaya.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan dalam ruang lingkup terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa.
2. Sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan selama menduduki bangku perkuliahan.
3. Dapat mengetahui dengan jelas bagaimanakah sistem kerja pengkodean diagnosa.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan ketepatan terminologi dan keakuratan kode diagnosa pasien.
2. Membantu rumah sakit dalam menentukan kebijakan – kebijakan atau keputusan yang nantinya akan diambil dalam menyelesaikan suatu masalah terkait ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosa.

3. Sebagai sumbangan pikiran dalam penyelenggaraan rekam medis agar sesuai dengan peraturan yang ada sehingga nantinya dapat diimplementasikan di rumah sakit dalam menghadapi akreditasi.\

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

1. Sebagai referensi dan informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dan juga untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan ketepatan terminologi medis terhadap keakuratan kode diagnosa.
2. Sebagai parameter untuk menilai Tugas Akhir mahasiswa dalam bentuk penelitian.