

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Klasifikasi penyakit adalah pengelompokan penyakit-penyakit sejenis dengan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10)* untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Penegakkan dan penulisan diagnosis sesuai dengan ICD-10 merupakan tugas dan tanggung jawab dokter yang merawat pasien. Oleh karenanya, diagnosis yang ditulis dalam rekam medis harus lengkap atau tepat dan jelas sesuai dengan terminologi medis dan arahan yang ada pada buku ICD-10 (Hatta, 2013).

Terminologi medis adalah ilmu tentang bahasa medis yang digunakan sebagai sarana komunikasi bagi orang-orang yang berperan langsung atau tidak langsung dibidang pelayanan kesehatan. Terminologi medis ini harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit untuk menunjang keakuratan kode penyakit (Hatta, 2010). Dimana statistik morbiditas dan mortalitas serta statistik kesehatan lainnya digunakan sebagai pedoman dalam pengambilan keputusan.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa salah satu kompetensi perekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah- masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis. Penentuan kode diagnosis yang tepat juga dipengaruhi oleh peran petugas koding

dalam menentukan *Lead Term* yang tepat untuk menentukan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) (Kepmenkes 377, 2007). berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perekam medis harus mampu mengumpulkan diagnosis pasien untuk memenuhi sistem pengelolaan, penyimpanan data pelaporan untuk kebutuhan analisis sebab tunggal penyakit yang dikembangkan dan mengklasifikasi data kode diagnosis yang akurat bagi kepentingan informasi morbiditas dan mortalitas.

Penerapan pengkodean sistem ICD-10 ini digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, masukan bagi sistem evaluasi dan pelaporan diagnosis medis, memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia pelayanan, bahan dasar dalam pengelompokan *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, pelaporan nasional dan internasional mortalitas dan morbiditas, 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 (Hatta, 2013)

Tidak tepatnya kode diagnosis dan tindakan akan mempengaruhi data dan informasi laporan morbiditas dan mortalitas, ketepatan tarif INA CBG's yang ada pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial) di Indonesia. Terkait hal tersebut, apabila pengkode salah mengkode penyakit, maka jumlah pembayaran klaim juga akan berbeda. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah tentunya akan merugikan pihak rumah sakit, sebaliknya tarif pelayanan kesehatan yang tinggi terkesan rumah sakit diuntungkan dari perbedaan tarif tersebut sehingga merugikan pihak penyelenggara atau pasien. Hal ini dapat terjadi karena kesalahan petugas koding dalam memilih *Lead Term* sehingga penentuan kode menjadi tidak akurat. *Lead Term* sebaiknya berupa penyakit atau cedera yang merupakan kata benda yang memaparkan kondisi patologis (Hatta, 2010)

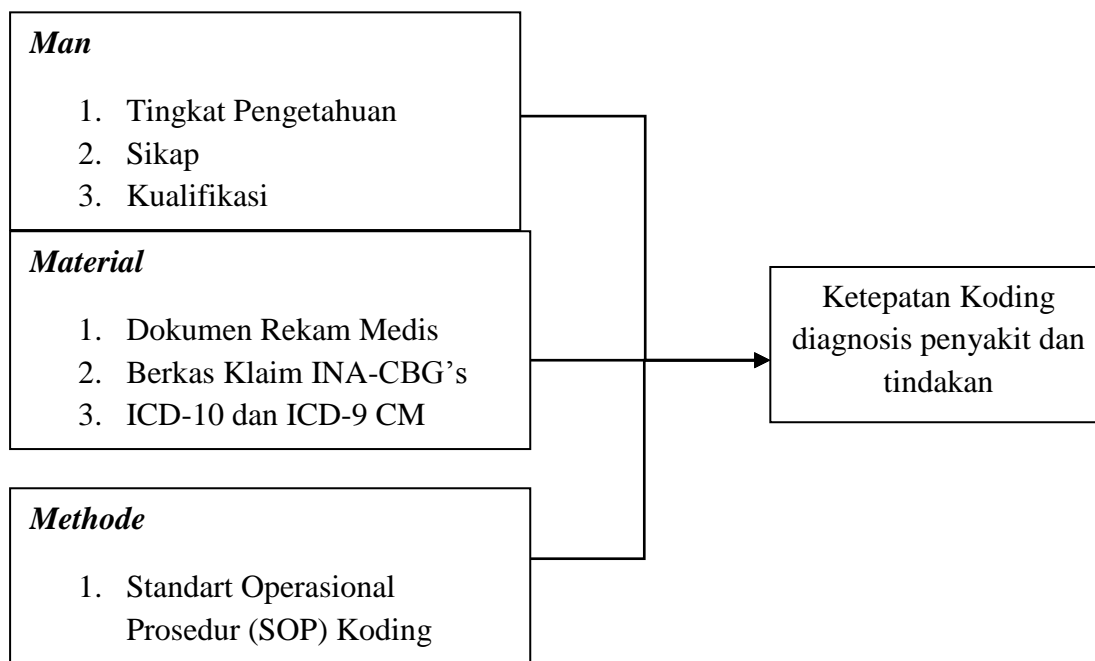
Pemilihan Rumkitalmar Ewa Pangalila sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumkitalmar Ewa Pangalila pada Bulan Maret 2019, bahwa dari sampel 30 berkas rekam medis pasien rawat inap masih terdapat 24 Berkas Klaim INA-CBG's yang tidak tepat dalam pemberian kode diagnosa menurut ICD-10 (80%) dan terdapat 20 Berkas Klaim INA-CBG's yang tidak tepat dalam pemberian kode tindakan menurut ICD-9 (67%) Berkas Klaim INA-CB's.

Tabel 1. 1 Ketepatan Koding Diagnosa dan Tindakan Bulan Maret

No.	Koding	Keterangan		Jumlah
		Tepat	TidakTepat	
1.	Diagnosa	20%	80%	100%
2.	Tindakan	33%	67%	100%

Permasalahan inilah yang mendorong peneliti tertarik untuk meneliti terkait ketepatan koding diagnosa dan tindakan pada pasien rawat inap di Rumkitalmar Ewa Pangalila.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Masalah

Dari hasil survey yang telah dilakukan peneliti masih terdapat beberapa koding penyakit dan tindakan pada bulan Maret 2019 karena petugas belum mengetahui cara menentukan kode penyakit dan tindakan menurut kaidah koding yang sesuai dengan ICD-10 dan ICD-9 CM. Beberapa faktor ketepatan tersebut kurang lengkapnya penunjang diagnosa tersebut dalam penentuan diagnosa dan tindakan.

Dari beberapa faktor tersebut maka peneliti mengambil tema “Evaluasi Ketepatan Kode Diagnosis dan Tindakan Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumkitalmar Ewa Pangalila” dengan harapan dapat mengetahui tingkat keakuratan koding diagnosa penyakit dan tindakan serta dapat meningkatkan keakuratan petugas Rekam Medis dalam mengkode diagnosa penyakit dan tindakan sesuai dengan yang diharapkan oleh pihak Rumah Sakit.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Bagaimana keakuratan pengkodean diagnosis penyakit dan tindakan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM pada pasien rawat inap di Rumkitalmar Ewa Pangalila?”

### **1.4 Tujuan**

Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

Tujuan umum dan khusus tersebut adalah sebagai berikut:

#### **A. Tujuan Umum**

Mengevaluasi ketepatan kode diagnosis penyakit dan tindakan pada Berkas Klaim INA-CBG’s pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumkitalmar Ewa Pangalila.

#### **B. Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah:**

1. Mengidentifikasi Ketepatan kode diagnosis penyakit dan tindakan di Berkas INA-CBG’s pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumkitalmar Ewa Pangalila.
2. Mengevaluasi hasil koding diagnosis penyakit dan tindakan petugas koding rawat inap berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumkitalmar Ewa Pangalila.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

- A. Dapat meningkatkan keakuratan pemberian kode diagnosis penyakit dan tindakan yang tepat dan benar berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM.
- B. Mendapat pengalaman dan keterampilan dalam penyelenggaraan Rekam Medis di lingkungan kerja terutama dalam bidang pengkodean diagnosis penyakit dan tindakan.

### **1.5.2 Bagi Akademik**

- A. Menjadi bahan masukan dalam pembelajaran dan peningkatan pengetahuan tentang ilmu Rekam Medis, khususnya tentang pengkodean penyakit dan tindakan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM.
- B. Dapat dijadikan sebagai acuan dasar untuk penelitian lebih lanjut.

### **1.5.3 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit tentang pengelolaan Rekam Medis khususnya dalam pemberian kode diagnosa dan tindakan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM sehingga dapat meningkatkan keakuratan pemberian kode.