

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan pasien, yaitu meliputi identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lainnya (Permenkes RI, 2008). Rekam medis harus diisi secara lengkap, valid, dan akurat, guna menjaga mutu pelayanan dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai alat bukti yang sah apabila diperlukan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 Pererekam Medis dan Informasi Kesehatan, mengatakan bahwa:

“Dalam pelaksanaan pekerjaan perekam medis memiliki kompetensi sesuai dengan kualifikasi pendidikannya, salah satu kompetensi tersebut adalah perekam medis melaksanakan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan menggunakan buku *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10)* dan *International Classification of Diseases 9<sup>th</sup> Revision Clinical Modification (ICD-9CM)*”.

Menurut arahan ICD-10, pengkodean diagnosa harus lengkap dan akurat (*World Health Organization*, 2016). Keakuratan diagnosis adalah dengan menuliskan kode diagnosis penyakit menurut klasifikasi pada ICD-10. Suatu kode dikatakan tepat dan akurat jika konsisten dengan kondisi pasien dengan semua tindakan yang dilakukan, lengkap sesuai dengan aturan klasifikasi yang berlaku (Nopitri, Putri *and* Elly, 2021). Oleh karena

itu, konsistensi dan akurasi dalam pengkodean sangat penting untuk menjaga kelangsungan pelayanan kesehatan agar tetap terjamin mutu pelayanan yang ada di dalam rumah sakit.

ICD-10 memiliki bagian tentang kumpulan atau klasifikasi penyakit yaitu terdapat 22 bagian atau bab pengklasifikasian penyakit, termasuk kode diagnosis untuk semua sistem manusia yang kemudian diklasifikasikan menurut penyakit tertentu, termasuk untuk penyakit *Diabetes Mellitus*. *Diabetes Mellitus* merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah atau hiperglikemia yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, dan resistensi insulin atau keduanya (Maryati, Wannay and Suci, 2018). Pada buku ICD-10 kode *Diabetes Mellitus* dikategorikan ke dalam kode E10-E14, yang membedakan antara *Diabetes Mellitus* tipe 1, *Diabetes Mellitus* tipe 2, *Diabetes Mellitus* mal-nutrisi, dan *Diabetes Mellitus* yang tidak spesifik beserta komplikasinya.

Dari 10 penelitian terdahulu menunjukkan bahwa keakuratan pemberian kode diagnosis belum mencapai 100%, misalnya pada penelitian (Rhahmawati and Sudra, 2017) yang menunjukkan kode diagnosis utama *Diabetes Mellitus* tipe 2 yang akurat sebanyak 40 (75,5%) dan yang tidak akurat sebanyak 13 (24,5%). Ketidakakuratan kode disebabkan karena koder kurang teliti dalam mereview informasi penunjang dari diagnosa pasien dan adanya penulisan diagnosa utama yang kurang jelas terbaca.

Berdasarkan penelitian (Nopitri, Putri and Elly, 2021) diketahui bahwa terdapat 48 (88%) yang akurat dan sebanyak 6 (11%) yang tidak

akurat. Ketidakakuratan tersebut disebabkan karena kesalahan dalam pemilihan kode karakter keempat.

Dari beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa ketidakakuratan dapat mempengaruhi data dan informasi dalam proses pelayanan medis yang dapat menyebabkan penurunan mutu pelayanan di rumah sakit seperti pelayanan di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, serta hal-hal lain yang berkaitan dalam asuhan dan pelayanan kesehatan (Maryati, Wannay *and* Suci, 2018). Hal ini selaras dengan (Hatta, 2013) menyebutkan bahwa dampak dari kode diagnosis yang salah dapat merugikan rumah sakit, seperti pembayaran tagihan yang berbeda dan tarif pelayanan kesehatan yang tidak sesuai terkesan lebih rendah atau lebih tinggi serta dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan pada rumah sakit. Dikarenakan keakuratan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal yang lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan dari uraian di atas terkait keakuratan kode diagnosis khusus *Diabetes Mellitus*, penulis tertarik mengangkat judul "*Literature Review: Faktor yang Mempengaruhi Ketidakakuratan Kodefikasi Diagnosis Kasus Diabetes Mellitus*".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus*?

### 1.3 Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus*

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan presentase ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus*

b. Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus* berdasarkan unsur *man* (manusia)

c. Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus* berdasarkan unsur *methode* (prosedur)

d. Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus* berdasarkan unsur *material* (alat dan bahan)

e. Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus* berdasarkan unsur *machine* (mesin)

f. Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kasus *Diabetes Mellitus* berdasarkan unsur *money* (pendanaan)

- g. Mendeskripsikan faktor yang paling dominan diantara faktor *man, methode, material, machine, dan money*

#### **1.4 Manfaat**

1. Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Dapat dijadikan bahan referensi pembelajaran dan meningkatkan wawasan bagi mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya khususnya dalam menganalisis faktor ketidakakuratan kodefikasi kasus *Diabetes Mellitus*.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan di bidang rekam medis khususnya dalam menganalisis faktor ketidakakuratan kodefikasi kasus *Diabetes Mellitus*.