

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Proses magang profesi di rumah sakit merupakan perwujudan link and match antara pendidikan dan dunia kesehatan untuk menyinergikan antara pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan dunia keesehatan guna meningkatkan penyerapan lulusan sekolah D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan agar dapat menjadi tenaga kerja andal.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24, 2022). Sedangkan menurut (Ramandani, 2021) Bentuk rekam medis dapat berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dapat berbentuk elektronik sesuai ketentuan. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses data dari rekam medis pasien di Rumah Sakit. Penggunaan rekam medis elektronik dapat membantu meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan secara global. Hal ini dapat dibuat untuk mengatasi masalah seperti interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas dalam mengatasi perubahan yang terjadi (Andriani, Kusnanto dan Istiono, 2017).

Isi dari Rekam Medis Elektronik salah satunya terdapat diagnosis dari pasien dan yang berhak mengisi diagnosis pada pasien adalah dokter penanggung jawab pasien tersebut. Diagnosis adalah suatu analisis terhadap kelainan atau salah penyesuaian dari pola gejala-gejalanya (Munthe dan Suryati, 2022). Pentingnya ketepatan dalam pemberian kode diagnosis juga berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah

sakit serta mempengaruhi data dan informasi (Loren, Wijayanti dan Nikmatun, 2020). Salah satu penentuan kode diagnosis yaitu berdasarkan (International Classification of Disease) ICD 10-CM.

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 (Maulidia, 2023). Koding merupakan salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau mengklasifikasikan penyakit dengan pengelompokan penyakit yang sejenis kedalam satu grup nomor kode penyakit (Christy dan Siagian, 2021).

Keakurasian kode diagnosis dan prosedur medis dipengaruhi oleh koder yang menentukan kode diagnosis dan prosedur berdasarkan data yang ada dalam dokumen rekam medis (Windari dan Kristijono, 2016). Ketepatan pemberian kode diagnosis berpengaruh terhadap statistik morbiditas dan pengambilan keputusan terhadap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien berikutnya (Nugraha, Putra dan Ardianto, 2021). Pentingnya dilakukan analisis ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis karena apabila kode diagnosis tidak tepat/ tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif INA-CBG's yang pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien (Nugraha, Putra dan Ardianto, 2021).

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RS Mata Undaan sudah diimplementasikan pada bulan september 2023 yang sudah dijalankan pada poliklinik sore. Dalam proses magang profesi ini penulis tertarik untuk mengambil di bidang klasifikasi kodefikasi penyakit, dikarenakan penulis ingin mengetahui proses pelaksanaan klasifikasi kodefikasi penyakit dengan tujuan ingin mengetahui gambaran pengisian kodefikasi diagnosis pada RME di RS Mata Undaan. Dari pelaksanaan klasifikasi kodefikasi penyakit di RS Mata Undaan, penulis menemukan masalah terkait ketidaktepatan

antara kode diagnosis pada SIMRS dengan kode diagnosis pada lembar klaim (*casemix*). Hal ini dikarenakan proses pengkodean pada poliklinik sore dilakukan oleh dokter dengan menginputkan diagnosis serta kode diagnosis pada SIMRS dan hasilnya berupa *print out* CPPT. Sedangkan proses pengkodean pada lembar klaim untuk poliklinik sore tetap dilakukan oleh petugas koding. Terjadi ketidaktepatan antara diagnosis dan kode diagnosis yang diinputkan pada SIMRS dengan diagnosis dan kode diagnosis yang ditulis pada lembar klaim (*casemix*) dikarenakan kurangnya pemahaman terkait istilah dalam penulisan diagnosis dengan terminologi medis sesuai ICD-10 yang diinputkan oleh dokter pada SIMRS. Dampak dari ketidaktepatan kode tersebut adalah ketidakakuratan data morbiditas penyakit yang akan mempengaruhi data pelaporan 10 besar penyakit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Pengisian Kodefikasi Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya”

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum Magang Profesi adalah mahasiswa mampu melaksanakan latihan kerja di RS Mata Undaan untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap serta keterampilan kerja.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Untuk mencapai tujuan umum Magang Profesi, maka diperlukan pencapaian dari tujuan khusus, yaitu :

1. Mendeskripsikan tentang gambaran nyata praktik kerja bidang keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan di RS Mata Undaan ;
2. Mendeskripsikan lebih mendalam tentang pelaksanaan pengisian kodefikasi diagnosis pada RME di RS Mata Undaan;
3. Mengumpulkan informasi yang ada serta masalah terkait pengisian kodefikasi diagnosis pada RME di RS Mata Undaan;
4. Menetapkan prioritas masalah sesuai daftar masalah pada saat pengisian kodefikasi diagnosis pada RME di RS Mata Undaan; dan
5. Membahas permasalahan terkait pengisian kodefikasi diagnosis pada RME di RS Mata Undaan.