

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada sistem kesehatan, kodifikasi penyakit memainkan peran penting dalam banyak hal, baik dalam mutu maupun administrasi rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis sesuai Pasal 18, dimana pengkodean yaitu aktivitas memberikan kode klasifikasi klinis berdasarkan klasifikasi internasional yakni *International Stastical Classification of Disease and Related Health Problems* (ICD). Sejalan pada aturan tersebut dijelaskan pula melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 50/MENKES/SK/I/1998 Terkait Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh telah ditetapkan tanggal 19 januari 1998 bahwa memberlakukan ICD-10 secara nasional di Indonesia.

Kodifikasi penyakit didapat dari penegakan diagnosis yang ada di direkam medis pasien, diantaranya yaitu lembar resume medis. Resume medis yaitu lembaran yang berisi tentang informasi penting terkait penyakit, pemeriksaan dan pengobatan saat pasien masuk hingga keluar. Menurut PMK No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada Pasal 16, dimana pengisian informasi klinis adalah aktivitas mendokumentasikan dan mencatat hasil pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya yang sudah dan akan diberi untuk pasien. Menurut PMK Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dijelaskan bahwa mengisi rekam medis harus diisi 24 jam sesudah diberikan pelayanan secara lengkap.

Pengisian resume medis yang lengkap memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mendokumentasikan diagnosis dengan lengkap dan akurat. Dengan meningkatnya kompleksitas penyakit dan metode pengobatan, penting untuk memahami bagaimana ketepatan dan kesesuaian kodifikasi penyakit untuk mencegah kesalahan penentuan tarif pelayanan yang dapat berdampak pada mutu pelayanan suatu rumah sakit.

Menurut penelitian Setiyoargo et al., (2022) pada dokumen rekam medis kasus persalinan tahun 2021 menunjukkan dari sampel sebanyak 44, didapat sebesar 13,6% resume medis yang lengkap, 70,5% resume medis yang cukup lengkap, serta 15,9% resume medis yang tidak lengkap. Sedangkan untuk kode kasus persalinan sebesar 15,9% kode yang akurat, 70,5% kode yang cukup akurat, dan 13,6% kode yang tidak akurat. Sesuai studi literatur tersebut, diperoleh persentase rendah keakuratan keakuratan kode yang terjadi akibat pengisian resume medis yang tidak lengkap.

Menurut Harjanti & Ningtyas (2018) dampak dari kesalahan kode salah satunya bisa menyebabkan kerugian, baik pada pasien atau rumah sakit. Timbulnya kerugian terjadi akibat kesalahan dalam penentuan tarif akibat kode diagnosis yang tidak akurat. Selain itu, menurut Saepudin & Sari (2021) ketidaklengkapan pengisian resume medis dapat mengakibatkan penurunan mutu rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian resume medis dapat disebabkan karena keterbatasan waktu dalam pengisian rekam medis.

Sesuai hasil observasi awal di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng pada tanggal 27 Desember 2024 dari sampel sebanyak 30 diperoleh hasil di bawah:

Tabel 1.1 Hasil Survei Pengisian Resume Medis Elektronik Tiap Komponen

Komponen	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	F	%	F	%	F	%
Identitas Pasien	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Pemeriksaan	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Diagnosis	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Pengobatan (Terapi)	26	86,7%	4	13,3%	30	100,0%
Rencana Tindak Lanjut	20	66,7%	10	33,3%	30	100,0%
Tanda Tangan dan Nama Terang DPJP	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Rata – Rata	28	92,2%	2	7,8%	30	100,0%

Sesuai Tabel 1.1 diperoleh rata – rata kelengkapan pengisian resume medis elektronik sebesar 92,2% dan yang tidak lengkap sebesar 7,8%. Terdapat 2 variabel yang pengisiannya tidak lengkap yaitu rencana tindak lanjut sebesar 33,3% dan pengobatan (terapi) sebesar 13,3%. Pada identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis, dan tanda tangan serta nama terang Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) kelengkapan pengisian sudah 100,0% lengkap.

Tabel 1.2 Hasil Survei Pengisian Resume Medis Elektronik Keseluruhan

Kategori	Frekuensi (F)	Percentase (%)
Lengkap	17	57,0%
Tidak Lengkap	13	43,0%
Total	30	100,0%

Sesuai Tabel 1.2 diperoleh kelengkapan pengisian resume medis elektronik secara keseluruhan sebesar 57,0% dan yang tidak lengkap sebesar 43,0%. Ketidaklengkapan resume medis disebabkan karena kurangnya kedisiplinan DPJP dengan tanggung jawab dalam pengisian resume medis dan kurangnya monitoring terhadap pengisian resume medis. Ini memperoleh dukungan dari temuan Khoiroh et al., (2020) yang dilakukan di RSUD Dr.

Saiful Anwar Malang menyatakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis salah satunya dikarenakan kurang kedisiplinan dokter dalam mengisi dokumen rekam medis dan belum ada sistem evaluasi serta monitoring yang rutin mengenai kelengkapan dalam mengisi dokumen rekam medis.

Tabel 1.3 Hasil Survei Awal Keakuratan Kode

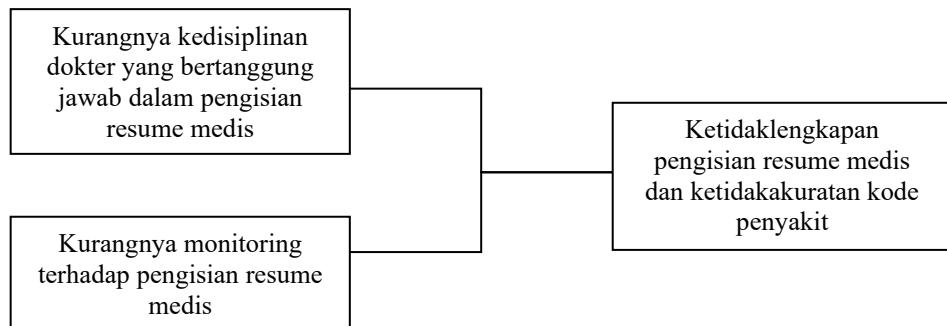
Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Akurat	15	50,0%
Tidak Akurat	15	50,0%
Total	30	100,0%

Berdasarkan Tabel 1.3 diketahui bahwa keakuratan kode penyakit di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng sebesar 50,0% dan yang tidak akurat sebesar 50,0%. Ketidakakuratan kode penyakit dikarenakan pengisian resume medis yang tidak lengkap.

Hal tersebut menjadi dasar peneliti untuk menerapkan penelitian secara mendalam mengenai keakuratan kodifikasi yang berjudul “Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Elektronik Dengan Keakuratan Kodifikasi Penyakit di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng”

Dengan melakukan analisis terhadap keterkaitan kelengkapan pengisian resume medis elektronik terhadap keakuratan kodifikasi penyakit, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan proses mutu dalam layanan kesehatan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah ditetapkan, maka harus diberikan batasan permasalahan supaya bisa terarah serta tepat pada sasaran. Peneliti memberikan fokus kategori yang diamati yaitu kelengkapan pengisian resume medis dan keakuratan kodifikasi pada rekam medis elektronik pasien tahun 2024 dengan kasus obstetri. Peneliti berfokus kasus obstetri didasarkan pada karakteristik rumah sakit tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA), dimana rumah sakit tersebut sebagai institusi pelayanan kesehatan yang secara khusus menangani kesehatan ibu dan anak, sehingga kasus obstetri merupakan layanan utama yang dominan diselenggarakan di rumah sakit tersebut.

1.4 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis elektronik dengan keakuratan kodifikasi penyakit di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis elektronik dengan keakuratan kodifikasi penyakit di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian resume medis elektronik di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng.
2. Mengidentifikasi keakuratan kodifikasi penyakit di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng.
3. Menguji hipotesis hubungan kelengkapan pengisian resume medis elektronik dengan keakuratan kodifikasi penyakit di Rumah Sakit TK.IV 05.07.03 Gubeng.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bentuk pemahaman mendalam mahasiswa mengenai pentingnya pengisian resume medis dalam sistem kesehatan dan dampaknya terhadap kodifikasi penyakit.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dapat diterapkan sebagai bahan evaluasi rumah sakit untuk peningkatan kualitas data kesehatan di rumah sakit, khususnya dalam hal pengisian resume medis dan keakuratan kodifikasi penyakit.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Sebagai pengembangan keilmuan khususnya bidang rekam medis.
2. Sebagai bahan referensi bagi perpustakaan mengenai pengisian resume medis dan keakuratan kodifikasi, serta dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian berikutnya.