

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Cerebrovascular Accident* (CVA) atau *Stroke* merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa *Stroke* menempati urutan kedua penyebab kematian secara global serta menjadi penyebab utama disabilitas jangka panjang yang berdampak pada kualitas hidup pasien dan beban pelayanan kesehatan (WHO, 2025). Di Indonesia, *Stroke* masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi *Stroke* mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Tingginya angka kejadian *Stroke* menunjukkan bahwa penyakit ini masih memerlukan perhatian serius, termasuk dalam penyediaan data kesehatan yang akurat untuk mendukung perencanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2024).

Rekam medis dalam pelayanan kesehatan berfungsi sebagai sumber informasi yang memuat data identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis menegaskan bahwa rekam medis harus dibuat secara lengkap, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan karena menjadi dasar dalam penyediaan informasi kesehatan. Salah satu kegiatan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah pengodean diagnosis menggunakan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision* (ICD-10). Pengodean diagnosis yang akurat diperlukan untuk menghasilkan data morbiditas yang valid, mendukung pelaporan statistik rumah sakit, serta menunjang sistem pembiayaan pelayanan kesehatan.

Akurasi pengodean diagnosis merupakan aspek penting dalam menjaga kualitas informasi kesehatan. Ketidaktepatan pengodean dapat menyebabkan data morbiditas tidak menggambarkan kondisi pasien yang sebenarnya sehingga berpotensi memengaruhi pelaporan statistik, perencanaan pelayanan, dan pengambilan keputusan di rumah sakit. Menurut Hatta (2020) pengodean

diagnosis yang akurat sangat bergantung pada kesesuaian antara diagnosis klinis yang ditegakkan dengan kode yang dipilih berdasarkan pedoman ICD-10.

Pengodean diagnosis kasus *Cerebrovascular Accident* (CVA) memerlukan ketelitian karena *Stroke* memiliki berbagai kategori yang harus diklasifikasikan sesuai jenis dan karakteristik penyakitnya. Ketidaktepatan dalam menentukan kode diagnosis dapat menyebabkan informasi klinis yang terdapat dalam rekam medis tidak tergambarkan secara tepat dalam data morbiditas rumah sakit. Oleh karena itu, akurasi pengodean diagnosis CVA perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan mutu rekam medis dan kualitas informasi kesehatan.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akurasi pengodean diagnosis *Stroke* masih menjadi permasalahan di berbagai rumah sakit. Penelitian Rahmadiliyani dan Fitria (2019) menemukan bahwa pengodean diagnosis *Stroke* masih banyak yang tidak sesuai dengan kaidah ICD-10. Penelitian Kanastren (2022) juga menunjukkan bahwa dari 205 dokumen rekam medis pasien *stroke*, hanya 72,20% yang memiliki kode diagnosis akurat, sedangkan 27,80% lainnya masih tidak akurat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketepatan pengodean diagnosis *Stroke* masih perlu mendapat perhatian untuk menjamin kualitas data kesehatan yang dihasilkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ciamis terhadap 10 rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA), diperoleh hasil bahwa 5 rekam medis (50%) memiliki kode diagnosis yang akurat, sedangkan 5 rekam medis (50%) lainnya tidak akurat. Ketidakakuratan ditemukan pada penggunaan kode diagnosis yang tidak sesuai dengan hasil pemeriksaan penunjang dan kondisi klinis pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan dalam pengodean diagnosis CVA sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran akurasi pengodean diagnosis utama *Cerebrovascular Accident* (CVA) berdasarkan ICD-10 pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ciamis Tahun 2025.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran akurasi pengodean diagnosis utama *Cerebrovascular Accident* (CVA) pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ciamis Tahun 2025. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar perbaikan praktik pengodean diagnosis *Cerebrovascular Accident*, meningkatkan mutu pengelolaan rekam medis, serta mengoptimalkan pemanfaatan data morbiditas CVA dalam perencanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Akurasi Pengodean Diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) Berdasarkan ICD-10 dalam Mendukung Kualitas Rekam Medis di RSUD Ciamis Tahun 2025?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran akurasi pengodean diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) berdasarkan ICD-10 pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ciamis Tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kesesuaian *Cerebrovascular Accident* (CVA) sebagai diagnosis utama pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ciamis;
- b. Menggambarkan akurasi kode diagnosis utama *Cerebrovascular Accident* (CVA) sesuai pedoman ICD-10 pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ciamis;

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya mengenai akurasi pengodean diagnosis *Cerebrovascular Accident* pada pelayanan rawat inap di rumah sakit.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi mutu pengodean diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) pada pelayanan rawat inap serta menjadi dasar perbaikan tata kelola rekam medis dan peningkatan kualitas data morbiditas rumah sakit.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tenaga medis terhadap pentingnya penetapan diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang jelas, lengkap, dan sesuai kaidah klinis guna mendukung proses pengodean yang akurat sesuai ICD-10.

### c. Bagi Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

Penelitian ini dapat memperkuat peran PMIK dalam pengendalian mutu pengodean diagnosis melalui kegiatan audit koding, monitoring rutin, serta penyusunan rekomendasi peningkatan akurasi pengodean diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) pada pelayanan rawat inap.

### d. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana pengembangan kemampuan peneliti dalam analisis mutu data rekam medis, khususnya terkait akurasi pengodean diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) pada pelayanan rawat inap di rumah sakit.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No. | Peneliti                                                      | Judul Penelitian                                                | Persamaan                                                                | Perbedaan                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Rahmadiliyani & Fitria (2019),<br>Jurnal Kesehatan Indonesia, | Ketepatan Penentuan Kode Diagnosis Utama Penyebab Kematian pada | Sama-sama meneliti akurasi pengodean diagnosis <i>Stroke</i> berdasarkan | Penelitian fokus pada penyebab kematian (mortalitas), bukan diagnosis |

| No. | Peneliti                                                                                                                                                                                                                                              | Judul Penelitian                                                                                                                                                              | Persamaan                                                                       | Perbedaan                                                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <a href="https://www.jurnal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia">https://www.jurnal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia</a>                                                                                                                             | Kasus <i>Stroke</i> di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan                                                                                                                 | ICD-10                                                                          | utama morbiditas                                                                                      |
| 2.  | Kholifah <i>et al.</i> , (2023), <i>Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)</i> , <a href="https://ijhim.stikesmhk.ac.id/index.php/ojsdata/article/view/147">https://ijhim.stikesmhk.ac.id/index.php/ojsdata/article/view/147</a> | Hubungan Kelengkapan Informasi Penunjang CT Scan dengan Keakuratan Kode Diagnosis <i>Cerebral Infarction</i> pada Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung | Sama-sama meneliti akurasi pengodean diagnosis <i>Stroke</i> berdasarkan ICD-10 | Mengkaji hubungan kelengkapan <i>CT-Scan</i> , bukan hanya gambaran akurasi                           |
| 3.  | Heltiani <i>et al.</i> , (2024), <i>Journal of SDGs</i> , <a href="https://doi.org/10.58222/SDGs.v1i1.1005">https://doi.org/10.58222/SDGs.v1i1.1005</a>                                                                                               | <i>Accuracy of Writing the Diagnosis and Accuracy of the Cerebral Infarction Code Inpatient Patients at Hospital X</i>                                                        | Sama-sama meneliti akurasi pengodean diagnosis <i>Stroke</i> berdasarkan ICD-10 | Fokus pada ketepatan penulisan diagnosis, bukan akurasi pengodean diagnosis <i>Stroke</i> secara umum |
| 4.  | Astuti <i>et al.</i> , (2025), <i>Health Science and</i>                                                                                                                                                                                              | Gambaran ketepatan diagnosis dan                                                                                                                                              | Sama-sama menggunakan pendekatan                                                | Tidak spesifik pada diagnosis <i>stroke</i>                                                           |

| No. | Peneliti                                                                                                                                                 | Judul Penelitian                                  | Persamaan                                       | Perbedaan |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
|     | <i>Pharmacy Journal</i> ,<br><a href="http://journal.sti.kessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj">http://journal.sti.kessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj</a> | keakuratan kodefikasi pada rekam medis rawat inap | deskriptif untuk menilai keakuratan kode ICD-10 |           |