

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah sebuah lembaga perawatan medis yang menyediakan pelayanan dari tenaga medis terlatih seperti dokter, perawat, dan staf kesehatan lainnya (Damiyana & Sari, 2020). Rumah sakit memiliki fasilitas pendukung, salah satunya unit rekam medis. Unit rekam medis berfungsi sebagai pintu masuk utama dalam memberikan pelayanan kesehatan, sebagai indikator kepuasan pasien dalam menerima layanan (Alif, 2018).

Rekam medis merupakan kumpulan informasi faktual mengenai kondisi pasien, melibatkan riwayat penyakit, pengobatan masa lalu, dan informasi saat ini (Abduh, 2021). Dalam sektor kesehatan, rekam medis yang mencatat informasi dan prosedur yang dilakukan oleh dokter memegang peran penting. Dalam mengelola rekam medis, diperlukan tenaga perekam medis dan informasi kesehatan yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengisian dokumen rekam medis pasien di rumah sakit.

Sebagaimana dijelaskan didalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, menegaskan bahwa profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di setiap layanan kesehatan harus memberikan pelayanan informasi kesehatan dengan standar profesional dan fokus pada kebutuhan informasi kesehatan. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) harus memiliki kemampuan untuk mengklasifikasikan secara klinis, mengodekan penyakit dan kondisi kesehatan lainnya, dan juga prosedur-prosedur klinis.

Salah satu diantara kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) adalah pemberian kode (*coding*). Pemberian kode (*coding*) merupakan proses memberikan identifikasi berupa kode menggunakan angka atau huruf untuk merepresentasikan alternatif data. Terdapat tiga faktor yang berperan dalam memengaruhi keakuratan dan ketepatan dalam pemberian kode diagnosis, yakni Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), tenaga rekam

medis (coder), dan pihak-pihak kesehatan lainnya (termasuk perawat, personel laboratorium, dan sejenisnya) (Kurnianingsih, 2020). Petugas pengodean (coding) memiliki tanggung jawab untuk memastikan keakuratan pemberian kode diagnosis utama yang telah ditentukan oleh dokter.

Tenaga perekam medis harus memperhatikan dengan seksama pemberian kode diagnosis, karena akurasi data diagnosis memiliki signifikansi besar dalam manajemen data klinis, proses penagihan biaya, dan aspek-aspek lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan serta penyusunan laporan (Yunawati, 2022). Pengodean diagnosis harus dilakukan secara komprehensif dan tepat sesuai petunjuk yang diberlakukan di Indonesia yakni menggunakan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions* (ICD-10) istilah penyakit dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Pramono et al., 2021).

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions atau dikenal ICD-10 merupakan standar global untuk dokumentasi kesehatan dan penyusunan statistik penyakit di semua tingkat layanan kesehatan (Adawiyah et al., 2023). ICD-10 memiliki tiga volume yang mencakup volume 1, 2, dan 3. Pada volume 2 ICD-10, terdapat kategori khusus yang memungkinkan penggabungan dua kondisi atau kondisi utama dan sekunder ke dalam satu kode, yang disebut sebagai kategori kode kombinasi. Sementara itu, pada volume 1 ICD-10, terdapat 22 bab, di mana salah satu bab membahas penyakit *circulatory system*.

Penyakit *circulatory* merupakan kelainan yang terjadi pada jantung dan sistem pembuluh darah, termasuk penyakit arteri koroner, gangguan serebrovaskular, penyakit jantung rematik, dan masalah kardiovaskular lainnya (Tarawan et al., 2020). Menurut data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), pada tahun 2019, angka kematian akibat penyakit jantung atau kardiovaskular di Indonesia mencapai 251,09 per 100.000 orang. Terjadi peningkatan sebesar 1,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang mencatat 247,99 kematian per 100.000 penduduk. Terdapat peningkatan terus-menerus dalam kasus kematian akibat penyakit jantung di dalam negeri. Bahkan, peningkatannya mencapai 100 kematian per 100.000 penduduk jika

dibandingkan dengan data pada tahun 1990 (Mustajab, 2023). Penyakit *circulatory* di bahas di ICD-10 yakni terletak pada bab IX yang berjudul *Diseases of The Circulatory System*.

Pada bab IX ICD-10 yang berjudul *Diseases of The Circulatory System* terdapat kode kombinasi untuk penyakit hipertensi. Kasus hipertensi juga sering terjadi kesalahan dalam pengodean terutama pada penggunaan kode kombinasi atau yang disertai dengan komplikasi seperti penyakit jantung, penyakit ginjal dan sebagainya. Ketepatan kode diagnosis dalam rekam medis menjadi landasan dalam menyusun laporan kesehatan. Jika kode diagnosis pasien tidak tepat, maka data yang dihasilkan akan memiliki validitas yang rendah. Akibatnya, pembuatan laporan seperti laporan morbiditas rawat jalan, laporan sepuluh besar penyakit, atau klaim BPJS bisa menjadi tidak akurat (Sukawan et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 Januari 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya, penyakit *circulatory* masuk kedalam 10 besar penyakit setiap bulannya. Penulis melakukan observasi rekam medis rawat inap diagnosis *circulatory system*, dari 10 sampel rekam medis yang diteliti terdapat 7 (70%) kode diagnosis yang tidak akurat serta 3 (30%) kode diagnosis akurat sesuai ICD-10. Terdapat permasalahan pengodean diagnosis *circulatory* rawat inap diantaranya penulisan diagnosis penyakit *circulatory* yang kurang lengkap dan pemberian kode ICD-10 yang tidak tepat contohnya kesalahan penentuan kode pada karakter ke-4 untuk menjelaskan spesifikasi dan pengodean pada penyakit kombinasi *Hypertensi* masih menggunakan kode masing – masing, seharusnya menggunakan kode kombinasi. Dari latar belakang tersebut peneliti menaruh minat untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Akurasi Pengodean Diagnosis *Circulatory System* Berdasarkan ICD – 10 Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya Triwulan III Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini yaitu “Bagaimana Akurasi Pengodean Diagnosis *Circulatory System* Berdasarkan ICD – 10 Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya Triwulan III Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Akurasi Pengodean Diagnosis *Circulatory System* Berdasarkan ICD – 10 Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya Triwulan III Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi persentase kesesuaian penulisan diagnosis *Circulatory System* berdasarkan ICD – 10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya triwulan III Tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi persentase akurasi pengodean diagnosis *Circulatory System* berdasarkan ICD – 10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya triwulan III tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data informasi yang berguna untuk pengetahuan umum dan menjadi acuan yang berguna dalam praktik medis, terutama terkait dengan keakuratan pengodean sistem sirkulasi berdasarkan ICD-10.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan yang dipertimbangkan dalam pembuatan kebijakan terkait penerapan pengodean diagnosis *circulatory system* berdasarkan ICD-10, serta untuk meningkatkan standar layanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan informasi yang dapat mendukung perkembangan teori pengelolaan rekam medis, terutama dalam konteks implementasi pengkodean diagnosis *circulatory system* di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pemahaman yang diperoleh selama studi di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, khususnya dalam Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), terutama terkait dengan proses pengkodean dan implementasi yang tepat dari sistem pengodean diagnosis *circulatory system* di lingkungan rumah sakit. Selain itu, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan persiapan terkait dunia kerja, terutama dalam bidang Rekam Medis, baik untuk saat ini maupun di masa depan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Hernawan et al., Vol.2 No.1 Jurnal Kesehatan Vokasional (2017)	Ketepatan Kode Diagnosis Sistem Sirkulasi di Klinik Jantung RSUD Wates.	a. Tema tentang diagnosis <i>circulatory system</i> ; b. Desain penelitian deskriptif; c. Teknik pengambilan sampling menggunakan	a. Lokasi Penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Wates; b. Waktu Penelitian sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2017;

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
			<i>simple random sampling.</i>	<p>c. Jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif kuantitatif;</p> <p>d. Jumlah sampel dalam penelitian : 98 berkas rekam medis periode Januari – Maret 2017.</p>
2.	Zulkarnain et al., Vol.2 No.1 Jurnal Biologi, Pendidikan Biologi, dan Teknologi Kesehatan (2023)	Analisis Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Hipertensi Berdasarkan ICD-10 Pada Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.	<p>a. Tema tentang diagnosis sistem <i>circulatory</i>, namun penelitian ini lebih ke menganalisis langsung ke penyakit hipertensi;</p> <p>b. Metode penelitian deskriptif kuantitatif.</p>	<p>a. Lokasi : Penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang;</p> <p>b. Waktu : Penelitian sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2023;</p> <p>c. Fokus penelitian pada analisis ketidaktepatan kode diagnosis hipertensi;</p>

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
				<p>d. Teknik sampling : menggunakan total sampling;</p> <p>e. Teknik sampling : menggunakan total sampling;</p> <p>f. Jumlah sampel dalam penelitian sebelumnya menggunakan 24 dokumen rekam medis.</p>
3.	Kuntoadi et al., Vol.2 No.1 Jurnal Edu RMIK (2023)	Tinjauan Ketepatan pengkodean Diagnosa <i>Hypertensive Heart Disease</i> Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Setia Mitra Pada Tahun 2022.	<p>a. Tema tentang diagnosis sistem <i>circulatory</i>, namun penelitian ini lebih ke menganalisis langsung ke penyakit <i>Hypertensive Heart Disease</i>;</p> <p>b. Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif;</p>	<p>a. Lokasi Penelitian sebelumnya dilakukan di Rumah Sakit Setia Mitra;</p> <p>b. Waktu Penelitian sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2022;</p> <p>c. Fokus penelitian pada tinjauan ketepatan pengkodean pasien rawat jalan diagnosa</p>

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
			d. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian menggunakan <i>simple random sampling</i> .	<i>Hypertensive Heart Disease</i> .