

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Rumah Sakit merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah sakit sebagai fasilitas layanan Kesehatan memegang peranan penting dalam pengodean penyakit yang dilakukan dalam pengisian rekam medis yang dirancang untuk mengoptimalkan efisiensi asuhan kesehatan dan membantu dalam pengambilan keputusan klinis serta penyusunan kebijakan kesehatan.

Sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini, Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa penerapan rekam medis elektronik adalah kewajiban yang harus dilaksanakan di semua fasilitas layanan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, tentang Rekam medis bahwa Rekam Medis Elektronik merupakan yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Penerapan rekam medis elektronik meningkatkan efisiensi pencatatan sekaligus menjadi dasar penting dalam proses pengodean penyakit yang berfungsi untuk mengelompokkan data klinis sesuai dengan standar internasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, Pengodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kegiatan ini krusial dalam metode pembayaran yang berbasis prospektif, karena menentukan besar biaya yang akan dibayarkan kepada Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut

(FKRTL). Aturan koding yang dipakai dalam sistem *Indonesian Case Base Groups (INA-CBG-s)* berfokus pada koding morbiditas, dengan penggunaan ICD-10 revisi 2010 untuk diagnosis dan ICD-9-CM revisi 2010 untuk prosedur dan tindakan. Data koding *INA-CBG-s* diambil dari resume medis, yang berisi diagnosis dan prosedur, serta bisa juga mengacu pada rekam medis bila diperlukan. Hasil pengelompokan dan pembiayaan dalam aplikasi *INA-CBGs* sangat dipengaruhi oleh keakuratan diagnosis dan pengodean prosedur.

Metode pembiayaan kesehatan di Indonesia, khususnya di rumah sakit itu menggunakan model pembayaran berbasis kasus atau *casemix* dengan teknik pembayaran prospektif. Metode ini mengklasifikasikan kondisi medis dan terapi berdasarkan fitur klinis dan kesamaan penggunaan sumber daya. Pengelompokan tersebut dikenal dengan *INA-CBG-s*, yaitu aplikasi yang digunakan untuk proses pembayaran dan *claim* atas layanan kesehatan yang diberikan. Pembayaran melalui *INA-CBG-s* dilakukan setelah proses koding selesai. Koding dalam *INA-CBG-s* melibatkan kode diagnosis yang diberikan menggunakan ICD-10 juga kode tindakan menggunakan ICD-9-CM yang memegang peran penting dalam manajemen penyakit, termasuk penyakit tidak menular. (Mathar & Igayanti, 2021).

Penyakit tidak menular (PTM) kini menjadi perhatian utama dalam pelayanan kesehatan akibat meningkatnya prevalensinya. Terdapat peningkatan prevalensi PTM dari tahun ke tahun, termasuk penyakit seperti penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Lonjakan kasus PTM ini berpengaruh pada tingginya biaya layanan kesehatan yang harus ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Keakuratan koding berpengaruh pada hasil *grouper* dalam sistem *INA-CBG-s*. Jika terdapat perbedaan dalam penetapan kode, hal ini dapat menyebabkan variasi dalam jumlah biaya *claim*. *Claim* dengan biaya lebih minim dibandingkan biaya pelayanan bisa membebani penyedia layanan kesehatan (Hastuti Suryandari, 2019). Hasil penelitian oleh (Maryati dkk., 2020) menunjukkan masih ditemukan ketidakakuratan kode diagnosis

PTM yang berdampak pada ketidaktepatan *claim INA-CBG-s*. Contohnya, kasus *Diabetes mellitus* dengan komplikasi ulkus yang dikode terpisah (E14.9 dan L98.4) menyebabkan tarif *INA-CBG-s* lebih rendah dibandingkan jika dikode kombinasi (E14.5) dengan selisih tarif mencapai Rp 957.973.

Rumah Sakit Dadi Keluarga yang terletak di Jalan R.E Mantadinata No.333-335, Petirhilir, Kec. Baregbeg, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat. Status RS Dadi Keluarga menawarkan berbagai layanan kesehatan, seperti rawat inap, rawat jalan, bedah, serta fasilitas penunjang seperti laboratorium dan radiologi, yang didukung oleh tenaga medis profesional untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Hasil studi pendahuluan, pada data *claim* bulan Oktober 2024 Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu pada kasus *Endocrine Disease*, *Circulatory Disease* dan *Digestives Disease* di RS Dadi Keluarga Ciamis menempati kasus PTM dengan jumlah terbanyak mencapai 351 kasus. Hasil analisis sepuluh dokumen rekam medis menunjukkan bahwa empat dokumen (40%) akurat dan enam (60%) tidak akurat. Penyebab Ketidakakuratan kode diagnosis yang ditemukan disebabkan karena petugas *coder* kesulitan membaca tulisan dokter yang tercantum pada *resume medis* pasien pada bagian diagnosis utama dan juga diagnosis sekunder, serta penulisan diagnosis dokter yang tidak lengkap pada resume medis yang hanya menuliskan diagnosis pada kolom diagnosis utamanya saja ataupun hanya pada kolom diagnosis sekundernya saja.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti berkeinginan melaksanakan penelitian dengan judul “Analisis Keakuratan Kode Penyakit Tidak Menular Berdasarkan ICD-10 Dengan *Claim INA-CBG-s* Di RS Dadi Keluarga Ciamis”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan alasan tersebut, bisa didapatkan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana Analisis Keakuratan Kode Penyakit Tidak Menular kasus (*Endocrine Disease*, *Digestive Disease*, dan *Circulatory*

*Disease*) Berdasarkan ICD-10 pada Claim INA-CBG-s di RS Dadi Keluarga Ciamis?'

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui akurasi keakuratan diagnosis utama dan diagnosis penyerta kode penyakit tidak menular pada kasus (*Endocrine Disease, Digestive Disease, dan Circulatory Disease*) sesuai ICD-10 pada *claim INA-CBG-s* di RS Dadi Keluarga Ciamis.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis keakuratan kode diagnosis utama sesuai ICD-10 pada kasus penyakit tidak menular (*Endocrine Disease, Digestive Disease, dan Circulatory Disease*) pada *Claim INA-CBG-s*;
- b. Menganalisis kesesuaian kode penyakit penyerta sesuai ICD-10 kasus penyakit tidak menular (*Endocrine Disease, Digestive Disease, dan Circulatory Disease*) pada *Claim INA-CBG-s*;
- c. Menganalisis penyebab permasalahan yang didapatkan petugas dalam proses pengodean untuk penyakit tidak menular (*Endocrine Disease, Digestive Disease, dan Circulatory Disease*) pada *Claim INA-CBG-s*.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan yang bermanfaat mengenai akurasi kode diagnosis penyakit tidak menular pada *claim INA-CBG-s* di RS Dadi Keluarga Ciamis sehingga dapat mengurangi terjadinya pending *claim*.

##### b. Bagi Akademik

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat sebagai sumber informasi dan memberikan wawasan dalam ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan khususnya mengenai akurasi kode diagnosis penyakit tidak menular.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terhadap mengenai akurasi kode diagnosis penyakit menular pada *claim INA-CBG-s* di RS Dadi Keluarga Ciamis.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumber pembelajaran dan referensi pengetahuan dalam meningkatkan keterampilan terkait analisis keakuratan kode penyakit tidak menular (PTM) sesuai ICD-10 dengan *claim INA-CBG-s*. Lebih lanjut, penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan pemahaman dan wawasan baru tentang pentingnya akurasi koding dalam mendukung efisiensi pembiayaan dan pengambilan keputusan di fasilitas pelayanan kesehatan.

**E. Keaslian Penelitian**

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Warsi Maryati, 2017, Prosiding Nasional , Edisi 1, <a href="https://www.academia.edu/download/56210652/Prosiding_SMIKN_AS_FINAL.pdf#page=23">https://www.academia.edu/download/56210652/Prosiding_SMIKN_AS_FINAL.pdf#page=23</a>	Hubungan Antara Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus Dengan Ketepatan <i>claim</i> Asuransi. (Maryati, 2017)	Menganalisis keakuratan kode diagnosis penyakit menular dengan <i>claim</i> asuransi.	Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dengan desain penelitian deskriptif, sedangkan penelitian oleh (Maryati, 2017) tersebut menggunakan analisis bivariat cross sectional
2.	Warsi Maryatia, Novita Yuliani, Ani	Karakteristik Rumah Sakit Dan	Menganalisis keakuratan kode	Analisis data pada penelitian ini yaitu

	Ismayani Justika, 2019, Vol 6, Jurnal Persada Husada Indonesia, <a href="https://www.academia.edu/109383978/Pengaruh_Kodifikasi_ICD_10_dan_ICD_9_CM_Terhadap_Klaim_JKN_Rawat_Inap_di_RSUD_Dr_Soekardjo_Kota_Tasikmalaya_Tahun_2018">https://www.academia.edu/109383978/Pengaruh_Kodifikasi_ICD_10_dan_ICD_9_CM_Terhadap_Klaim_JKN_Rawat_Inap_di_RSUD_Dr_Soekardjo_Kota_Tasikmalaya_Tahun_2018</a>	Keakuratan Kode dengan hasil <i>claim</i> INA-CBG-s Mempengaruhi Hasil Klaim INA-CBG-s.		analisis univariat dengan desain penelitian deskriptif, Sedangkan penelitian (Iman & Barsasella, 2019) tersebut kuantitatif dengan analisis data sekunder dan desain studi cross sectional.
<b>No</b>	<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
3.	Fitria Dewi Rahmawati, Ari Sukawan, Ajeng Galuh Singgih, 2023, Volume 6, Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, <a href="https://ejournal.poltekk-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/10585">https://ejournal.poltekk-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/10585</a>	Pengaruh Kodifikasi ICD 10 Dan ICD 9 CM Terhadap Klaim JKN Rawat Inap Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018 (Iman & Barsasella, 2019)	Menganalisis ketepatan pengodean diagnosis pada <i>claim</i> INA-CBG-s	Penelitian ini hanya menganalisis akurasi kode pada <i>claim</i> INA-CBG-s, sedangkan penelitian (Iman & Barsasella, 2019) tidak hanya menganalisis kode diagnosis saja, tapi dengan kode tindakan ICD-9 CM.