

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan yang memiliki peran dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Untuk membantu upaya dalam menunjang proses pelayanan, penyimpanan data, serta pelaporan data maka setiap pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Permenkes, 2010). Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan data diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama pasien mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (Permenkes, 2008).

Menurut Kepmenkes RI Nomor 312 Tahun 2020 perekam medis harus mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai dengan klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revision* (ICD-10). Masih terdapat sekitar 65% rumah sakit di Indonesia, belum membuat diagnosis yang lengkap dan tepat sesuai dengan ICD-10 serta belum tepat pengkodeannya (Depkes RI, 2006). Penetapan dan penulisan diagnosis merupakan tanggung jawab dokter, sedangkan tenaga non medis khususnya petugas coding harus berkomunikasi baik dengan dokter agar menghasilkan kodefikasi penyakit yang tepat dan akurat sehingga hasilnya dapat dipertanggung jawabkan. Penulisan diagnosis harus ditulis secara konsisten dengan menggunakan terminologi medis untuk keseragaman dan dapat dipahami oleh dokter di seluruh dunia (Rahmawati & Utami, 2020). Sama seperti yang diungkapkan Khabibah dan Sugiarsi (2013) Penulisan singkatan atau istilah dalam penulisan diagnosis diperlukan adanya

keseragaman dan konsisten dalam penggunaan terminologi medis sesuai ICD-10 untuk lebih meningkatkan keakuratan kode diagnosis.

Terminologi medis merupakan ilmu peristilahan atau bahasa khusus antar profesi medis, baik dalam lisan maupun tulisan yang digunakan pada bidang kesehatan yang datanya bersumber dari pengolahan diagnosis dan tindakan medis yang ada pada ICD. Penggunaan terminologi medis bertujuan untuk penyeragaman istilah yang dituliskan dokter diseluruh dunia (Nuryati, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahmawati dan Utami pada tahun 2020 tentang “Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis terhadap Keakuratan Kode pada Sistem Cardiovascular“ bahwa terdapat 58 dokumen rekam medis yang penulisan terminologi medis tidak tepat dan 42 dokumen rekam medis yang penulisan terminologi medis tepat, serta 44 dokumen rekam medis yang tidak akurat dan 56 dokumen yang akurat. Hasil uji hipotesis $p < 0,001$ dengan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan penulisan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis. Berdasarkan penelitian Warsi Maryati Tahun 2016 tentang “Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo” bahwa hasil dari hubungan antara ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ketepatan penulisan diagnosis kasus obstetric adalah sebesar 35,2% dan keakuratan kode diagnosis kasus obstetric adalah sebesar 58%. Data tersebut dianalisis dengan menggunakan SPSS sehingga dapat diketahui $p=0,02$. Berdasarkan hasil tersebut, maka $p<0,005$ sehingga ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Ketidakakuratan kode diagnosis pada rekam medis akan berpengaruh terhadap data dan informasi laporan serta tarif INA-CBG (Permenkes RI Nomor 76, 2016). Dampak yang terjadi apabila salah dalam penulisan diagnosis yaitu tarif pelayanan yang lebih besar yang dapat merugikan pihak BPJS dan pasien, apabila tarif pelayanan rendah akan merugikan rumah

sakit, kesalahan penulisan diagnosa juga dapat berakibat fatal apabila memberikan pelayanan yang salah yang dapat mengancam jiwa pasien (Hatta, 2014). Penyakit *cardiovascular* merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit *cardiovascular* lainnya (IHME, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Sumber Kasih dengan observasi terhadap resume medis penyakit sistem *cardiovascular* pada triwulan III tahun 2021, dari 10 sampel resume medis rawat jalan poli jantung, diketahui 20% diagnosis yang penulisan diagnosa tidak tepat karena tidak sesuai dengan pedoman pelayanan rekam medis di rumah sakit sumber kasih dan juga ICD-10, 60% kode diagnosis yang tidak akurat karena tidak sesuai dengan ICD-10. Kategori penulisan diagnosa tidak tepat karena dokter menulis diagnosa utama tidak menggunakan terminologi medis yang tepat, yaitu masih menggunakan bahasa campuran antara bahasa medis dengan bahasa indonesia. Kategori kode yang tidak akurat yaitu pengkodean hanya sampai karakter ketiga, dan tidak dikode. Salah satu contoh kategori kode yang tidak akurat yaitu diagnosis utama HHD (*Hypertension Heart Disease*) dikode dengan I11. Jika di cek pada ICD-10 Volume 3 dan 1, diagnosis *Hypertension Heart Disease* seharusnya I11.9. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosa Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Sistem *Cardiovascular* Pada Triwulan III Tahun 2021 Di RS Sumber Kasih.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas maka dapat ditarik rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* pada Triwulan III Tahun 2021 di RS Sumber Kasih?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* pada Triwulan III Tahun 2021 di RS Sumber Kasih.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui ketepatan penulisan diagnosa penyakit sistem *cardiovascular* pada triwulan III Tahun 2021 di RS Sumber Kasih.
- b. Untuk mengetahui keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* pada triwulan III Tahun 2021 di RS Sumber Kasih.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem *cardiovascular* pada triwulan III Tahun 2021 di RS Sumber Kasih.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian :

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan mengenai ketepatan penulisan diagnosa dalam penggunaan terminologi medis penyakit sistem *cardiovascular* guna meningkatkan keakuratan kode diagnosis dan mutu pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Sumber Kasih Kota Cirebon.

2. Bagi Akademik :

Sebagai sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan terkait ketepatan penulisan

diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis terkait penyakit pada sistem *cardiovascular*.

3. Bagi Peneliti :

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai penulisan diagnosa dengan menggunakan bahasa terminologi medis yang tepat serta menambah pengetahuan terkait keakuratan kode diagnosis penyakit pada sistem *cardiovascular*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Varibel	Letak Perbedaan
Luciya	Hubungan	Penelitian	Ketepatan	Variabel
Feorentina dan Henny Maria Ulfa (2020).	Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan di Rumah Sakit “X” Pekanbaru Tahun 2020.	analitik kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	terminologi medis (variabel bebas) & Keakuratan kode diagnosis rawat jalan (variabel terikat).	yang diteliti dengan teknik pengambilan sampel.

Eni Nur Rahmawati dan Titik Dwi Utami (2020).	Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Pada Sistem <i>Cardiovascular</i> .	Analitik dengan pendekatan <i>retrospektif</i> .	Ketepatan penulisan terminologi medis (variabel bebas) & keakuratan kode pada sistem <i>cardiovascular</i> (variabel terikat).	Metode penelitian, teknik pengambilan sampel dan variabel penelitian.
---	---	--	--	---

Heri Hermawan, Kori Puspita Ningsih, dan Winarsih (2017).	Ketepatan Kode Diagnosis Sistem Sirkulasi di Klinik Jantung RSUD Wates.	Deskriptif dengan pendekatan kualitatif, kuantitatif, dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Ketepatan kode diagnosis Sistem sirkulasi.	Metode penelitian, teknik pengambilan sampel, teknik pengumpulan data dan variabel.
---	---	---	--	---

Warsi	Hubungan	Analitik	Ketepatan	Metode
Maryati	Antara	dengan	Penulisan	Penelitian
(2016)	Ketepatan	pendekatan	Diagnosa	dan teknik
	Penulisan	<i>cross sectional</i> .	(variabel	pengambila
	Diagnosa		Bebas) &	n sampel.
	Dengan		Keakuratan	
	Keakuratan		Kode	
	Kode		Diagnosis	
	Diagnosis		Kasus	
	Kasus		Obstetri	
	Obstetri Di		(varibel	
	RS PKU		Terikat).	
	Muhammad			
	iyah			
	Sukoharjo.			
Zani	Hubungan	Jenis Penelitian	Kelengkapa	Metode
Safitri &	Kelengkapa	Kuantitatif,	n Dan	Kajian
Yulfa	n Dan	dengan metode	Ketepatan	<i>Literature</i>
Yulia	Ketepatan	kajian	Penulisan	<i>Review</i>
(2021)	Penulisan	<i>literature</i>	Diagnosa	
	Diagnosa	<i>review</i>	(variabel	
	Dengan		Bebas) &	
	Keakuratan		Keakuratan	
	Pengodean.		Pengkodean	
			(variabel	
			Terikat)	

Berdasarkan tabel diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini terdapat unsur persamaan dan perbedaan dengan penelitian lain, diantaranya yaitu :

1. Penelitian Luciya Feorentina dan Henny Maria Ulfa (2020)
 - a. Persamaan : Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Liciya Feorentina dan Henny Maria Ulfa yaitu sama-sama menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan uji chi-square dengan tingkat signifikan yang digunakan yaitu 0,1.
 - b. Perbedaan : Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Luciya Feorentina dan Henny Maria Ulfa terletak pada variabel dan teknik pengambilan sampel. Variabel pada penelitian Fworentina dan Ulfa yaitu ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode, sedangkan peneliti variabelnya ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode. Lalu teknik pengambilan sampel yang digunakan berbeda dengan penelitian Feorentina dan Ulfa yaitu menggunakan teknik *quota sampling*, sedangkan peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* .
2. Eni Nur Rahmawati dan Titik Dwi Utami (2020)
 - a. Persamaan : Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Eni Nur Rahmawati dan Titik Dwi Utami yaitu objek yang diteliti sama-sama rekam medis pasien sistem *cardiovascular*. Lalu uji statistik yang digunakan sama-sama menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan SPSS.
 - b. Perbedaan : Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Eni Nur Rahmawati dan Titik Dwi Utami terletak metode penelitian, teknik pengambilan sampel dan variabel peneltian. Metode peneltian yang digunakan dalam penelitian Rahmawati dan Utami yaitu analitik dengan pendekatan retrospektif, sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Lalu teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian Rahmawati dan Utami

yaitu secara *systematic random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel dalam penelitian Rahmawati dan Ulfa yaitu ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis, sedangkan variabel peneliti ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis.

3. Heri Hermawan, Kori Puspita Ningsih, dan Winarsih (2017)
 - a. Persamaan : Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heri Hermawan, Kori Puspita Ningsih, dan Winarsih dimana sama-sama objek yang diteliti sama yaitu rekam medis pasien penyakit sistem *cardiovascular*.
 - b. Perbedaan : Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Heri Hermawan, Kori Puspitas Ningsih, dan Winarsih terletak pada metode penelitian, teknik pengambilan sampel, teknik pengumpulan data dan variabel. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian Hermawan, Ningsih dan Winarsih yaitu metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan kuantitatif, sedangkan peneliti menggunakan metode penelitian hanya kuantitatif saja. Lalu untuk teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian Hermawan, Ningsih dan Winarsih yaitu teknik *random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian Hermawan, Ningsih dan Winarsih yaitu Observasi, wawancara dan studi dokumentasi, sedangkan peneliti hanya menggunakan observasi. dan yang terakhir variabel yang digunakan dalam penelitian Hermawan, Ningsih dan Winarsih yaitu ketepatan kode diagnosis, sedagkan variabel peneliti ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis.

4. Warsi Maryati (2016)

- a. Persamaan : Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warsi Maryati yaitu variabel yang diteliti sama tentang ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosis. Pendekatan penelitian yang digunakan sama-sama menggunakan *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian sama-sama menggunakan observasi dan lembar ceklis. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian Maryati sama dengan peneliti yaitu *uji chi-square*.
- b. Perbedaan : Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Warsi Maryati terletak pada metode penelitian dan teknik pengumpulan sampel. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian Maryati yaitu penelitian analitik dengan mengambil kesimpulan dengan melakukan pembuktian secara statistik, sedangkan peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. Lalu teknik pengumpulan sampel yang digunakan dalam penelitian Maryati yaitu teknik sampel jenuh, sedangkan peneliti menggunakan teknik *simple random sampling*.

5. Zani Safitri & Yulfa Yulia (2021)

- a. Persamaan : Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zani Safitri dan Yulfa Yulia yaitu variabel sama-sama mengenai ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode.
- b. Perbedaan : Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Zani Safitri & Yulfa Yulia yaitu Metode penelitian. Dimana metode yang digunakan Safitri dan Yulia menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan kajian *literature review*, sedangkan peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan *cross-sectional*.