

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan dunia kesehatan yang semakin maju dan modern tidak terlepas dari tujuannya yang semakin berkembang di dunia. Dengan berkembangnya dunia kesehatan, rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang lebih baik dengan memanfaatkan perkembangan tersebut. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang tidak luput dari perkembangan tersebut. Salah satu kemajuan pelayanan kesehatan yang nyata terlihat misalnya dalam penyelenggaraan rekam medis. Berdasarkan Permenkes No. 269 Tahun 2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis sebagai berkas riwayat kesehatan pasien ini perlu memiliki nilai dan mutu yang baik karena dengan baiknya mutu penyelenggaraan rekam medis, penilaian akan rumah sakit pun semakin baik. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Huffman (1990) yang menyebutkan bahwa rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang baik pula. Selain itu, rekam medis yang lengkap juga sebagai sumber data dalam pengolahan data yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Hatta, 2010). Manajemen rekam medis dijabarkan dalam instrumen penilaian MIRM SNARS tahun 2018 dalam standar elemen penilaian MIRM 8 – MIRM 15 yang mana berhubungan dengan penyelenggaraan rekam medis yang dikaitkan dengan kelengkapan dan keakuratan informasi di dalam rekam medis.

Kelengkapan rekam medis selain terkait dengan formulir rekam medis yang harus ada didalamnya, namun juga meliputi kelengkapan pengisian setiap lembar formulirnya, salah satunya yaitu formulir laporan operasi. Laporan operasi sendiri merupakan salah satu lembar yang dipilah untuk diabadikan karena keberadaannya sebagai alat bukti hukum. Selain itu, menurut Hatta (2014) disebutkan pula bahwa catatan operasi yang terlalu singkat dapat mengakibatkan ketidakjelasan urutan prosedur, dan hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan serius bila sampai di pengadilan. Oleh karena itu, kelengkapan pengisian laporan operasi dimana yang merupakan bentuk catatan prosedur pembedahan yang dilakukan terhadap pasien, perlu diisi dengan lengkap karena perannya sebagai informasi medis baik bagi pasien maupun rumah sakit.

Informasi pada laporan operasi yang lengkap digunakan pula dalam pengkodean diagnosis dan tindakan menggunakan ICD-10 dan ICD-9CM. Dengan lengkapnya informasi medis yang ada, maka proses pengkodean dapat dengan lancar dilakukan dan menghasilkan kode yang akurat. Akurat memiliki arti sebagai “tepat” dan “benar”, sehingga keakuratan suatu kode baik diagnosis maupun tindakan medis menjadi sangat penting untuk dihasilkan mengingat kegunaannya yang penting. Hal tersebut sesuai dengan yang disebutkan oleh Kasim (2011), dimana keakuratan dalam pengkodean diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan, sebab ketepatan kode diagnosis maupun tindakan medis penting bagi bidang manajemen klinis seperti pengajuan klaim bagi rumah sakit, serta hal lainnya terkait asuhan dan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Oleh karena itu, pengkodean yang akurat diperlukan bagi rekam medis yang lengkap.

Rumah Sakit Sumber Kasih merupakan salah satu rumah sakit umum yang berada di Kota Cirebon dengan melayani berbagai pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu pelayanan bedah umum. Berdasarkan observasi awal, dari 15 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus bedah umum yang diteliti, terdapat sebanyak 40% laporan operasi terisi lengkap. Sedangkan laporan operasi yang tidak terisi lengkap terdapat sebesar 60%. Mengingat pentingnya laporan

operasi yang digunakan sebagai alat bukti hukum dan merupakan salah satu lembar di dalam rekam medis yang diabadikan, maka penting untuk mengetahui bagaimana tingkat kelengkapan dalam pengisian lembar laporan operasi di Rumah Sakit Sumber Kasih Kota Cirebon.

Keakuratan suatu kode tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien yang tertulis di rekam medis, juga menjadi salah satu hal penting untuk kemajuan mutu pelayanan yang diberikan suatu rumah sakit. Berdasarkan *cross check* ulang pengkodean yang disesuaikan dengan kode tindakan pada ICD-9CM menggunakan bantuan lembar *checklist* observasi, dari 15 dokumen yang diteliti, terdapat 60% pengkodean tindakan operatif yang terkode akurat, sedangkan pengkodean yang tidak akurat terdapat sebesar 40%. Kelengkapan pengisian di setiap lembar pada rekam medis dan keakuratan kodefikasi pada rekam medis merupakan salah satu hal penting yang berguna untuk memberikan keefektifan dalam pengelolaan data dan informasi yang berguna bagi pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kelengkapan Pengisian Laporan Operasi dengan Keakuratan Kode Tindakan Operatif Kasus Bedah Umum Berdasarkan ICD-9CM di RS Sumber Kasih Periode Triwulan III Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana hubungan kelengkapan pengisian laporan operasi dengan keakuratan kode tindakan operatif kasus bedah umum berdasarkan ICD-9CM di Rumah Sakit Sumber Kasih periode triwulan III tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui hubungan kelengkapan pengisian laporan operasi dengan keakuratan kode tindakan operatif kasus bedah umum berdasarkan ICD-9CM di Rumah Sakit Sumber Kasih periode triwulan III Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kelengkapan pengisian laporan operasi pada rekam medis pasien rawat inap kasus bedah umum.
- b. Menganalisis keakuratan kode tindakan operatif berdasarkan ICD-9CM pada rekam medis pasien rawat inap kasus bedah umum.
- c. Menganalisis hubungan kelengkapan pengisian laporan operasi dengan keakuratan kode tindakan operatif kasus bedah umum berdasarkan ICD-9CM.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dimana pemahaman terkait pentingnya kelengkapan suatu rekam medis salah satunya kelengkapan pengisian lembar laporan operasi dan keakuratan kodefikasi baik diagnosa maupun tindakan penting untuk dipelajari dan diantisipasi lebih dalam lagi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan tambahan bagi peneliti untuk memahami lebih dalam mengenai pentingnya kelengkapan informasi dalam rekam medis salah satunya kelengkapan pengisian laporan operasi dan keakuratan kode di dalamnya, serta menjadi referensi dalam penerapan ilmu dan teori yang didapat, khususnya terkait hubungan antara kelengkapan pengisian laporan operasi dengan keakuratan kodefikasi tindakan operatif.

b. Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran untuk materi ajar serta dapat menjadi referensi penelitian Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ke depannya.

c. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan saran dalam meningkatkan upaya kelengkapan informasi medis, salah satunya pada pengisian laporan operasi dan keakuratan pemberian kode dalam rekam medis bagi rumah sakit, sehingga mutu rekam medis dapat terus meningkat.

d. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Astri Sri Wariyanti, 2014	Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013	Penelitian observasi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Kelengkapan Informasi Medis; dan Keakuratan Kode Diagnosis pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap	<p>Pada penelitian Astri (2014)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Variabel terikat berupa keakuratan kode diagnosa. <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Variabel terikat berupa keakuratan kode tindakan operatif.
Warsi Maryati; Aris Ocktavian Wannay; Devi Permani Suci, 2018	Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dan Keakuratan Kode Diagnosis <i>Diabetes Mellitus</i>	Penelitian analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Kelengkapan Informasi Medis; dan Keakuratan Kode Diagnosis <i>Diabetes Mellitus</i>	<p>Pada penelitian Warsi, dkk (2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Variabel terikat berupa keakuratan kode diagnosa. <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Variabel terikat berupa keakuratan kode tindakan operatif.

<p>Nirma Alfani; Dede Setiawan; dan Sumarni, 2020</p>	<p>Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Pada Formulir Laporan Operasi di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon</p>	<p>Penelitian deskriptif dengan metode observasi</p>	<p>Kelengkapan rekam medis pada formulir laporan operasi</p>	<p>Pada penelitian Nirma,dkk (2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan rekam medis pada formulir laporan operasi. • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan metode observasi <p>.</p> <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan pengisian laporan operasi dan Keakuratan kode tindakan operatif • Jenis/Metode Penelitian : Observasional analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>
---	---	--	--	--

Listia Nur Febrianti dan Ida Sugiarti, 2019	Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi Kasus Bedah <i>Obgyn</i> Sebagai Alat Bukti Hukum	Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (<i>mixed method</i>) dengan strategi eksplanatoris sekuensial.	Kelengkapan pengisian formulir laporan operasi	<p>Pada penelitian Listia (2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan pengisian laporan operasi kasus bedah obgyn. • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan pengisian laporan operasi kasus bedah umum dan Keakuratan kode tindakan operatif • Jenis/Metode Penelitian : Observasional analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>
---	--	--	--	---

<p>Yuyun Aprilia Silviana, 2016</p>	<p>Tinjauan Terkait Kelengkapan Pengisian Laporan Operasi Kasus <i>Sectio Caesarean</i> di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah</p>	<p>Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif</p>	<p>Kelengkapan Laporan Operasi</p>	<p>Pada penelitian Yuyun (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan pengisian laporan operasi kasus <i>Sectio Caesarean</i> • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan pengisian laporan operasi kasus bedah umum dan Keakuratan kode tindakan operatif • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian observasional kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>.
-------------------------------------	---	---	------------------------------------	---

<p>Dwi Pramesti; Tri Lestari, 2013</p>	<p>Analisis Keakuratan Kode Tindakan Operasi <i>Cesarean Section</i> berdasarkan ICD-9CM pada Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di RSUD Karanganyar Triwulan I Tahun 2013</p>	<p>Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi dokumentasi dan metode observasi.</p>	<p>Keakuratan Kode Tindakan Operasi <i>Cesarean Section</i></p>	<p>Pada penelitian Pramesti (2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Keakuratan kode tindakan operasi <i>Cesarean Section</i>. • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi dokumentasi. <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan laporan operasi dan Keakuratan kode tindakan operatif kasus bedah umum • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>
--	---	--	---	--

Cahyani Dwi Lestari, 2020	Tinjauan Keakuratan Kodefikasi Tindakan Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Tahun 2017	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Keakuratan Kodefikasi Tindakan Kasus Bedah Pasien Rawat Inap	<p>Pada penelitian Cahyani (2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Keakuratan kodefikasi tindakan kasus bedah pasien rawat inap. • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. <p>Penelitian Peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Kelengkapan laporan operasi dan Keakuratan kode tindakan operatif kasus bedah umum • Jenis/Metode Penelitian : Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>.
------------------------------------	--	--	---	--

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian lain, diantaranya yaitu :

1. Astri Sri Wariyanti (2014) :
 - a. Persamaan : Sama-sama meneliti kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode. Serta sama-sama menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.
 - b. Perbedaan : Pada penelitian Astri (2014), variabel terikat penelitian ditujukan pada kode diagnosa, yaitu mengenai keakuratan kode diagnosa. Sedangkan dalam penelitian ini, variabel terikat ditujukan pada kode tindakan, yaitu keakuratan kode tindakan operatif pada kasus bedah umum. Selain itu, informasi medis yang dilihat dalam penelitian ini yaitu melalui informasi yang terdapat pada laporan operasi.

2. Warsi Maryati, Aris Ocktavian Wannay, Devi Permani Suci (2018)
 - a. Persamaan : Sama-sama meneliti kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode. Serta sama-sama menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.
 - b. Perbedaan : Pada penelitian Warsi Maryati, Aris Ocktavian Wannay, dan Devi Permani Suci (2018), variabel terikat penelitian ditujukan pada kode diagnosa, yaitu mengenai keakuratan kode diagnosa *Diabetes mellitus*. Sedangkan dalam penelitian ini, variabel terikat ditujukan pada kode tindakan, yaitu keakuratan kode tindakan operatif pada kasus bedah umum. Selain itu, informasi medis yang dilihat dalam penelitian ini yaitu melalui informasi yang terdapat pada laporan operasi.

3. Nirma Alfani, Dede Setiawan, dan Sumarni (2020)
 - a. Persamaan : Sama-sama menganalisa kelengkapan informasi yang tertulis di dalam rekam medis, yaitu melalui formulir laporan operasi.
 - b. Perbedaan : Pada penelitian Nirma Alfani, Dede Setiawan, dan Sumarni (2020), penelitian hanya memiliki 1 variabel yaitu menelaah kelengkapan pengisian laporan operasi. Selain itu, merupakan penelitian deskriptif dengan metode observasi. Sedangkan, dalam penelitian ini, memiliki 2 variabel yaitu kelengkapan laporan operasi dan keakuratan kode tindakan operatif pada kasus bedah umum untuk mengetahui hubungan keduanya. Serta menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

4. Listia Nur Febrianti dan Ida Sugiarti (2019) :
 - a. Persamaan : Sama-sama menganalisa kelengkapan informasi yang tertulis di dalam rekam medis, yaitu melalui formulir laporan operasi.
 - b. Perbedaan : Pada penelitian Listia Nur Febrianti dan Ida Sugiarti (2019), penelitian hanya memiliki 1 variabel yaitu menelaah kelengkapan pengisian laporan operasi kasus bedah *Obgyn*. Selain itu, merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Sedangkan, dalam penelitian ini, memiliki 2 variabel yaitu kelengkapan laporan operasi dan keakuratan kode tindakan operatif pada kasus bedah umum untuk mengetahui hubungan keduanya. Serta menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

5. Yuyun Aprilia Silviana, (2016)
 - a. Persamaan : Sama-sama menganalisa kelengkapan informasi yang tertulis di dalam rekam medis, yaitu melalui formulir laporan operasi.
 - b. Perbedaan : Pada penelitian oleh Yuyun Aprilia Silviana (2016) hanya memiliki 1 variabel yaitu kelengkapan pengisian laporan operasi kasus *Section Caesarean*. Selain itu, merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan, dalam penelitian ini, memiliki 2 variabel yaitu kelengkapan laporan operasi dan keakuratan kode tindakan operatif pada kasus bedah umum untuk mengetahui hubungan keduanya, serta menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

6. Dwi Pramesti dan Tri Lestari (2013)
 - a. Persamaan : Sama-sama menganalisa keakuratan kode suatu tindakan berdasarkan ICD-9CM.
 - b. Perbedaan : Pada penelitian oleh Dwi Pramesti dan Tri Lestari (2013) hanya memiliki 1 variabel yaitu keakuratan kode tindakan operasi *Cesarean Section*. Selain itu, menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi dokumentasi. Sedangkan, dalam penelitian ini, memiliki 2 variabel yaitu kelengkapan laporan operasi dan keakuratan kode tindakan operatif pada kasus bedah umum untuk mengetahui hubungan keduanya, serta menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

7. Cahyani Dwi Lestari (2020)

- a. Persamaan : Sama-sama menganalisa tentang Keakuratan Kode Tindakan Kasus Bedah Pasien Rawat Inap
- b. Perbedaan : Pada peneltian Cahyani (2020), hanya memiliki 1 variabel yaitu keakuratan kode tindakan kasus bedah Rawat inap. Selain itu, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sedangkan, dalam penelitian ini, memiliki 2 variabel yaitu kelengkapan laporan operasi dan keakuratan kode tindakan operatif kasus bedah umum untuk mengetahui hubungan keduanya. Serta menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.