

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Dalam pasal 7 Permenkes No. 3 Tahun 2020 terdapat Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Pelayanan Nonmedik.

Dalam Permenkes Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.Center of Medicare and Medicaid Services (CMS) sebagai catatan medis pasien, yang dikelola oleh penyedia layanan kesehatan dari waktu ke waktu, dan mencakup data klinis yang relevan dengan perawatan seorang pasien dibawah instansi pelayanan kesehatan tertentu, termasuk demografi, catatan kemajuan, permasalahan, pengobatan, tanda vital, riwayat pengobatan sebelumnya, imunisasi, hasil laboratorium dan laporan radiologi. (Sittig, Gonzalez and Singh, 2014).

Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Pasal 18 Ayat (2) Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis terbaru/International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. (Kemenkes RI, 2016) Kode diagnosis berdasarkan ICD-10 versi 2010 adalah kunci utama untuk menentukan tren penyakit, sebagai dasar prosedur medis yang akan diberikan kepada pasien dan sebagai penentu besar biaya kesehatan.

Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah keakuratan dalam pemberian kode diagnosis yang meliputi kode diagnosis utama, kode diagnosis sekunder (jika ada) dan kode tindakan medis. Ketepatan kode juga perlu diperhatikan agar tidak salah dalam menetapkan kode yang benar. (Nurjannah dkk, 2022). (WHO, 2016) Sehingga, jika kode diagnosis yang ditentukan koder (umumnya tenaga rekam medis) tidak tepat maka akan menyebabkan kesalahan pengambilan keputusan prosedur medis dan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit baik secara finansial maupun saat pengambilan kebijakan.

Studi yang baru-baru ini dilakukan di Malaysia menunjukkan potensi kerugian yang dialami rumah sakit X ketika coder salah menentukan kode diagnosis mencapai RM 654.303,91 (2,2 miliar rupiah) per tahun. (Zafirah et al., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan di RS X menyebutkan bahwa hasil koding yang tidak sesuai berpotensi menurunkan pendapatan rumah sakit rata-rata sebesar 4,04% dari klaim seharusnya diterima rumah sakit (Dewi, 2014).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, disebabkan oleh virus atau bakteri yang biasanya menular sehingga menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung kepada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. ISPA masih menjadi penyakit utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Angka mortalitas 4,25 juta setiap tahun di dunia. World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 diketahui ISPA pada balita umur 1-5 tahun terdapat 1.988 kasus dengan prevalensi 42,91% (WHO, 2020).

Penyakit ISPA pada negara berkembang, merupakan 25% penyumbang kematian anak, terutama pada bayi usia kurang dari dua bulan. Indonesia termasuk kedalam salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA tertinggi. Di Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan balita (Zolanda et al., 2021).

Dalam penelitian (Widya Kurnianingsih, 2020) yang berjudul Hubungan pengetahuan coder dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat jalan bpjs berdasarkan ICD-10 di rumah sakit nirmala suri sukoharjo masih banyak ditemukan ketidakakuratan kode diagnosa dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan coder yang hanya lulusan sma yang tidak sama sekali mengikuti pelatihan tentang kode dan salah satunya adalah lulusan DIII-NON RM.

Berdasarkan penelitian (Endang Sri, 2018) yang berjudul Faktor-faktor yang berpengaruh pada akurasi kode diagnosis di puskesmas rawat jalan kota Malang bahwasannya akurasi kode diagnosis koder masih rendah (<50%) dikarenakan

koder puskesmas hanya mengandalkan lembar kode yang diberikan oleh BPJS selain itu mereka juga menggunakan cara lain untuk mencari kode diagnosis yaitu lewat internet.

Dalam penelitian (Julia, 2019) yang berjudul faktor yang mempengaruhi akurasi koding diagnosis di rumah sakit bahwasanya akurasi kode di masih rendah dikarenakan ketidaktelitian coder dan kebingungan coder dalam memilih kode yang tepat.

Berdasarkan penelitian (Pramono 2019) dari 385 berkas rekam medis di puskesmas gonodukuman II kota yogyakarta ditemukan 174 kode (45,2%) akurat dan 211 kode (54,8) tidak akurat.sala satu penyebab ketidakakuratan kode tersebut adalah tidak sesuaiya kualifikasi SDM yang bertugas mengkode diagnosis dan ketidakakuratan juga di sebabkan oleh ketidaktepatan terminologi medis yang digunakan dokter.

Berdasarkan uraian diatas maka dengan ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Rumah Sakit Umum Haji Tahun 2024”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu ” Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Rumah Sakit Umum Haji Medan”

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi akurasi kode diagnose penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan penerapannya di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai pengalaman dan diharapkan dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang keakurasian kode diagnose pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan lebih lanjut terkait keakurasian kode diagnosa pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau evaluasi bagi Rumah Sakit Umum Haji Medan dalam mengakurasikan kode diagnosa pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut terutama pada bagian koding.