

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020) 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 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.

Penyelenggaraan pelayanan yang dimaksud salah satunya di bagian rekam medis. Di dalam rekam medis terdapat unit kerja pengkodean yaitu salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data (Nurjannah, 2022).

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24, 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.

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, 2022).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia, atau peningkatan gula darah, adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (Delani, 2023).

Diabetes melitus tipe II adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikelola. Seseorang pasien dengan diabetes melitus tipe II dikatakan mampu mengontrol gula darah dalam batas normal jika diberikan tindakan yang intensif melalui dua penanganan yaitu farmakologi dan non farmakologi (Purba, 2020).

Dalam ICD 10 Volume 1, Diabetes termasuk dalam kelompok Bab IV, penyakit sistem endokrin dengan kategori “E” . Dimana untuk kode diabetes tipe 1 dan tipe 2, jenis diabetes tertentu dan diabetes melitus gestasional dibedakan, sehingga petugas pengkodean diharapkan dapat memberikan kode penyakit yang tepat sesuai dengan penulisan diagnosa akhir dan ketentuan ICD 10 (Carracher, 2018).

Organization International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penyandang diabetes di dunia sebanyak 463 juta orang pada penduduk usia 20-79 tahun. Seiring pertambahan usia penduduk, prevalensi diabetes diperkirakan meningkat menjadi 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun. Angka ini akan meningkat menjadi 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Nurhadinda, 2020).

Satu satunya Negara di wilayah Asia Tenggara yang masuk kedalam 10 daftar jumlah tertinggi penyandang diabetes tahun 2019, ialah Indonesia, yakni di urutan ke tujuh dengan jumlah mencapai 10,7 juta. Hal ini berarti indonesia memiliki kontribusi yang besar terhadap kasus diabetes mellitus di Asia Tenggara. Diperkirakan pada tahun 2030 mendatang penyandang DM di Indonesia mencapai 21,3 juta jiwa dan DM juga akan menduduki peringkat ke tujuh penyebab kematian di dunia (Resti, 2022).

Di Sumatera Utara sendiri sebanyak 55.351 penderita Diabetes Mellitus (Riskesdas, 2018) Di RSUD Haji Medan ditemukan bahwa penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tertinggi yang diderita oleh pasien (Laporan Rekam Medik RSUD Haji Medan, 2023).

Dalam penelitian (Niswah, 2022) yang berjudul Tinjauan keakuratan kode diabetes mellitus di RSUD dr. GONDO SUWARNO UNGARAN masih ditemukan 50 dokumen rekam medis yang menunjukkan kode yang tidak akurat disebabkan oleh beberapa kode sudah dihafal oleh koder dikarenakan kode penyakit yang sering muncul sehingga tidak membuka ICD 10.

Berdasarkan penelitian (Karin, 2022) yang berjudul Analisis keakuratan kode diagnosis penyakit diabetes mellitus di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika bahwa presentasi kode akurat lebih tinggi dari kode tidak akurat. Ketidakakuratan kode disebabkan karena beban kerja koder yang tinggi, penulisan diagnosis masih kurang spesifik, ketidaksesuaian SPO koding. Hal ini akan mempengaruhi pada dua hal yaitu pelaporan rumah sakit yang tidak tepat dan klaim Pasien BPJS, yang keduanya akan dapat mengakibatkan kerugian pada Rumah Sakit.

Juga dari hasil penelitian (Fanani, 2022) yang berjudul Analisa Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosa Pada Kasus Diabetes Mellitus Pada Pasien Rawat Inap di RSUD PRAYA Tahun 2022, bahwa ditemukan hasil pengkodean diagnosa diabetes mellitus dari petugas koding rekam medis, dari 48 diagnosa terdapat 69% diagnosa yang dikode dengan tepat dan yang dikode tidak tepat sebanyak 31% diagnosa. Diagnosa yang dikode dengan kurang spesifik sebanyak 6,25% dan yang dikode dengan kurang tepat sebanyak 25%.

Ketidakakuratan pengkodean tersebut akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit, mempengaruhi data dalam pembuatan laporan internal mengenai informasi diagnosis tersebut seperti bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis, menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan oleh sesuai kebutuhan, maupun laporan eksternal seperti pelaporan RL 4 mengenai data morbiditas rumah sakit serta perhitungan angka statistik rumah sakit dalam penyajian 10 besar penyakit. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Faktor Faktor Yang Mempengaruhi**

Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu apa saja Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor faktor yang mempengaruhi akurasi kode diagnosa penyakit Diabetes Mellitus Tipe II dan penerapannya di Rumah Sakit Advent Medan

1.4. Manfaat Penelitian

Dari tujuan diatas adapun manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas rekam medis khususnya bagian koding untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akurasi kode diagnosa pada penyakit Diabetes Mellitus Tipe II dalam hal meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Advent Medan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi / bahan materi pengajaran di perpustakaan Universitas Imelda Medan dan untuk penelitian lanjutan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman serta keterampilan dalam bidang menentukan keakurasian kode diagnosis Diabetes Mellitus Tipe II