

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kompetensi merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang menjadi karakteristik individu. Kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan merupakan pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan tanggung jawab diberbagai tatanan pelayanan kesehatan. Seorang perekam medis harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang merupakan kompetensi dari profesinya (Maimun, 2016).

Menurut (Mentri Kesehatan Republik Indonesia, 2020) tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perakam medis harus mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang di berlakukan di Indonesia dan diakui secara internasional yaitu menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision*) berdasarkan jenis penyakit dan tindakan medis yang diberikan selama proses pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan koding diagnosis mengacu pada standar *International Classifaciton Of Disease And Related Health Problems Tenth Revision* (ICD 10), petugas Perekam Medis Informasi Kesehatan (PMIK) mempunyai peran penting

dalam menentukan tepat tidaknya hasil koding. Koder dalam memberikan kode penyakit menggunakan ICD-10 harus tepat dan lengkap, salah satu indikator untuk memenuhi hal tersebut perlu adanya pemahaman koder. Pemahaman koder akan tata cara koding dan ketentuan-ketentuan yang ada pada ICD-10 dapat mempengaruhi keakuratan atau ketepatan kode. Pentingnya kemampuan dan peranan koder dalam penetapan kode menjadi hal yang perlu di kembangkan dan dianalisis lebih lanjut (Sina et al., 2023).

Pelatihan koder adalah pelatihan untuk meningkatkan kompetensi tenaga koder dalam melakukan pengkodean diagnosis dan tindakan penyakit berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM. Pelatihan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas pekerjaan tenaga koder. Adanya pelatihan koder yang cukup akan memberikan pengaruh terhadap kemampuannya untuk menghindari kesalahan pemberian kode diagnosis sehingga koder dapat menemukan sejumlah informasi dan menetapkan kode yang tepat. Selain itu, pengalaman, perhatian dan ketekunan koder juga mempengaruhi akurasi pengkodean. Pendidikan, pelatihan, lama kerja dan motivasi kerja petugas rekam medis dapat mempengaruhi kelengkapan dan keakuratan data, terutama berkaitan dengan data riwayat penyakit pasien.

Hal ini sesuai dengan yang tertuang dalam (Depkes RI, 2006) bahwa yang menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis salah satunya adalah petugas rekam medis (koder) yang bertanggung jawab dalam pemberian kode diagnosis pasien yang telah ditetapkan oleh dokter. Salah satu faktor yang menyebabkan koder salah dalam pemberian kode diagnosis adalah kurangnya pengetahuan koder tentang tata cara penggunaan ICD-10 dan ketentuan-ketentuan yang ada

didalamnya serta pengetahuan penunjang lainnya yang berkaitan dengan koding dan yang mendukung ketepatan dalam pemberian kode diagnosis (Febriana et al., 2024).

Salah satu data yang penting dalam pendokumentasian rekam medis adalah kode diagnosis pasien, kode diagnosis pasien digunakan sebagai acuan laporan morbiditas rumah sakit, untuk di era JKN dijadikan sebagai penentu besar biaya pelayanan kesehatan. Pengkodean diagnosis yang tepat merupakan hal penting yang perlu diperhatikan bagi staf rekam medis. Penentuan ketepatan kode diagnosis penyakit dipengaruhi oleh penulisan diagnosis yang sulit dibaca dan dipahami oleh petugas koder (Nurjannah et al., 2022).

Selain aturan yang hanya terkait dengan pengidentifikasian kode untuk tujuan pelaporan, ada juga aturan tentang kode mana yang dapat dilaporkan bersama, kode mana yang digabungkan, dan kode mana yang memiliki pedoman pengurutan khusus. Kode kombinasi adalah salah satu jenis layanan yang memiliki pedoman khusus khusus untuknya. Kode kombinasi mengurangi kompleksitas pengkodean ICD-10 dengan menggabungkan beberapa kode menjadi satu yang memberikan spesifisitas lebih tinggi. Menurut Pedoman Pengkodean Resmi ICD-10 istilah-istilah penghubung tertentu, ketika diidentifikasi dalam rekam medis secara otomatis mewakili hubungan sebab akibat ketika muncul dalam judul kode seperti: “dengan”, “dalam”, “terkait dengan”, dan “karena”. Klasifikasi ini mengasumsikan adanya hubungan sebab akibat antara dua kondisi yang dihubungkan oleh istilah-istilah ini dalam Indeks Abjad atau Daftar Tabular”. Sistem respirasi manusia merupakan suatu susunan

yang sangat kompleks. Setiap sel dan jaringan yang menyusunnya memiliki fungsi dan peranannya tersendiri. Menopang kehidupan manusia. Tujuan strukturnya yang begitu rumit menjadikan sistem ini begitu istimewa untuk menopang kehidupan manusia. Tujuan dari sistem respirasi adalah untuk memperoleh oksigen dari udara ke jaringan tubuh dan membuang karbondioksida.

Hasil penelitian (Friska, 2015) di RSPAU dr S Hardjolutomo Yogyakarta yang berjudul Hubungan Kualifikasi Koder Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 dapat diambil kesimpulan bahwa kode diagnosis penyakit rawat jalan yang dihasilkan oleh koder D3 Rekam Medis menyebutkan 45 kode (100%) akurat, sedangkan hasil pengkodean diagnosis yang dihasilkan oleh koder Non-D3 Rekam Medis dari masing-masing koder masih terdapat kode yang tidak akurat yaitu untuk koder S1 Keperawatan sebanyak 19 kode (42,2%) tidak akurat, D3 Keperawatan sebanyak 26 kode (57,8%) tidak akurat dan S1 Kesehatan Reproduksi sebanyak 28 kode (62,2%) tidak akurat.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dengan judul Pengaruh Kinerja Petugas Terhadap Keakuratan Pengkodean Fraktur yang dilakukan oleh (Reno Susantoro, 2021) menunjukkan bahwa akan tetapi motivasi berupa reward dapat mempengaruhi ketepatan dalam pengkodean fraktur. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis.

Berdasarkan survei awal yang didapat di Rumah Sakit Umum Advent Medan adapun diagnosa kode kombinasi pada sistem respirasi ditemukan pada diagnosa Broncopneumonia disertai Asma kemudian dikode dengan kode J44.9 + J18.9 =

J44.0 dengan jumlah kasus sebanyak 4 kasus dan ditemukan juga pada diagnosa Pneumonia yang disertai dengan TB Paru kemudian dikode dengan J18.9 + A15.0 = A16.2 dengan jumlah kasus sebanyak 3 kasus pada tahun 2023. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Advent Medan data yang diperoleh dari hasil rekapitulasi laporan, penyakit respirasi termasuk dalam 10 penyakit terbesar berjumlah 563 kasus, dalam 3 bulan terakhir berjumlah 335 kasus dan terjadinya klaim pending berjumlah 93 kasus, terhitung dari bulan Januari-Maret Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah pengaruh pemberian pelatihan koder terhadap penentuan kodefikasi penyakit dengan kode kombinasi berdasarkan ICD-10 pada sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Advent Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh pemberian koder terhadap penelitian penentuan kodefikasi penyakit dengan kode kombinasi berdasarkan ICD-10 pada sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Advent Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan tolak ukur mengetahui pentingnya melakukan penyuluhan agar koder dalam menentukan kodefikasi secara tepat terutama pada kode kombinasi pada sistem respirasi.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai masukan untuk menunjang mutu pendidikan dan dapat dijadikan acuan para mahasiswa dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dan pelatihan yang diadakan terutama pada mata kuliah kodefikasi lebih memahami tentang kode kombinasi pada sistem respirasi.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan ilmu khususnya mengenai tingkat pengetahuan petugas koder dalam menentukan kodefikasi penyakit pada sistem respirasi berdasarkan ICD-10 khususnya pada kode kombinasi.