

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coding adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan (Gemala Hatta, 2020).

Ketepatan kode sangat diperlukan agar informasi yang dihasilkan dari diagnosa dan tindakan medis tepat. Oleh karena itu, petugas koding perlu mengikuti pelatihan terkait tata cara penentuan kode yang tepat dan akurat. Ketepatan dalam memberikan kode diagnosa dan tindakan medis dipengaruhi oleh petugas pengkode yang menentukan kode tersebut berdasarkan data yang ada dalam rekam medis (Adiputra, 2020).

Ketidaktepatan penentuan kode diagnosis pasien berpengaruh terhadap kelancaran pelayanan kesehatan, seperti kesalahan prosedur medis, terhambatnya proses klaim, pencatatan angka kesakitan yang tidak tepat, terhambatnya perencanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan. Ketidaktepatan dalam pengkodean diagnosis disebabkan oleh beberapa unsur, yaitu unsur metode seperti tersedianya Standard Operasional Prosedur (SOP) mengenai pengkodean, kemudian unsursarana dan prasarana seperti kualitas dokumen rekam medis yang disediakan oleh pihak rumah sakit dan pihak penyelenggara. Ketersediaan sarana

dan sarana penunjang komunikasi, dan unsur sumber daya manusia seperti tulisan dokter yang sulit dibaca, penggunaan singkatan yang tidak baku, koder yang tidak mengerti menentukan kode dan kurang teliti dalam pengkodean (Pertiwi, 2019).

Ketidaktepatan kode dalam menentukan diagnosa akan berdampak pada kualitas kode diagnosis yang akan berpengaruh dalam keakuratan dan kekonsistenan kode diagnosa. Kode diagnosa yang tidak tepat dan akurat tersebut dapat merugikan pihak rumah sakit, oleh karena itu, sangat diperlukan evaluasi kode diagnosa (Hatta, 2020).

Faktor yang dapat menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis adalah sumber daya manusia, yaitu dokter, tenaga medis lain, dan tenaga non medis (koder) (Depkes RI, 2006). Keakuratan kode diagnosis memiliki peran yang cukup penting terutama sebagai dasar pembuatan statistik rumah sakit untuk mengetahui trend penyakit seperti data morbiditas dan data mortalitas (sebab kematian). Selain itu, keakuratan kode diagnosis juga merupakan kunci ketepatan klaim asuransi khususnya bagi pasien dengan asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ketidakakuratan kode diagnosis akan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit baik secara financial maupun pengambilan kebijakan (WHO, 2004).

Faktor Sumber Daya Manusia menjadi salah satu faktor mayor yang dapat mempengaruhi ketepatan kodifikasi klinis. Koder adalah tenaga rekam medis sebagai seorang pemberi kode bertanggungjawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan. Koder dengan pengetahuan dan keterampilan yang baik akan menghasilkan kode yang baik. Peran petugas koder sangat penting

karena berhubungan dengan adanya system pembiayaan model casemix. Pembiayaan pelayanan kesehatan berbasis *Case Base Groups* (CBG's) sangat ditentukan oleh data klinis (terutama kode diagnosis dan prosedur medis) yang dimasukkan ke dalam klaim yang dibayarkan sangat tergantung dari kode CBG's yang dihasilkan, sehingga defisiensi dalam kualitas maupun kuantitas kode diagnosis maupun prosedur ini akan membawa dampak besar terhadap pendapatan Rumah Sakit (Depkes, 2006).

Hasil penelitian Ilma Nuria Sulrieni dkk (2023) berjudul “Hubungan Pengetahuan Koder Dan Ketepatan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Di RST. Dr. Reksodiwiryo Kota Padang” didapatkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan koder dan ketepatan terminologi medis terhadap keakuratan diagnosis berdasarkan ICD-10 di RST. Reksodiwiryo Padang. Hasil *uji chi square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan keakuratan diagnosis berdasarkan ICD 10 P-Value 0.015 ($p < 0.05$) ada hubungan yang bermakna antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan diagnosis berdasarkan ICD 10 nilai p value 0.010 ($p < 0.05$).

Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Titik (2020) berjudul “Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis terhadap Keakuratan Kode pada Sistem Cardiovascular” menunjukkan ada hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis terhadap keakuratan kode dengan persentase ketidaktepatan yaitu 58% disebabkan oleh ketidaksesuaian dengan terminologi medis pada ICD-10, penggunaan Bahasa Indonesia serta penggunaan singkatan yang tidak sesuai dengan buku singkatan dan ICD-10. Persentase ketidakakuratan kode yaitu 44%

yang disebabkan oleh tulisan dokter yang tidak terbaca dan keterbatasan ilmu pengetahuan koder.

Kode diagnosis sistem organ tubuh manusia yang telah diklasifikasikan berdasarkan kelompok penyakit tertentu dalam *Internasional Statistical Classification of Disease and Related Health Problems 10* (ICD-10) termasuk diagnosis *Congestive Heart Failure* diklasifikasikan pada BAB-IX Sistem Kardiovaskular. Sistem kardiovaskular merupakan organ sirkulasi darah yang terdiri dari jantung, komponen darah dan pembuluh darah yang berfungsi memberikan dan mengalirkan suplai oksigen dan nutrisi keseluruhan jaringan tubuh yang di perlukan dalam proses metabolisme tubuh. Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah. Contoh penyakit kardiovaskular yang umum ada serangan jantung, aritmia, gagal jantung, hingga stroke.

Survei awal yang saya lakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, di peroleh informasi bahwa penyakit pada Sistem Kardiovaskular termasuk dalam data 10 penyakit terbesar di RSUD Imelda Pekerja Indonesia. Data pasien rawat inap yang disebabkan penyakit kardiovaskular pada 3 bulan terakhir yaitu bulan Januari – Maret Tahun 2024 ada sebanyak 115 kasus, dimana diketahui terdapat koding yang tidak sesuai/tepat sebanyak 26 rekam medis (23%). Menurut informasi dari petugas koding diketahui bahwa salah satu faktor penyebab ketidaktepatan koding tersebut adalah faktor *Man* atau Sumber Daya Manusia terkait tingkat pengetahuan dan pengalaman petugas koding. Petugas koding tersebut mengatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis

mempengaruhi ketepatan koding. Yang dimana petugas rekam medis yang masih kurang dalam pengisian rekam medis. Disamping itu kurangnya pelatihan petugas koding tentang pengkodean tentunya juga berpengaruh dalam penetapan koding diagnosa. Berkaitan dengan hal tersebut saya tertarik memilih judul penelitian yaitu “Tingkat Pengetahuan Petugas Koder Dalam Menentukan Kodefikasi Penyakit Pada Sistem Kardiovaskular Berdasarkan ICD 10 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari 115 kasus penyakit kardiovaskular pada 3 bulan terakhir terdapat koding yang tidak sesuai/tepat sebanyak 26 rekam medis (23%). Salah satu faktor penyebab ketidaktepatan koding tersebut adalah faktor *Man* atau Sumber Daya Manusia terkait tingkat pengetahuan dan pengalaman petugas koding. Kelengkapan pengisian rekam medis mempengaruhi ketepatan koding. Kelengkapan pengisian rekam medis dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan petugas rekam medis yang masih kurang terkait pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis dalam penetapan koding. Kurangnya pelatihan petugas koding tentang pengkodean juga berpengaruh dalam penetapan koding diagnosa. Berkaitan dengan hal tersebut rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana hubungan tingkat pengetahuan petugas koder berdasarkan lama bekerja, tingkat pendidikan dan pelatihan yang diikuti dalam menentukan kodefikasi penyakit pada Sistem Kardiovaskular berdasarkan ICD 10 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Petugas Koder Dalam Menentukan Kodefikasi Penyakit Pada Sistem Kardiovaskular Berdasarkan ICD 10 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan petugas koder berdasarkan lama bekerja dalam menentukan kodefikasi penyakit pada Sistem Kardiovaskular berdasarkan ICD 10 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan petugas koder berdasarkan tingkat pendidikan dalam menentukan kodefikasi penyakit pada Sistem Kardiovaskular berdasarkan ICD 10 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan petugas koder berdasarkan pelatihan yang diikuti dalam menentukan kodefikasi penyakit pada Sistem Kardiovaskular berdasarkan ICD 10 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk pengambilan kebijakan dalam penentuan ketepatan kode diagnosa di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa, khususnya pada Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dan referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan coding pada Sistem Kardiovaskular.