

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu data yang penting dalam pengelolaan rekam medis yang baik ialah pemberian kode diagnosa pasien atau biasa disebut dengan pengkodean (coding). Kode tersebut digunakan sebagai acuan dalam penentuan besar biaya kesehatan. Petugas rekam medis harus mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu termasuk dalam melakukan koding penyakit. Dalam pemberian kode, diagnosa merupakan hal yang harus diperhatikan karena pemberian kode diagnosa yang akurat, tepat dan konsisten akan menghasilkan data yang valid dan nantinya akan diolah untuk berbagai laporan. Ketepatan data diagnosa sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Rusliyanti, 2016).

Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosa utama dan diagnosa sekunder sesuai dengan ICD-10 (International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems) yang terbitkan oleh WHO serta memberikan kode tindakan atau prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (International Statistical Classification of Disease Revision Clinical Modification). Koding sangat penting dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke fasilitas kesehatan Rujukan tingkat lanjut (FKRTL) (Depkes RI, 2016).

Pengkodingan adalah sistem klasifikasi untuk penyakit, cedera, kondisi kesehatan dan prosedur yang dibuat sesuai kriteria yang telah disetujui bersama. Pengkodingan harus akurat dan konsisten agar menghasilkan data yang berkualitas. Keakuratan kode diagnosa harus diperhatikan perekam medis, karena kode diagnosis berperan dalam penagihan kembali biaya yang dikeluarkan rumah sakit. Pengkodingan harus akurat dan konsisten agar menghasilkan data yang berkualitas. (Pepo dan Yulia, 2015). Perekam medis harus memperhatikan ketepatan dalam pengkodingan diagnosis, kode diagnosis berperan dalam penagihan kembali biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk pasien dan akan menentukan besar kecilnya tarif yang ditampilkan di software INA CBG's. Menurut penelitian Sukawan & Meilany Tahun 2020 menunjukkan bahwa tarif INA-CBG's mempengaruhi keakuratan kode diagnostik (Sukawan & Meilany, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan koding dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama. Diagnosa harus bersifat informatif atau mudah dipahami agar dapat mengklasifikasikan kondisi-kondisi yang ada kedalam kategori ICD-10 yang paling spesifik. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosa, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas koding. Penulisan diagnosa utama yang spesifik dapat memudahkan petugas koding dalam pemberian kodenya, memudahkan petugas analising dan reporting untuk membuat laporan rekapitulasi penyakit, digunakan sebagai bahan dasar dalam pengelompokkan CBG (*Case Based Groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan, serta

meningkatkan informasi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan yang benar. Ketepatan kode sangat diperlukan agar informasi yang dihasilkan juga tepat. Oleh karena itu, petugas koding perlu mengikuti pelatihan terkait tata cara penentuan kode yang tepat. Ketepatan dalam memberikan kode diagnosa dan tindakan medis dipengaruhi oleh petugas koding yang menentukan kode tersebut berdasarkan data yang ada dalam rekam medis. Ketepatan kode adalah kecocokan kode diagnosa yang ditentukan petugas pada rekam medis berdasarkan kaidah koding ICD-10 (Adiputra, 2020).

Penelitian Oktamianza dan Irsa (2022) dengan judul “Tinjauan Ketepatan Kode dengan Pending Klaim Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSUD dr Adnan Wd Payakumbuh Tahun 2021” menyebutkan bahwa pelaksanaan pengodean dan ketepatan kode pada klaim pending memerlukan perbaikan oleh loder, dokter dan tim verifikator untuk diajukan lagi kepada pihak BPJS Kesehatan (Oktamianza dan Irsa, 2022).

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia dan menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Data *Globocan* tahun 2020 mencatat total kasus kanker di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Penyakit Ginekologi, Reproduksi Ginekologi adalah ilmu yang mempelajari dan menangani penyakit sistem reproduksi wanita. Sebanyak 92% perempuan memiliki penyakit ginekologi. Mioma uteri merupakan adalah tumor jinak yang paling umum ditemukan dimana 77-80% perempuan pernah mengalami mioma.

Setiap wanita beresiko terkena penyakit kanker baik kanker payudara maupun kanker serviks atau kanker leher rahim. Data *Global Burden Of Cancer Study (Globocan)*, menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan meninggal karena kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2 per 100.000 penduduk) berada pada urutan ke-8 di asia tenggara, sedangkan di asia urutan ke 23. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/ kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Dua jenis kanker terbanyak di Indonesia yaitu kanker payudara dan kanker leher rahim. Kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia sebesar 65.858 kasus atau 16,6 % dari total 396.914 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) menempati urutan kedua dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker (Kemenkes RI, 2022).

Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia merupakan rumah sakit rujukan tipe B yang sudah terakreditasi paripurna. Berdasarkan hasil survei awal diperoleh informasi bahwa kasus ginekologi merupakan kasus yang termasuk dalam 10 besar kasus bedah terbesar untuk rawat inap. Data kasus ginekologi tiga bulan terakhir sebanyak 21 kasus. Informasi yang diperoleh dari petugas coding menyebutkan bahwa masih sering terdapat ketidaktepatan coding berkas rekam medis yang disebabkan beberapa faktor, diantaranya indikasi medis yang tidak sesuai, penulisan yang tidak jelas dan tidak terbaca, ketidaklengkapan pencatatan

rekam medis, dan hasil pemeriksaan dokter tidak terlampir. Sehubungan dengan permasalahan dan uraian tersebut diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Koding Kasus Ginekologi Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan koding kasus ginekologi pada pasien rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan koding Kasus Ginekologi Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Pengaruh *Man* (manusia) terhadap ketepatan koding kasus ginekologi pada pasien rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.
- 2) Pengaruh *Money* (uang) ketepatan koding kasus ginekologi pada pasien rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

- 3) Pengaruh Material (bahan) ketepatan koding kasus ginekologi pada pasien rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.
- 4) Pengaruh Machine (mesin) ketepatan koding kasus ginekologi pada pasien rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.
- 5) Pengaruh Methode (metode) ketepatan koding kasus ginekologi pada pasien rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan evaluasi bagi RSUD Imelda Pekerja Indonesia pada saat melakukan audit koding.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi dalam pembelajaran dan meningkatkan ilmu pengetahuan rekam medis khususnya pada materi audit koding yang menganalisa tentang ketepatan pengkodean diagnosa penyakit.

##### **2.1 Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam menganalisa ketepatan koding penyakit khususnya kasus kasus ginekologi pada pasien rawat inap.