

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis yang dikelola oleh perekam medis dan informasi kesehatan (UU RI, 2023).

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Salah satu elemen penting dalam rekam medis adalah pengkodean. Pengkodean adalah proses penetapan kode untuk diagnosis utama dan diagnosis tambahan sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO. Selain itu, pengkodean juga mencakup penetapan kode untuk tindakan atau prosedur berdasarkan ICD-9-CM (*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*) (Nabila et al, 2022).

Kegiatan koding sangat bermanfaat untuk memudahkan pelayanan pada penyajian informasi dan menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset kesehatan salah satunya adalah tentang pencatatan kematian dan pelaporan kematian (Particia et al, 2022).

Akurasi dalam kodefikasi kematian pasien sangat penting. Dengan kodefikasi yang lebih tepat, informasi yang dihasilkan akan lebih akurat dan dapat

diandalkan. Hal ini memungkinkan rumah sakit untuk menganalisis data secara lebih mendalam dan mengidentifikasi faktor penyebab kematian. Selain itu, laporan yang berkualitas tinggi juga memberikan manfaat bagi pihak pemerintah, yang dapat menggunakan data tersebut untuk merumuskan kebijakan kesehatan yang lebih efektif. Dengan demikian, upaya bersama ini dapat berkontribusi pada pengurangan angka kematian pasien, menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik dan lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat (Pamungkaningtyas, 2019).

Kodefikasi juga sangat penting dalam mencatat penyebab utama kematian, karena memberikan informasi akurat mengenai tren penyakit mematikan di suatu daerah. Hal ini memungkinkan pengalokasian sumber daya yang lebih efektif untuk pencegahan dan penanganan penyakit. Oleh karena itu, penentuan kode untuk penyebab utama kematian menjadi aspek penting dalam penyusunan laporan mortalitas yang tepat (Marta et al. 2024).

Implementasi kodefikasi kematian berdasarkan ICD-10 di rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa penelitian menunjukkan masih terdapat ketidaktepatan dalam pengkodean. Dalam penelitian Ayu et al, (2019) ketepatan kodefikasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung ditemukan bahwa 57,67% ketidaktepatan diagnosa kematian berdasarkan ICD-10, hal ini dikarenakan tidak terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pelaksanaan kodefikasi penyebab kematian.

Di Rumah Sakit Tentara DR. Reksodiwiryo Kota Padang diketahui ketepatan terminologi medis sebesar 56%, ketidakakuratan kode diagnosis 91%. Hal ini dikarenakan sebagian besar petugas mempunyai pengetahuan rendah

tentang coding (Nuria et al., 2023). Sementara itu di Rumah Sakit Melati Perbaungan tingkat keakuratan kode diagnosa sebesar 79,37% dan ketidakakuratan kode diagnosa sebesar 20,63%, berdasarkan hasil analisis tersebut beberapa hal yang menyebabkan ketidakakuratan kode adalah penulisan diagnosa yang belum sesuai, ketidaktelitian koder dalam melakukan koding dan kurangnya pengetahuan koder (Lenni et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Patricia (2022), ketepatan dan ketidaktepatan kode penyebab kematian berdasarkan prinsip umum dan rule dari 88 sampel yang diambil bahwa berdasarkan rule seleksi prinsip umum didapatkan kode yang tepat sebanyak 36 kode (41%) dan kode yang tidak tepat sebanyak 3 kode (3%) dan berdasarkan rule seleksi rule 1 didapatkan kode tepat sebanyak 13 kode (15%) dan kode yang tidak tepat sebanyak 36 kode (41%). Hal ini dikarenakan petugas yang sesuai dengan profesinya untuk mengkode hanya 1 orang dan 3 petugas lainnya yang melakukan koding tidak sesuai dengan profesinya dan tidak adanya SPO khusus koding kematian.

Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Umum Bandung ditemukan hasil observasi ketidaksesuaian diagnosa kodefikasi kematian yang diambil pada januari – juli tahun 2025 dari 15 rekam medis di Rumah Sakit Umum Bandung didapati hasil kesesuaian kodefikasi berdasarkan ICD 10 didapatkan kode yang tepat sebanyak 8 (53,3%) yang akurat dan kode yang tidak akurat sebanyak 7 (46,7%). Adapun ketidakakuratan dikarenakan masih terdapatnya diagnosa pada surat keterangan meninggal yang ditulis oleh dokter dengan diagnosa gagal napas dan penurunan kesadaran, pada kasus lain terdapat diagnosa pada surat keterangan meninggal dan resume medis serta pada klaim berbeda kodefiasinya sehingga

tidak akurat.

Berdasarkan uraian di atas, maka penting untuk mengkaji lebih dalam bagaimana implementasi kodefikasi kematian berdasarkan ICD-10 di rumah sakit serta mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya sehingga penulis tertarik untuk mengangkat judul “ Impelementasi dan Kendala Kodefikasi Kematian Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Bandung Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi dan kendala kodefikasi kematian berdasarkan ICD-10 menggunakan unsur manajemen *man, material, methode, machine* di Rumah Sakit Umum Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui implementasi dan kendala kodefikasi kematian berdasarkan ICD-10 menggunakan unsur manajemen *man, material, methode, machine* di Rumah Sakit Umum Bandung?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dimaksud untuk sebagai bahan untuk evaluasi dan masukan dalam implementasi dan kendala kodefikasi kematian di rumah sakit umum Bandung.

1.4.2 Bagi Akademik

Penelitian ini dimaksud untuk memperbanyak referensi dan kajian ilmu terkait implementai dan kendala kodefikasi kematian di rumah sakit umum Bandung.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dimaksud untuk memperdalam pengetahuan, wawasan terkait implementai dan kendala kodefikasi kematian di rumah sakit.

