

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat kesehatan masyarakat yang dikenal dengan sebutan puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat pertama, yang memprioritaskan upaya promosi, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan (Kemenkes RI, 2019). Puskesmas senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pengguna jasa melalui peningkatan kualitas kerja. Pelayanan yang bermutu bukan hanya dilihat pada pelayanan medis saja tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti pengelolaan rekam medis (Irmawati & Nazillahtunnisa, 2019).

Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan Pendidikan dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan. Guna memenuhi peran dan fungsi rekam medis tersebut maka setiap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dalam memberikan asuhan kepada pasien wajib membuat rekam medis untuk selanjutnya dilakukan verifikasi oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang memiliki kewenangan dan tanggung jawab dalam pengelolaan dan pemeliharaan data rekam medis (Rustam, 2020). Rekam medis merupakan

berkas yang berisi identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis semua pelayanan dan tindakan yang diterima pasien.

Salah satu tahapan dalam pengelolaan rekam medis adalah koding. Pada tahapan koding PMIK memiliki kewenangan dalam melaksanakan sistem klasifikasi dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Seorang PMIK harus menetapkan kode penyakit dengan tepat sesuai klasifikasi yang berlaku di Indonesia dengan menggunakan buku *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems 10 (ICD-10)* yang dikeluarkan oleh *World Health Organization (WHO)*. Buku ini digunakan untuk mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya menjadi kode alfa-numerik, yang bertujuan untuk memudahkan pencatatan data mortalitas, morbiditas, analisis, interpretasi perbandingan data statistic diberbagai wilayah dan periode (Rustam, 2020).

Merujuk pada tujuan sitem klasifikasi diagnosis penyakit, maka ketepatan dalam kodefikasi diagnosis penyakit sangat diperlukan untuk menghasilkan data yang akurat untuk mencapai tujuan sistem klasifikasi diagnosis penyakit (Irmawati & Nazillahtunnisa, 2019). Penetapan kode diagnosis dalam rekam medis harus dilakukan dengan sangat teliti, tepat dan akurat sesuai dengan kode diagnosis yang tertuang pada ICD-10. Apabila terjadi kesalahan dalam mengkode akan mengakibatkan ketidakakuratan pembuatan laporan. Namun permasalahan terkait keakuratan pengkodean diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 pada kenyataannya di lapangan seringkali masih ditemukan (Maisharoh & Juniati, 2020).

Prevalensi keakuratan pengkodean diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 yang ditemukan di beberapa puskesmas masih rendah, diantaranya di Puskesmas Tarok kota Payakumbuh pada tahun 2022 ditemukan dari 71 berkas rekam medis terdapat 20 (28,2%) pengkodean diagnosis yang tepat dan 51 (71,8%) pengkodean diagnosis yang tidak tepat (Maisharoh & Juniati, 2020). Penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit di Puskesmas Tarok tersebut adalah kurang spesifikasi atau kurang lengkap tanpa karakter ke-4. Petugas hanya melakukan pengkodean penyakit umum menurut hafalan dan mengacu pada lembaran daftar kode yang disediakan puskesmas atau memakai internet. Begitu pula prevalensi keakuratan pengkodean diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 yang ditemukan di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2022 ketepatan pengkodean diagnosis sebanyak 40% dan ketidaktepatan pengkodean diagnosis sebanyak 59,6% (Maisharoh & Juniati, 2020).

Kondisi tersebut diatas ditemukan juga di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat 1 (satu) yang memberikan layanan pengelolaan rekam medis. Data yang ditemukan dari 15 dokumen rekam medis dengan penyakit hipertensi ditemukan 7 (54%) dokumen rekam medis tidak diberi kode ICD-10.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dan observasi yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2023 kepada petugas rekam medis Puskesmas Kedungkandang, diperoleh informasi bahwa puskesmas belum mempunyai tenaga profesi rekam medis yang khusus bertanggung jawab terhadap pengkodean diagnosis penyakit di puskesmas. Kegiatan pengkodean penyakit dilakukan oleh tenaga dokter, dokter gigi, dan

perawat yang tidak berlatar belakang pendidikan rekam medis ataupun belum pernah mendapatkan pelatihan tentang kode diagnosis penyakit. Pengkodean diagnosis penyakit di puskesmas selama ini menggunakan daftar kode yang dibuat sendiri oleh puskesmas, sehingga kode diagnosis yang dilakukan belum sesuai aturan ICD-10. Salah satu pengisian pengkodean penyakit pada dokumen rekam medis kolom kode ICD-10 yang sering kali tidak dituliskan atau kosong adalah kode penyakit hipertensi.

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal (Riskesdas, 2018). Hipertensi atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai tekanan darah tinggi pada akhirnya dapat berakibat pada rusaknya endotel dan mempercepat aterosklerosis. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, penderita hipertensi sebanyak 1,13 miliar, artinya satu dari tiga orang di dunia menderita hipertensi. Diperkirakan pada tahun 2025 penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan diperkirakan 10,44 juta orang akan meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi serta komplikasinya. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang. Data Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat menjadi 34,1%, dari data sebelumnya tahun 2013 sebesar 25%. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk di Kota Malang pada tahun 2020 sebesar 843.810 orang, sedangkan jumlah penderita hipertensi yang berusia di atas 15 tahun pada tahun 2020 sebanyak 223.255 orang. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi penduduk Kota Malang pada usia di atas 15 tahun sebesar 26,69%

dan menduduki peringkat ke-3 di Jawa Timur, Berdasarkan hasil prevalensi penyakit terbesar di puskesmas Kedungkandang Kota Malang tahun 2022 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan urutan pertama sepuluh penyakit terbesar dengan angka kejadian sebesar 1.184.

Dari 15 dokumen rekam medis ditemukan 7 dokumen rekam medis tidak diberi kode ICD-10, tidak terisinya pemberian kode pada kolom ICD-10 peneliti mengidentifikasi melalui wawancara kepada perawat diperoleh informasi bahwa tidak diisikannya kode penyakit hipertensi disebabkan karena tidak mengetahui kode diagnosis penyakit tersebut. Hasil studi pendahuluan tersebut di atas menunjukkan bahwa ketepatan pengkodean penyakit di puskesmas masih belum sesuai aturan ICD-10 dan banyak kolom kode ICD-10 yang kosong dikarenakan petugas pengisi kode ICD-10 memiliki tugas lain selain melakukan pengkodean.

Hal tersebut dapat memberikan dampak negatif bagi Puskesmas Kedungkandang apabila diagnosis pasien tidak sesuai dengan aturan kodefikasi maka informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi data yang rendah, hal ini tentu akan mengakibatkan ketidakakuratan dalam pembuatan laporan, misalnya morbiditas rawat jalan, laporan 10 besar penyakit ataupun klaim pembiayaan. Dengan demikian kode yang tepat dan akurat mutlak harus diperoleh agar laporan yang dibuat dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang yang berjudul “Analisis Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Hipertensi Berdasarkan ICD-10 Pada Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan pengkodean diagnosis penyakit hipertensi berdasarkan ICD-10 pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis ketidaktepatan kode diagnosis penyakit hipertensi berdasarkan ICD-10 pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis ketidaktepatan kode diagnosis penyakit hipertensi berdasarkan ICD-10 pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang Tahun 2022.
2. Menganalisis faktor 5M (*Man, Methode, Money, Machine, Material*) terhadap tidak tepatnya kode diagnosis penyakit hipertensi berdasarkan ICD-10 pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan masukan dalam pelaksanaan pengkodean.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi pelaksanaan pengkodean khususnya dalam kasus penyakit hipertensi di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang

2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya sumber literasi pembelajaran di Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Panti Waluya Malang terutama dalam hal kodifikasi diagnosis penyakit hipertensi

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperdalam keilmuan peneliti dalam bidang rekam medis terutama dalam hal kodifikasi diagnosis penyakit hipertensi.