

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi social dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang – undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.<sup>[1]</sup>

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan nonmedis, pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan, pendidikan, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan.<sup>[3]</sup>

Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk menemukan (mengidentifikasi) pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.<sup>[2]</sup>

Salah satu fungsi bagian rekam medis adalah koding. Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosa yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian

informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan.<sup>[4]</sup>

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum pada unit casemix dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan prosedur pelayanan yang ada namun ada masalah yang timbul dari unit ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus tahun 2015 dari 10 lembar – lembar surat elegibilitas peserta (SEP), 40% diagnosis tidak spesifik dimana diagnosis yang tercantum dalam SEP merupakan diagnosis yang terdapat dalam rujukan pasien saat datang yang diperoleh dari pelayanan kesehatan pertama (puskesmas atau dokter keluarga). SEP yang tidak lengkap akan menyebabkan masalah atau kendala pada kesinambungan asuhan kesehatan di rumah sakit dan menghambat pengajuan klaim. Diagnosis yang belum lengkap dan tidak spesifik menyebabkan kecilnya angka penagihan saat pengajuan klaim. Spesifisitas diagnosis sangat penting bagi pasien asuransi untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik serta bagi pihak rumah sakit agar tidak merasa dirugikan karena spesifisitas diagnosis juga mengandung informasi yang berguna dalam pelayanan medis serta klaim asuransi. Untuk itu peneliti mengambil masalah dengan judul **“Tinjauan Spesifisitas Penulisan Diagnosis Pada Surat Eligibilitas Peserta (SEP) Pasien BPJS Rawat Inap Bulan Agustus DI Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Periode 2015”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tinjauan Spesifisitas Penulisan Diagnosis Pada Surat Eligibilitas Peserta (SEP) Terhadap Pasien BPJS Rawat Inap Bulan Agustus DI Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Periode 2015?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a) Tujuan Umum**

Mengetahui tinjauan spesifisitas diagnosis penyakit pada Surat Eligibilitas Peserta (SEP) pasien BPJS rawat inap bulan Agustus di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang tahun 2015.

### b) Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan prosedur pengkodean di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum sesuai dengan protap (prosedur tetap) yang tertulis.
2. Menghitung presentase spesifisitas diagnosis penyakit pada Surat Eligibilitas Peserta (SEP) pasien BPJS rawat inap.

## D. Manfaat Penelitian

### a) Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan tentang spesifisitas diagnosis pada pasien BPJS yang benar.

### b) Bagi Rumah Sakit

Membantu member masukan / saran bagi pihak Rumah Sakit tentang bagaimana spesifisitas diagnosis yang tepat serta penerapannya.

### c) Bagi Akademik

Memberikan informasi bagi pihak akademik tentang spesifisitas diagnosis yang diterapkan di lapangan dan membandingkan dengan teori yang ada.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No.	Nama Peneliti	Judul	Variable	Hasil
1.	Deny Kartika Sari	Keakuratan Kode Diagnosis Utama Neoplasma Penyakit Kandungan (nonpersalinan) Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan ICD – 10 Di RSUD Tugurejo Semarang 2007	DRM rawat inap khusus penyakit neoplasma kandungan (nonpersalinan)	Ketidakkuratan kode diagnosis utama. 2 % dokumen akurat dan 98 % dokumen tidak akurat
2.	Anti Wijayanti	Hubungan antara spesifikasi diagnosis utama	Dokumen Rekam Medis Rawat Inap	Jumlah diagnosis utama yang spesifik pada

---

dengan akurasi kode penyakit pada rekam rawat inap di Rumah Sakit Daerah Tugurejo Semarang Tahun 2009	Kasus Penyakit Dalam dan Lembar RM 01	dokumen rawat inap sebanyak 80% sedangkan akurasi kode penyakit pada diagnosis utama yang spesifik sebanyak 86.25% dan akurasi kode penyakit pada diagnosis utama yang tidak spesifik sebanyak 13.75%.
---	---------------------------------------	--

---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada obyek yang diteliti yaitu Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan Resume Medis pasien rawat inap yang diambil secara acak. Selain itu waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2015 di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, dengan menggunakan metode observasi dan cross sectional.

#### **F. Ruang Lingkup Penelitian**

- a) Lingkup Keilmuan  
Penelitian ini termasuk lingkup keilmuan tentang rekam medis dan spesifisitas diagnosis.
- b) Lingkup Materi  
Penelitian ini termasuk lingkup materi tentang koding morbiditas.
- c) Lingkup Lokasi  
Lokasi penelitian berada pada bagian casemix di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.
- d) Lingkup Metode  
Penelitian ini menggunakan metode observasi dan metode *cross – sectional*.
- e) Lingkup Objek  
Objek dalam penelitian ini adalah formulir Surat Eligibilitas Peserta (SEP), Resume Medis pada pasien rawat inap yang diambil secara acak.
- f) Lingkup Waktu  
Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2015.