

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang di selenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga non medis lainnya, yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara paripurna dan tertib administrasi (Haliman & Wulandari 2012). Pada setiap pelayanan kesehatan harus selalu ditunjang oleh sistem rekam medis yang baik, karena sistem rekam medis yang baik sangat berperan penting dalam menjaga mutu rumah sakit.

Syarat rekam medis yang baik di perlukan kerja sama antar berbagai pihak yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Seperti dokter, perawat, dan perekam medis. Keterlibatan berbagai pihak dalam pelayanan kesehatan menghasilkan banyak informasi yang terdapat dalam rekam medis. pengelolaan sistem rekam medis terdiri dari beberapa subsistem, salah satunya adalah sistem koding.

Sistem koding adalah pemberian kode penyakit berdasarkan ICD-10 sesuai aturan WHO tentang kode diagnosa yang terdiri dari huruf dan angka untuk keseragaman seluruh anggota WHO. Didalam keputusan menteri kesehatan nomor 377/menkes/SK/III//2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan menyatakan bahwa salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis adalah menentukan koding penyakit,

dan masalah-masalah yang terkait dengan kesehatan dan tindakan medis (Kemenkes, 2014).

Seorang perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) sebagai pemberi kode suatu penyakit, bertanggung jawab atas ketepatan kode dari suatu diagnosa yang sudah ditetapkan. Tepat atau tidaknya sebuah kode penyakit sangat mempengaruhi pembuatan indeks penyakit, data statistik, sistem pembiayaan, perencanaan, dan pengambilan keputusan atau kebijakan pada sebuah rumah sakit.

Kelengkapan data penyebab luar diagnosa cedera non kecelakaan lalu lintas sangat penting di koding dengan tepat dan akurat, karena ketepatan dan keakurasian koding penyebab luar suatu diagnosa cedera tidak hanya berpengaruh terhadap kepentingan rumah sakit melainkan sangat berpengaruh dan berguna bagi pihak, instansi, dan lembaga – lembaga terkait dengan data tersebut.

Pihak Kepolisian, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Tenaga Kerja, Asuransi, dan PT. Pertamina misalnya, tentu sangat membutuhkan kelengkapan data pada pasien cedera non kecelakaan lalu lintas terhadap korban kekerasan, seperti penganiayaan, pasien terpapar racun baik yang disebabkan makanan maupun hewan berbisa, cedera yang disebabkan tenaga medis seperti alergi obat, malpraktek, kecelakaan kerja, dan pasien korban kebakaran yang disebabkan oleh ledakan gas elpiji dan lain (Yuliana, Rina, Hosizah, & Irawan. 2014).

setiap rekam medis harus ada diagnosa akhir pada resume medis yang di tulis dan di tetapkan oleh dokter secara lengkap. Setelah itu koder menetapkan kode yang lengkap dan tepat, berdasarkan ICD 10. Kasus cedera harus dilengkapi dengan data penyebab luarnya, dalam hal ini dokter atau perawat sering tidak menulis data penyebab luarnya dengan demikian koder tidak dapat mengkode data penyebab luarnya (WHO, 2016).

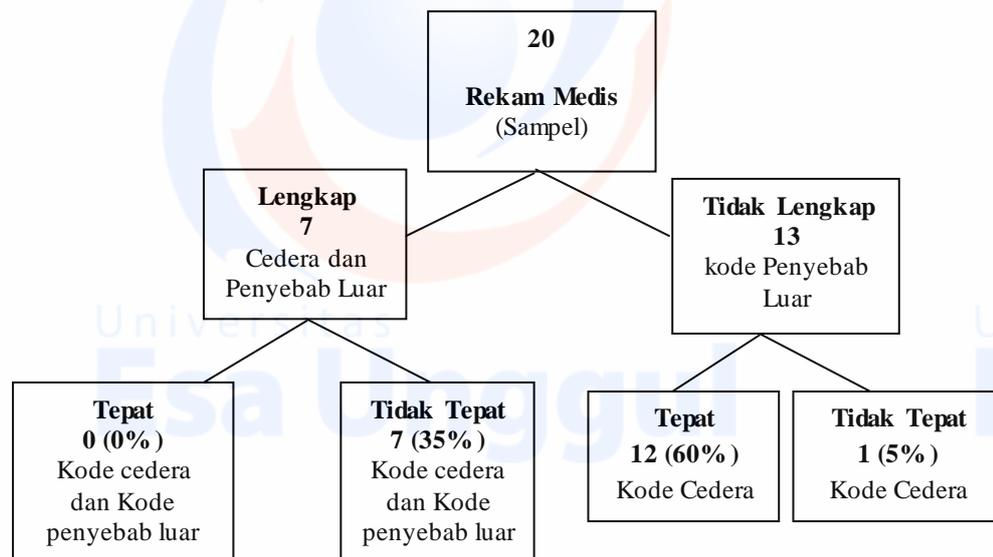
Menurut ICD – 10 diagnosa cedera harus ada penyebab luarnya. Penyebab luar cedera adalah suatu alasan seseorang mengalami suatu cedera. Pada kasus cedera non kecelakaan lalu lintas dan penyebab luarnya yang terdiri dari digit ke 4 menunjukkan lokasi saat terjadi cedera dan digit ke 5 menunjukkan aktivitas saat terjadi cedera (WHO, 2016).

Berdasarkan peneliti sebelumnya terkait pengkodean diagnosa cedera non kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2019 oleh ‘Rahmatullah Sidik,- dengan judul “ Tinjauan Kelengkapan penulisan penyebab luar cedera dan pengaruhnya terhadap ketepatan kode diagnosa cedera bukan kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2019” diketahui kode diagnosa pasien rawat inap kasus cedera non kecelakaan lalu lintas dari 40 rekam medis, terdapat 11 rekam medis ( 27,5%) lengkap. Sedangkan 29 rekam medis ( 72,5%) tidak lengkap penyebab luarnya, dan 5 rekam medis (12,5%) tepat kode penyebab luarnya. Sedangkan 35 rekam medis ( 87,5%) dinyatakan tidak tepat. Faktor yang menyebabkan ketidak tepatan pengkodean adalah kurangnya pemahaman dokter dan koder dikarenakan beluam ada kibijakan ( SPO khusus koding cedera non kecelakaan lalu lintas) ( Sidik, 2019).

Oleh karena itu penulis tertarik meneliti di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah rumah sakit yayasan Muhamadiyah yang didirikan oleh Dr.H.Kusnadi. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe B, yang terletak di Jl. Cempaka Putih Tengah I / 1 Jakarta Pusat. Pada tahun 2018 Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih memiliki pasien cedera sebanyak 789 tahun 2018.

Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang penulis lakukan pada tanggal 20 Desember 2018 terhadap 20 sampel rekam medis.

Gambar 1.1 skema ketepatan koding cedera dan penyebab luar pada non KLL



Berdasarkan skema di atas dapat disimpulkan bahwa di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih faktor ketidaktepatan terhadap koding cedera non kecelakaan lalu lintas, dikarenakan kode cedera tidak lengkap seluruhnya pada kasus fraktur, cedera kepala, dan luka bakar. kode penyebab luar tidak tepat dikarenakan kode salah dan tidak ada digit kelima berdasarkan ICD-10. Kode -

diagnosa cedera dinyatakan tepat apabila lengkap dan tepat kode cedera dan penyebab luar.

Oleh karena itu, peneliti ingin mengidentifikasi kelengkapan dan ketepatan penulisan diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalu lintas. Karena kelengkapan dan ketepatan koding kasus cedera yang harus di barengi dengan digit ke 4 dan 5 adalah sebagai sumber informasi yang menjelaskan multi kondisi penyebab cedera itu terjadi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk membuat penelitian tentang “ **Tinjauan Kelengkapan dan Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Cedera dan Penyebab Luar pada Non Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**”, yang akan dilakukan Maret 2019 berdasarkan data bulan November 2018 – Februari 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas, maka perumusan masalah yang ingin diketahui adalah “Bagaimana Kelengkapan dan ketepatan Kode Diagnosa Kasus Cedera dan Penyebab Luarnya pada Non Kecelakaan LaluLintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Maret 2019 Berdasarkan data bulan November 2018 - Februari 2019

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, pertanyaan yang akan diajukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

- 1.3.1. Apakah ada SPO pelaksanaan koding cedera non kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih?
- 1.3.2. Bagaimana kelengkapan penulisan koding diagnosa kasus cedera dan penyebab luar non kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Jakarta Cempaka Putih?
- 1.3.3. Bagaimana ketepatan koding kasus cedera dan penyebab luar non kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih?
- 1.3.4. Faktor – faktor apa saja yang menghambat ketidak lengkapan dan ketidak ketepatan koding diagnosa kasus cedera dan penyebab luar non kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Jakarta Cempaka Putih?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### 1.4.1. Umum

Mengetahui kelengkapan dan ketepatan kode diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non Kecelakaan Lalu lintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

##### 1.4.2. Tujuan Khusus

1.4.2.1. Mengidentifikasi SPO pelaksanaan koding kasus cedera non kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

1.4.2.2. Mengidentifikasi kelengkapan penulisan koding diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non Kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

1.4.2.3. Mengidentifikasi ketepatan koding kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

1.4.2.4. Mengidentifikasi faktor - faktor apa saja yang menghambat ketidak lengkapan dan ketidak tepatan kode diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalulintas di Rumah Sakit Islam Jakarta cempaka putih.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Penulis**

Dapat menerapkan dan mengembangkan teori yang telah di dapat selama perkuliahan, dapat memperoleh pengalaman dan wawasan serta dapat mengidentifikasi secara langsung permasalahan yang terjadi dalam pemberian kode diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalu lintas.

### **1.5.2. Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pemberian kode diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalu lintas.

### **1.5.3. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Esa Unggul**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam pengembangan pengetahuan tentang rekam medis

terutama dalam kode diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalu lintas.

### 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2019 berdasarkan data bulan November 2018 – Februari 2019. Di unit rekam medis khususnya pada bagian coding rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang terletak di Jl. Cempaka Putih Tengah I / 1 Jakarta Pusat - Indonesia 10510. Peneliti tertarik untuk mengetahui kelengkapan dan ketepatan kode diagnosa kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalu lintas yang mencakup kelengkapan penulisan diagnosa kasus cedera dan penyebab luarnya pada non kecelakaan lalu lintas oleh dokter. Dan kelengkapan dan ketepatan coding kasus cedera dan penyebab luar pada non kecelakaan lalu lintas oleh koder. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan teknik analisis kuantitatif.