

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Kemenkumham, 2009b)

Di rumah sakit untuk menjaga dan meningkatkan mutu harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan, salah satunya adalah rekam medis yang bermutu. (Ferdiana, 2017)

Menurut (Kemenkes, 2008) Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dari beberapa unit kegiatan di rekam medis salah satunya yang penting adalah sistem pengodean. Dalam pengkodean diagnosis yang tepat, akurat, dan komplet akan menghasilkan data yang berkualitas. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan. (Hatta et al., 2008)

Dalam menentukan kode dimulai dengan meninjau seluruh isi rekam medis pasien dan pemberian kode penyakit harus sesuai berdasarkan ICD 10. ICD digunakan untuk menerjemahkan diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya dari kata-kata menjadi kode alfanumerik, yang memungkinkan penyimpanan yang mudah, pengambilan dan analisis data. Dalam prakteknya ICD telah menjadi klasifikasi

diagnostik standar internasional untuk semua tujuan umum epidemiologi dan manajemen kesehatan. Dalam memberikan kode pada kasus kecelakaan lalu lintas harus dilengkapi kode *external cause* (penyebab luar), faktor-faktor eksternal ini perlu mendapat perhatian karena merupakan penyebab masalah yang perlu diintervensi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan cedera dan keracunan, atau penyakit tertentu. Untuk itu, koding sebab luar akan mencantumkan atau mengidentifikasi beberapa informasi penting yang berhubungan keadaan, lingkungan atau keterlibatan moda ataupun sarana terjadinya cedera dan keracunan. (Nuryati & Kresnowati, 2018)

Apabila kode *external cause* (penyebab luar cedera) tidak dituliskan maka kode yang dihasilkan menjadi tidak tepat. Penting bagi coder untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang masalah pasien dan perawatan yang diterima.

Cedera akibat kecelakaan lalu lintas adalah penyebab utama kematian dan disabilitas (kemampuan) secara umum terutama di negara berkembang. (Riyadina & Subik, 2016) Cedera sangat banyak, pada penelitian ini penulis hanya mengambil sampel cedera pada kode S dan *external cause* (penyebab luar cedera) pada kode V.

Berdasarkan penelitian Institute of Medicine ada beberapa faktor yang menyebabkan kesalahan dalam menetapkan kode (Mervat, Sara, Alice, & Ellen, 2011) yaitu kesalahan dalam membaca diagnosis dikarenakan rekam medis yang tidak lengkap, kesalahan dalam pemilihan diagnosa utama yang dilakukan oleh dokter, kesalahan dalam menentukan kode diagnosis atau kode tindakan, kode diagnosis atau kode tindakan tidak valid atau tidak sesuai dengan isi dalam berkas rekam medis, kesalahan dalam memasukkan kode ke dalam komputer.

Berdasarkan hasil penilitan sebelumnya oleh Carlina Mahardika Loka, Rano Indradi Sudra, M. Arief TQ pada tahun 2012 di Rumah Sakit DR. Moerwardi hasil

keakuratan kode diagnosis kasus kecelakaan lalu lintas ditemukan sebanyak 18 (20,45%) kode diagnosis yang akurat, sedangkan kode diagnosis yang tidak akurat sebanyak 70 (79,54%) kode diagnosis dari 88 dokumen rekam medis. Untuk keakuratan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit DR. Moerwardi hasil penelitian menunjukkan bahwa kode *external cause* yang akurat sebanyak 12 (13,64%) kode sedangkan untuk kode *external cause* yang tidak akurat sebanyak 76 (86,36) kode. Ketidakakuratan kode diagnosis dan *external cause* tersebut disebabkan oleh sulitnya membaca tulisan dokter serta kurang tepat dan telitinya coder dalam membaca hasil anamnesis dilembar lainnya. (Loka, Sudra, & Tq, 2012)

RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi adalah rumah sakit umum dengan kategori tipe B, yang terletak di Jalan Pramuka No. 55 Bekasi Selatan Kota Bekasi, Jawa Barat. Dengan jumlah kasus kecelakaan lalu lintas di tahun 2018 sebanyak 1734 pasien kecelakaan lalu lintas.

Berdasarkan observasi awal terhadap 20 rekam medis kasus kecelakaan lalu lintas, diketahui 3 rekam medis kode diagnosa dan *external cause* nya tepat, dan 17 rekam medis kode diagnosa dan *external cause* nya tidak tepat. Oleh sebab itu peneliti ingin mengidentifikasi ketepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas. Karena koding kecelakaan lalu lintas harus ada digit keempat dan kelima.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tinjauan Kelengkapan Penulisan dan Ketepatan Kode Diagnosa dan *External Cause* Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Kelengkapan Penulisan dan Ketepatan Kode Diagnosa dan *External*

Cause Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi?”

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengajukan pertanyaan sebagai berikut :

1. Apakah ada SPO pemberian kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi ?
2. Bagaimana kelengkapan penulisan *external cause* dalam rekam medis kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi ?
3. Bagaimana ketepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi ?
4. Faktor apa yang menyebabkan ketidaktepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan penulisan dan ketepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr.

Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pemberian kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

2. Mengidentifikasi kelengkapan penulisan *external cause* dalam rekam medis kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.
3. Mengidentifikasi ketepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.
4. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya di rekam medis dalam pengisian kode diagnosa penyakit dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas.

1.5.2 Bagi Akademik

Sebagai referensi yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian yang akan datang.

1.5.3 Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang sudah didapat dibangku kuliah, serta dapat menambah wawasan.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini meneliti tentang kelengkapan penulisan dan ketepatan kode diagnosa dan *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas pada pasien rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi yang dilakukan selama bulan April tahun 2019

sampai dengan Juni 2019. Penelitian dilakukan dengan cara observasi terhadap dokumen rekam medis pasien khususnya dibagian koding rawat inap dengan melihat diagnosis utama dan *external cause* pada masing-masing rekam medis yang akan diteliti, dan juga dengan melakukan wawancara langsung kepada dokter dan petugas koding di unit kerja rekam medis.