

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-undang Republik Indonesia 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. Dalam penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Rekam medis termasuk sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit (1).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus di buat secara tertulis, lengkap dan jelas (2). Pelayanan unit di rumah sakit di tunjang oleh unit pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Kegiatan penyelenggaraan unit rekam medis akan menghasilkan informasi yang berguna bagi instansi pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien. Dokter dan tenaga medis lain dapat menggunakan rekam medis sebagai alat komunikasi untuk mendukung keadaan klinis pasien. Rekam medis dapat melindungi pasien, tenaga kesehatan maupun rumah sakit dalam aspek hukum.

Sistem pengolahan data yang termasuk dalam sub bagian dari tugas perekam medis dan informasi kesehatan adalah sistem pengodean. Sistem pengodean adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 sesuai aturan WHO. *External cause* atau penyebab luar dalam ICD-10 bab XX merupakan klasifikasi tambahan yang mengklasifikasikan penyakit yang harus disertakan pada rekam medis pasien dengan kasus cedera, keracunan, kecelakaan, dan efek samping lainnya, serta kode tempat kejadian dan aktivitas. Oleh karena itu petugas rekam medis harus menguasai cara pengodean penyakit sesuai dengan kaidah ICD-10. Petugas rekam medis di tuntutan untuk dapat memberikan kode yang tepat dan akurat.

Pada kode penyebab luar subdivisi karakter ke-4 dengan kategori kode W00-Y34 kecuali Y06.- dan Y07.- digunakan untuk mengidentifikasi tempat terjadinya penyebab luar. Sedangkan, subklasifikasi karakter ke-5 disediakan untuk penggunaan optional dalam posisi karakter tambahan dengan kategori kode V01-Y34 untuk menunjukkan aktivitas orang yang cedera pada saat peristiwa tersebut terjadi. Subklasifikasi karakter ke-5 tidak boleh disalahartikan atau digunakan sebagai pengganti subdivisi karakter ke-4 yang disediakan untuk menunjukkan tempat terjadinya peristiwa yang dapat diklasifikasikan ke kode W00-Y34.

Faktor penyebab ketidaktepatan penulisan diagnosis adalah ketidaklengkapan dan ketidaktepatan penulisan kode *external cause* oleh dokter, sehingga berdampak pada kelengkapan dan penetapan kode diagnosis tidak akurat dan akan mempengaruhi biaya pelayanan kesehatan, mutu rekam medis rumah sakit, data dan informasi laporan rumah sakit tidak benar.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan bahwa kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda (3). Faktor yang menyebabkan kecelakaan lalu lintas dapat terjadi dari kesalahan pemakai jalan, faktor lingkungan, faktor jalan dan dari kendaraan itu sendiri (4). Pada rumah sakit, biasanya pasien kecelakaan lalu lintas akan di bawa ke unit gawat darurat dan akan langsung diterima oleh perawat atau dokter yang bertugas di unit gawat darurat, lalu pasien akan diperiksa untuk menentukan tingkat derajat kegawatan setelah diperiksa pasien akan dipindahkan keruangan sesuai tingkat kegawatan, lalu hasil triase akan dicatat di lembar triase UGD dan mencentang atau menempel stiker warna pada lembar triase.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, kecelakaan lalu lintas termasuk 10 besar penyebab kematian global. Cedera kecelakaan lalu lintas menewaskan 1,4 juta orang pada tahun 2016, sekitar tiga perempat (74%) di antaranya adalah laki-laki dan remaja laki-laki (5).

Di Indonesia, Korps Lalu Lintas Polri memberitahukan jumlah korban kecelakaan pada tanggal 01 Januari 2018 sampai dengan 30 Desember 2018 terdapat 108,873 korban kecelakaan, 25,511 diantaranya meninggal dunia. Pada tanggal 31 Desember 2018 sampai dengan 30 Juni 2019 terdapat 32,465 korban kecelakaan, 6,964 diantaranya meninggal dunia (6).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ikhwan, Syamsuriansyah, dan Muhammad Makmur Purna Irawan, dari 50 sampel rekam medis yang di ambil dengan metode *non random sampling*, terdapat 94% kode akurat, yang tidak akurat sebanyak 6%, sedangkan untuk kode *external cause* yang akurat sebanyak 82%, yang tidak akurat 18%. Faktor ketidaktepatan pengisian kode *external cause* karena masih terdapat kesalahan dalam penulisan dan minim sumber daya manusianya (7). Hasil lain dari Carlina Mahardika Loka, Rano Indradi Sudra dan M. Arief Tq, keakuratan kode *external cause* pada dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus kecelakaan lalu lintas pada ringkasan masuk dan keluar, kode *external cause* yang akurat sebanyak 12 kode, kode yang tidak akurat sebanyak 76 kode dari 88 dokumen rekam medis selama periode tahun 2012. Ketidakakuratan tersebut terdapat pada karakter ke-3, ke-4, dan ke-5 serta kesalahan pada blok (8).

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “**Tinjauan Ketepatan Kode *External Cause* Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas (*Literature Review*)**”

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah disusun dengan menggunakan format PICO. P = Rekam medis, I = Tidak ada, C = Tidak ada, O = Ketepatan kode *external cause*. Sehingga rumusan masalah atau pertanyaan penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana ketepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas?
2. Apa saja hambatan dalam penetapan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi ketepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas.
2. Mengidentifikasi hambatan dalam penetapan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan ketepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas yang berkaitan

dengan teori pengodean rekam medis yang telah dipelajari serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan pedoman untuk meningkatkan dan mengembangkan teori yang di dapat selama di bangku perkuliahan, menambah wawasan serta pengetahuan dan dapat meneliti secara langsung ketepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas.