

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sendiri diselenggarakan berdasarkan nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Fungsi Rumah Sakit sendiri sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Di dalam rumah sakit sendiri terdapat unit unit penunjang salah satunya yaitu unit rekam dan informasi kesehatan yang berfungsi sebagai sumber data dan informasi bagi rumah sakit (Pemerintah Indonesia, 2009).

Rekam medis adalah dokumen yang memuat catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit rekam medis terdiri dari beberapa sistem, antara lain sistem registrasi pasien, sistem penomoran, sistem penamaan, sistem pengolahan data, sistem pengkodean penyakit, sistem penyimpanan, dan sistem pengambilan dan pemeliharaan rekam medis. Dalam sistem ini semuanya saling terkait dan akan menghasilkan informasi yang berguna bagi fasilitas pelayanan, rumah sakit dan pasien itu sendiri (Depkes RI, 2008).

Koding atau pengodean penyakit adalah kegiatan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi huruf dan angka yang merepresentasikan komponen data untuk memberi dan menentukan kode. Kegiatan yang dilakukan dalam pengkodean meliputi pengkodean diagnosis (penyakit, non penyakit, *external cause*) dan pengkodean tindakan medis. Hasil diagnosa pada rekam medis harus diberi kode dan kemudian diindeks agar layanan data dapat memberikan informasi untuk mendukung fungsi perencanaan, manajemen, dan penelitian di departemen kesehatan (Rahmawati & Lestari, 2018). Tugas bagian pengkodean adalah

menetapkan kode diagnosa penyakit sesuai dengan aturan pengkodean ICD-10 yang ditetapkan oleh WHO. Diagnosa penyakit dalam sertifikat kematian ditulis oleh dokter yang bertanggung jawab menandatangani sertifikat kematian dengan menentukan kondisi penyakit yang langsung menyebabkan kematian dan menyatakan kondisi awal yang menyebabkan kematian.

Menurut WHO, penyebab dasar kematian adalah segala hal yang dapat menyebabkan kematian. Penentuan sebab dasar kematian dapat menggunakan ICD-10 untuk mengkode diagnosis penyakit dalam sertifikat kematian. Sebab utama kematian ada dua yaitu : Penyakit/cidera yang menimbulkan serangkaian kejadian yang berakhir dengan kematian, atau Kecelakaan atau kekerasan yang menimbulkan cidera yang mematikan.

Kode dasar sebab kematian yang telah ditentukan akan digunakan sebagai dasar untuk laporan statistik kematian berupa angka harapan hidup, angka kematian menurut sebab dan usia. Laporan tersebut akan digunakan untuk memeriksa status kesehatan masyarakat dan menjadi dasar dalam merumuskan dan mencegah penyakit. Bahan yang harus dipertimbangkan saat mengambil keputusan untuk meningkatkan mutu kesehatan masyarakat, oleh karena itu dokter harus menggunakan pertimbangan klinis dalam melengkapi diagnosis pada sertifikat kematian, agar penentuan kode sebab dasar kematian oleh koder dapat dilaksanakan secara tepat dan akurat (Nuryati & Hidayat, 2014).

Berdasarkan penelitian terdahulu sebagai berikut menurut Rani Puspita Ningrum yang melakukan observasi awal di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta, dari 20 sampel rekam medis pasien rawat inap yang meninggal pada triwulan I tahun 2016 masih ditemukan ketidaktepatan dalam penentuan kode penyebab dasar kematian pasien sebesar 11 atau (55%). Hal ini akan berpengaruh terhadap ketepatan pengisian sertifikat medis penyebab kematian, sebagai bukti pembayaran juga laporan mortalitas yang berkenaan (Ningrum & Widjaya, 2016).

Berdasarkan penelitian lainnya tentang ketidaktepatan kodefikasi sebab dasar kematian yang dilakukan oleh Widlii Joko Asmoro di Rumah Sakit Pusat Persahabatan, terdapat sebesar 75.44 % yang tepat dan 24,56 % yang tidak tepat dalam penentuan dan pengisian sertifikat medis penyebab kematian dan 57 sampel data yang diambil berdasarkan petunjuk penentuan kode diagnosa penyebab kematian dapat dikatakan kurang baik sehingga untuk laporan statistik kematian atau data kematian tidak tepat dan akurat (Widlii, 2010).

Berdasarkan penelitian terdahulu lainnya yang dilaksanakan oleh Erni Nur Rahmawati di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tahun 2018. Peneliti mengambil 10 dokumen rekam medis pasien meninggal untuk dijadikan sampel. Pengambilan 10 dokumen diperoleh hasil sertifikat kematian pasien 100% diagnosis lengkap terisi. Sedangkan untuk keakuratan penentuan kode sebab dasar kematian pada sertifikat kematian berdasarkan tabel MMDS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebesar 90 % tidak akurat dan 10% akurat (Rahmawati & Lestari, 2018).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu dapat dilihat bahwa masih terdapat ketidaktepatan pemberian kodefikasi sebab dasar kematian pada sertifikat kematian. Hal ini akan berpengaruh terhadap ketepatan pengisian pada sertifikat medis penyebab kematian, yang digunakan sebagai bukti pembayaran. Juga akan berpengaruh terhadap laporan mortalitas yang berhubungan dengan penyakit.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto disingkat RSPAD adalah sebuah rumah sakit type A yang terletak di DKI Jakarta, Indonesia tepatnya berada di Jl. Dr. Abdul Rachman Saleh, rumah sakit ini berada di bawah Komando Pusat Kesehatan Angkatan Darat. Rumah sakit ini didirikan pemerintah kolonial Belanda pada tahun 1819. Di rumah sakit ini pula lah dirintis pendidikan dokter Jawa yang dikenal dengan sebutan *School tot Opleiding vn Inlandsche Artsen*. Saat ini RSPAD Gatot Soebroto merupakan rumah sakit tingkat satu dan menjadi rujukan tertinggi di jajaran TNI yang memberikan perawatan kesehatan untuk prajurit TNI AD, Pegawai Negeri Sipil serta masyarakat umum. Jumlah kunjungan pasien selama tahun 2020 sebanyak 290.237 pasien, Kunjungan tiap bulan 24.186 pasien dengan rata rata kunjungan 807 pasien/hari, kunjungan pasien rawat jalan 1.967 dengan rata rata kunjungan tiap hari sebanyak 66 pasien. Sedangkan rata rata jumlah kunjungan pasien rawat inap tiap bulan sebanyak 1.542 dengan rata rata kunjungan tiap hari sebanyak 51 pasien dan rata rata jumlah kematian tiap bulan sebanyak 75 pasien. Jumlah tempat tidur yang ada di RSPAD sebanyak 514.

Dari 10 berkas rekam medis yang telah diteliti selama observasi terdapat ketidaktepatan kodefikasi sebab dasar kematian sebanyak 4 rekam medis 40% . Maka dalam hal ini peneliti memutuskan untuk mengangkat kasus yang telah ditemukan selama observasi berlangsung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang ingin diketahui adalah “Bagaimana Ketepatan

kodifikasi sebab dasar kematian pada sertifikat kematian di RSPAD Gatot Soebroto pada periode Tahun 2019”?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tentang ketepatan kodifikasi sebab dasar kematian pada sertifikat kematian di RSPAD Gatot Soebroto periode 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO penentuan kodifikasi sebab dasar kematian di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Mengetahui persentase ketepatan kodifikasi sebab dasar kematian di RSPAD Gatot Soebroto.
3. Mengidentifikasi kendala dalam ketidaktepatan kodifikasi sebab dasar kematian pada sertifikat kematian di RSPAD Gatot Soebroto.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Penulis

1. Agar dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang hal pengkodean sebab dasar kematian pasien pada sertifikat kematian.
2. Dapat menerapkan teori yang telah diperoleh selama kuliah di dalam dunia kerja terutama tentang kodifikasi sebab dasar kematian.
3. Dapat mengidentifikasi secara langsung permasalahan yang berkaitan tentang kode sebab dasar kematian berdasarkan teori rekam medis.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai informasi bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian kode sebab dasar kematian dan dapat dijadikan sebagai persyaratan penting dalam mengurus dokumen terkait ahli waris, tunjangan kematian, asuransi, dan lain lain bagi keluarga korban.

1.4.3. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai materi pembelajaran pada mahasiswa khususnya jurusan rekam medis dan informasi kesehatan dan dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Juli 2021 di unit rekam medis Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto yang terletak di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. Peneliti ingin mengetahui lebih dalam tentang ketepatan kodefikasi sebab dasar kematian pada sertifikat kematian di RSPAD Gatot Soebroto. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua rekam medis pasien meninggal dan sertifikat medis penyebab dasar kematian selama bulan agustus sampai september 2019 dengan jumlah populasi sebanyak 165 dengan sampel 62 rekam medis pasien meninggal dunia.