

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Data *Global Status Report on Road Safety* yang dikeluarkan WHO pada tahun 2018, menunjukkan bahwa jumlah kematian lalu lintas terus meningkat, mencapai 3,5 juta kasus pada tahun 2016. Meskipun terjadi peningkatan jumlah absolut, tingkat kematian lalu lintas tetap cukup konstan di sekitar 18 kematian per 100.000 penduduk selama 15 tahun terakhir (WHO, 2018).

Korps Lalu Lintas (Korlantas) Polri menyatakan angka kecelakaan lalu lintas di Indonesia masih tinggi setiap tahunnya. Dalam data terbaru yang dirilis awal April 2022 oleh pihak Korlantas, terbukti kecelakaan lalu lintas masih menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Kepala Korlantas Polri menyatakan bahwa tahun 2021 puluhan ribu orang terdara meninggal dunia akibat mengalami kecelakaan lalu lintas. Tercatat di tahun 2021, ada sebanyak 25.226 orang meninggal dunia akibat kecelakaan kendaraan bermotor. Karena hal tersebut, Korlantas mencatat setiap harinya ada 70 orang yang meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas (Korlantas, 2022).

Perekam medis memegang peranan penting sebagai pengolah, dan penyaji data terkait informasi kesehatan, salah satunya data morbiditas kasus kecelakaan lalu lintas. Penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar tentu menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan Kesehatan, tentu dalam kasus ini adalah kebenaran informasi kecelakaan lalu lintas yang dialami pasien guna memudahkan segala bentuk prosedur yang akan dilakukan seperti klaim Jasa Raharja, penentuan Tindakan bila cedera serius, atau kebutuhan laporan kepolisian untuk olah TKP. Perekam medis mempunyai andil untuk mewujudkan keselamatan pasien dalam penyediaan riwayat pasien yang bermutu (Budi et al., 2018).

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 dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Kemenkes RI, 2008). Rekam Medis sangat menentukan terciptanya laporan Kesehatan yang valid dan terpercaya, untuk itu proses penulisan, pengolahan, dan pelaporan rekam medis harus terjaga kualitasnya. Dengan demikian perekam medis memegang peranan penting sebagai pengumpul, pengolah,

dan penyaji informasi kesehatan, salah satunya terkait data morbiditas dan mortalitas.

Dalam pelaksanaan mutu pelayanan rumah sakit perekam medis mempunyai kewenangan untuk melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai dengan terminologi medis yang benar agar informasi yang dihasilkan benar dan akurat (Kemenkes RI, 2013). Keakuratan dalam memberikan kode diagnosis sangat bergantung pada ketepatan petugas koding dalam membaca diagnosis, maupun ketepatan penulisan dan keterbacaan diagnosis yang ditulis oleh para tenaga kesehatan. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Klasifikasi dan kodefikasi penyakit/tindakan merupakan kegiatan mengelompokkan penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati. Pemberian kode atas diagnosa klasifikasi penyakit yang berlaku dengan menggunakan ICD-10 untuk mengkode penyakit, sedangkan ICD-9-CM digunakan untuk mengkode tindakan. Keterampilan menentukan klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan tindakan medis harus didukung pengetahuan anatomi fisiologi, terminologi medis serta patofisiologi penyakit terkait (Utami, 2018).

Salah satu bentuk klasifikasi dan kodefikasi penyakit adalah menggunakan *External Cause* atau kode penyebab luar yaitu kode yang digunakan dalam mengklasifikasikan faktor penyebab luar terjadinya suatu penyakit, baik yang disebabkan oleh kasus kecelakaan, cedera, keracunan, luka bakar, efek samping suatu obat maupun penyebab lainnya. Penulisan *External cause* terdiri dari karakter ke 4 dan karakter ke 5, yang mana karakter ke 4 merupakan tempat kejadian, sedangkan karakter ke 5 merupakan aktivitas yang sedang dikerjakan oleh pasien sebelum terjadinya suatu penyakit (Utami, 2018).

Apabila kode *external cause* tidak dicantumkan maka akan berdampak pada data statistik yang menjadi tidak valid dan menjadikan pembuatan data penelitian dan pelaporan terhambat. Dalam pelaksanaan koding kasus kecelakaan lalu lintas masih sering terdapat ketidaklengkapan penulisan kode external cause sehingga koder tidak dapat mengkode dengan tepat. Hal ini tidak dapat dijadikan sebagai data dalam pengambilan keputusan (Fadilah, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Nirma Yunita (2020) di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan, diketahui pada lembar resume medis dari 38 dokumen rekam medis kasus kecelakaan lalu lintas pada diagnosis sekunder dokumen rekam medis didapat 10 dokumen rekam medis (26.32%) tidak lengkap/ tidak dijelaskan penyebab kecelakaan lalu lintas dan didapat 28 dokumen rekam medis (73.68%) tidak ada keterangan jenis transportasi yang digunakan saat pasien mengalami kecelakaan lalu lintas (Yunita & Rahayu, 2020).

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Kori Puspita Ningsih (2016) di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta, dari hasil analisis kode external cause kasus kecelakaan sepeda motor diperoleh hasil bahwa persentase kesesuaian kode external cause antara berkas rekam medis dengan SIMRS (Kategori A) sebesar 64% atau 35 berkas rekam medis dari 55 sampel berkas rekam medis, sedangkan persentase yang tidak sesuai (Kategori B) sebesar 5% atau sama dengan 3 berkas rekam medis dari 55 sampel berkas rekam medis (Hibatiwwafiroh & Ningsih, 2017).

Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi merupakan rumah sakit tipe B, yang telah memiliki Akreditasi 16 bidang, sertifikasi ISO 9001 dengan pelayanan dokter spesialis dan sub spesialis. Memiliki angka kunjungan kecelakaan lalu lintas di tahun 2021 sebanyak 769 kasus, dengan rata-rata 50-60 kasus setiap bulan.

Berdasarkan Observasi awal terhadap 30 rekam medis kasus kecelakaan lalu lintas, diketahui sebanyak 0 rekam medis (0%) memiliki kode external cause yang tepat, dan sebanyak 30 rekam medis (100%) memiliki kode external cause tidak tepat. Oleh sebab itu penulis ingin meneliti tentang ketepatan kode external cause kasus kecelakaan lalu lintas berdasarkan ketentuan ICD 10.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosa dan Kode External Cause Pada Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat RS Islam Jakarta Pondok Kopi.”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, diperoleh perumusan masalah yaitu “Bagaimana ketepatan kode diagnose utama dan kode *external cause* pada pasien yang mengalami kecelakaan di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RS Islam Jakarta Pondok Kopi?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui ketepatan pemberian kode diagnosa dan kode *external cause* pada pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat RS Islam Jakarta Pondok Kopi

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi SPO Pengodean Penyakit di RS Islam Jakarta Pondok Kopi
- b. Menghitung persentase ketepatan kode diagnosa dan kode *external cause* pada pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat RS Islam Jakarta Pondok Kopi
- c. Mengidentifikasi kendala dalam Ketepatan Pengodean *External Cause* pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat RS Islam Jakarta Pondok Kopi.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Bagi Lahan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, sebagai bahan dan informasi serta evaluasi pelayanan dan peningkatan kinerja petugas rekam medis di masa yang akan datang.

#### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dengan baik sebagai bahan referensi kepustakaan dalam pembelajaran dan dapat dikembangkan oleh mahasiswa lain untuk kebutuhan penelitian selanjutnya

#### **1.4.3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi penulis dalam melakukan penelitian selanjutnya dan menambah wawasan dalam rangka menerapkan teori yang dipelajari di Universitas.

### 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang ketepatan pemberian kode diagnosa dan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas di unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan RS Islam Jakarta Pondok Kopi, yang dilakukan selama bulan Juni tahun 2022 sampai dengan Juli 2022. Penelitian dilakukan dengan cara observasi terhadap dokumen rekam medis pasien khususnya dibagian koding dengan melihat diagnosis utama dan *external cause* pada masing-masing rekam medis yang akan diteliti, dan juga dengan melakukan wawancara kepada Kepala Unit Rekam Medis dan staff rekam medis khususnya di bagian koding diagnosis.