

BAB I

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. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dan setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Jadi, Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan yang dilakukan salah satunya adalah tentang pencatatan kematian dan pelaporan kematian (Kemenkes, 2009a)

Pencatatan kematian adalah pencatatan kejadian kematian yang dialami oleh seseorang dalam register pada Instansi Pelaksana untuk pengelolaan data kependudukan (Kemenkes, 2017). Jadi pencatatan kematian seseorang dapat dilihat berdasarkan resume medis dan sertifikat kematian.

Resume medis adalah Ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait . (Hatta, 2017). Selain itu, dapat dilihat dari sertifikat kematian.

Sertifikat kematian adalah sumber utama data mortalitas. (Hatta, 2017). Petugas yang mengisi sertifikat kematian akan memasukkan urutan kejadian yang menyebabkan kematian pada sertifikat kematian dengan format internasional yaitu dengan menggunakan prinsip umum (*general rules*) atau dengan menggunakan aturan modifikasi.

Rule seleksi adalah menentukan penyebab awal yang tepat yang mendahuluinya pada baris terbawah dibagian I dari sertifikat dengan menerapkan prinsip umum atau aturan seleksi 1,2 dan 3 sehingga saat menerapkan aturan seleksi atau rule ini harus dalam rangkaian menurut logika yang dimulai dengan prinsip umum. Sedangkan tabel MMDS adalah tabel yang digunakan untuk menentukan penyebab dasar kematian dengan menerapkan rule seleksi dan rule modifikasi yang dipublikasikan dalam ICD-10 volume 2 dan nomor kode yang dihasilkannya untuk tabulasi digunakan sebagai penyebab dasar kematian (WHO, 2010). Jadi, rule seleksi dan tabel MMDS digunakan untuk menentukan penyebab dasar kematian. Penyebab dasar kematian adalah perjalanan semua penyakit, kondisi sakit, atau cedera yang menyebabkan atau kecelakaan yang menyebabkan kematian (WHO, 2010). Dan penyebab dasar kematian dinamakan juga penyebab tunggal yang sangat penting sebagai landasan menyusun program

preventif primer, sehingga status kesehatan masyarakat menjadi lebih baik (Nuryati, S.Far. & dr. Lily Kresnowati, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Ade Supriyadi dan Wagiran didapatkan bahwa RSUD M. Th Djaman Sanggung dalam pelaksanaan penentuan kode diagnosis penyebab dasar kematian belum sesuai dengan prosedur yang terdapat di ICD-10 Volume 2 dikarenakan tidak ada proses reseleksi kode penyebab dasar kematian dengan presentase ketepatan kode diagnosis penyebab dasar kematian yaitu 83% dan ketidaktepatan mencapai presentase 17% (Supriyadi, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Yuniana Eka Pratiwi didapatkan bahwa ketepatan kode Penyebab Dasar kematian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga triwulan IV tahun 2010 sebanyak 22 kode (78,57 %) dan kode yang tidak tepat sebanyak 6 kode (21,43%) dikarenakan cara penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga ini masih berdasarkan kode dari diagnosis utama yang ditulis dokter dalam status pasien hal ini belum sesuai dengan peraturan yang ada pada ICD-10 yaitu dalam menentukan kode penyebab dasar kematian petugas haruslah melakukan reseleksi dengan penerapan Rule, yang meliputi penerapan Prinsip Umum, Rule 1, Rule 2 atau Rule 3 (Pratiwi, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Rina Andalia dan Elsari didapatkan bahwa ketepatan kode diagnosis penyebab kematian pada pasien perdarahan intracranial di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu tahun 2018 adalah 51 (75%) berkas tepat dan 17(25%) berkas yang tidak tepat, hal ini disebabkan karena beberapa faktor, yaitu petugas belum mengikuti workshop/pelatihan kaidah koding penyebab utama kematian, tidak adanya tabel MMDS, terdapat berkas yang tidak ditulis kode diagnosis penyebab utama kematian dan belum adanya SOP Tentang Koding Penyebab Utama Kematian yang terdapat di dalam buku ICD-10 Volume 2 (Rina & Elsari, 2019).

Rumah sakit Khusus Daerah Duren Sawit adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di Jl. Duren Sawit Baru No.2, RW.6, Pd. Bambu, Kec. Duren Sawit, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13430, rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus pasien dengan riwayat kesehatan jiwa, penanggulangan narkoba, dan pasien yang terpapar covid-19 dan tergolong rumah sakit tipe A. Jumlah kematian tahun 2021 sebanyak 496 orang.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah sakit khusus daerah Duren Sawit ditemukan bahwa hasil ketepatan dan ketidaktepatan kode penyebab kematian berdasarkan prinsip umum dan rule dari 88 sampel yang diambil pada Juni – Agustus 2023 , didapatkan untuk kode yang tepat sebanyak 57 (65%) yang sesuai dan kode yang tidak tepat sebanyak 31 (35%) berdasarkan prinsip umum dan rule 1. Dan karena ketidaktepatan ini akan sangat berpengaruh dengan pembayaran di sistem INA-CBGS.

Kemudian sebagai bahan acuan yang digunakan peneliti adalah buku ICD 10 Volume 2 tentang mortality (kematian).

Karena masalah tersebut penulis tertarik ingin meneliti lebih lanjut masalah tersebut dengan melakukan penelitian di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit yaitu “Ketepatan Kodifikasi Penyebab Dasar Kematian Pada Resume Medis di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit”

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran ketepatan kodefikasi diagnosis penyebab dasar kematian di RSKD Duren Sawit?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Bagaimana gambaran ketepatan kodefikasi penyebab dasar kematian di RSKD Duren Sawit

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi SPO kodifikasi penyebab dasar kematian
- b. Menganalisa ketepatan kodifikasi penyebab dasar kematian berdasarkan rule seleksi atau table MMDS.
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pemahaman dalam mengkode penyebab dasar kematian dan sebagai salah satu syarat dalam membuat karya tulis ilmiah.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam mengevaluasi dan mengambil keputusan khususnya di bidang rekam medis pengkodean penyebab dasar kematian.

1.4.3. Bagi Akademik

Diharapkan proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam pengkodean penyebab dasar kematian dan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.4. Bagi Pemerintah

Sebagai referensi dalam menentukan kodifikasi penyebab dasar kematian serta membentuk undang-undang tentang pengkodean kematian.

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di ruangan rekam medis di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Duren Sawit. Yang beralamat di Jl. Duren Sawit Baru No.2, Pd. Bambu, Kec.Duren Sawit, Kota Jakarta Timur. Dengan judul “Ketetapan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian” dengan menggunakan metode penelitian analisis deskriptif kuantitatif. Waktu penelitian dimulai dari November 2021 – Agustus 2022. Populasi penelitian ini adalah resume medis.