

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Rustiyanto (2010) pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat pelayanan perawat terus menerus. Yang termasuk dalam pelayanan rawat inap di rumah sakit yaitu kasus cedera yang disebabkan oleh faktor dari luar seperti kecelakaan, jatuh, tersengat listrik, dan keracunan.

Menurut hasil rekapitulasi indeks penyakit di RS Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2016 dapat dilihat pengodean yang tidak tepat dan tidak lengkap banyak terdapat pada diagnosis kasus cedera *intracranial*. Menurut Kurwanzari (2013) Ketepatan dan kelengkapan diagnosa dilakukan untuk memudahkan pelayanan pada penyajian informasi. Penyajian informasi harus lengkap dan akurat, maka menurut *World Health Organization*(2010) pengodean diagnosis dilakukan berdasarkan buku acuan yang telah ditetapkan yaitu ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem, Tenth Revision*) dari WHO yang memuat tentang statistik dan klasifikasi penyakit serta masalah yang berkaitan dengan kesehatan. ICD-10 terdiri dari 3 volume salah satunya pada volume 1 bab XIX yaitu tentang cedera, keracunan, dan konsekuensi tertentu lainnya dari penyebab luar.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum pada 10 berkas rekam medis pasien rawat inap kasus cedera *intracranial* tahun 2016 terdapat 90% ketidaktepatan kode diagnosis kasus cedera *intracranial* dan 10% ketepatan kode diagnosis kasus cedera *intracranial*. 100% ketidaklengkapan kode penyebab luar cedera (*external cause*) dan 0% kelengkapan kode penyebab luar cedera (*external cause*). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “**Faktor Penyebab Ketidaktepatan dan Ketidaklengkapan Pengodean Kasus Cedera Intracranial Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2016**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengodean kasus cedera *intracranial* pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sebab tidak tepat dan tidak lengkap pengodean kasus cedera *intracranial* berdasarkan ICD-10 pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proses pelaksanaan pengodean pasien rawat inap diagnosis kasus cedera *intracranial* di RS Panti Wilasa Citarum Semarang
- b. Mengetahui jumlah ketidaktepatan dan ketidaklengkapan pengodean kasus cedera *intracranial* di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2016;
- c. Mengetahui penyebab ketidaktepatan dan ketidaklengkapan pengodean kasus cedera *intracranial* Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam rangka peningkatan kualitas dalam penyelenggaraan rekam medis dari segi pendokumentasian sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

b. Bagi Peneliti

Mendapat pengalaman dan keterampilan dalam penyelenggaraan rekam medis terutama dalam bidang pengodean.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberi masukan ilmu sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya wawasan dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan terutama terkait pengodean.

b. Bagi Peneliti lain

Dapat digunakan sebagai acuan dan referensi dalam pendalaman materi dan untuk kelanjutan penelitian dengan topik yang relevan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dengan judul “Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Cedera dan penyebab Luar Cedera (*External Cause*),” Ikhwan, *et all* (2014).

Penelitian Ikhwan merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Hasil penelitian ini menunjukkan ketidaktepan kode diagnosis cedera pada formulir ringkasan masuk dan keluar pasien terdiri dari kesalahan pemilihan blok, sub blok dan kesalahan pada digit ke-4 dan ke-5. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang diambil yaitu terletak pada jenis penelitian deskriptif persamaan lainnya yaitu membahas ketepatan kode diagnosis cedera dan penyebab luar cedera. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian, yaitu penelitian ini lebih spesifikasi pada kasus cedera intracranial sedangkan penelitian Ikhwan (2014) objek penelitian hanya pada kasus cedera secara umum.

2. Penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Kode *External Cause* Pada DRM Rawat Inap di RSUD Kabupaten Brebes Tahun 2016”, Pratiwi (2016).

Penelitian Pratiwi merupakan penelitian dengan metode observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan sikap petugas rekam medis tentang kode *external cause* menunjukkan 60,2% yang mempengaruhi kelengkapan kode *external cause* DRM rawat inap dengan adanya SOP dan pelatihan koding dalam penentuan kode *external cause*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang diambil yaitu terletak pada metode penelitian observasi persamaan lainnya yaitu membahas kelengkapan kode diagnosis cedera. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian, yaitu penelitian yang diambil lebih spesifikasi pada kasus cedera *intracranial* sedangkan penelitian Pratiwi (2016) spesifikasi pada kode *external cause* (Penyebab luar cedera).

3. Penelitian dengan judul “*Review for External Cause Of Injury Case On Medical Record Inpatient of Orthopedic Specialist Surgery in RSKB Banjarmasin Siaga in 2013*”, Yuliana (2013).

Penelitian Yuliana merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian ini RSKB Banjarmasin Siaga masih belum melaksanakan kodifikasi *external cause* karena dipengaruhi SPO, sarana, SDM, diagnosa dan audit pengodean diagnosis. Kelengkapan penulisan diagnosis *external cause* spesialis bedah ortopedi 18% tidak ditulis lengkap. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang diambil yaitu terletak pada penelitian deskriptif persamaan lainnya yaitu membahas kelengkapan kode diagnosis cedera dan kelengkapan kode cedera. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian, yaitu penelitian yang diambil lebih spesifikasi pada kasus cedera *intracranial* sedangkan penelitian Yuliana (2013) spesifikasi pada bedah ortopedi.