

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan yang aman berdasarkan standar pelayanan kesehatan yang masih berlaku dengan mengedepankan kepentingan pasien salah satunya pertolongan kasus kecelakaan pada lalu lintas (Iman et al., 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit tempat pelayanan kesehatan yang menjalankan layanan perorangan secara menyeluruh pada bagian rawat inap, bagian rawat jalan, dan bagian kegawat daruratan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, seiring bertambahnya jumlah kendaraan dari waktu ke waktu, jumlah kasus kecelakaan lalu lintas juga meningkat, sehingga diperlukan pendokumentasian yang cermat dan akurat dalam rekam medis. Informasi pribadi pasien, serta hasil pemeriksaan, perawatan, pembedahan, atau prosedur, dan pelayanan lainnya yang ada terdapat pada rekam medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 01.07 Tahun 2020, Tenaga kesehatan yang bermutu perannya sangat dibutuhkan agar rekam medis dapat dikelola dengan baik karena rekam medis dapat menjadi tolak ukur mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Kemampuan untuk mengklasifikasikan dan mengkodifikasi diagnosis dan prosedur dengan tepat dengan pedoman pengodean yang diberlakukan secara internasional adalah salah satu tanggung jawab perekam medis yang berkualitas.

Pemberian kode diagnosis dan tindakan tersebut dinamakan proses *Coding*. *Coding* adalah proses pengolahan informasi data pada rekam medis dengan memberikan kode yang terdiri dari gabungan huruf atau angka. *Coding* pada rekam medis bertujuan untuk memudahkan penyajian informasi yang tepat dan akurat dalam mendukung perencanaan, pengelolaan serta kegiatan penelitian di industri kesehatan (DJPk, 2022).

Pemberian kode diagnosa dan tindakan harus dilakukan secara tepat agar terpenuhi mutu rekam medis. Ketepatan dan keakuratan kode yang diberikan dapat dipakai sebagai bukti dalam proses hukum serta informasi pada pelaporan morbiditas dan mortalitas. Yang sering terlupakan saat memberikan kode diagnosa

adalah kode sekunder atau *external cause*. Pengklasifikasian kode ini dikategorikan hingga karakter kelima yang harus dianalisis. Untuk karakter keempat pada *external cause* merupakan keterangan lokasi tempat terjadinya kecelakaan dan pada karakter kelima dari *external cause* menunjukkan aktivitas yang sedang berlangsung pada saat terjadinya kecelakaan (Ningsih, 2018).

Berdasarkan temuan pada saat studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul yang dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 29 Maret 2023 diketahui bahwa, dalam pengodean diagnosa dilakukan oleh 5 orang *coder*. *Coder* rawat jalan 1 orang lulusan D3 Rekam Medis, *coder* rawat inap 4 orang diantaranya 2 orang lulusan D3 Rekam Medis, lalu 1 orang dengan lulusan D3 Rekam Medis dan lulusan Kesehatan Masyarakat, serta 1 orang terakhir dari lulusan Kesehatan Masyarakat. *Coder* berpedoman pada SPO *coding* secara umum, namun belum ada SPO khusus tentang pengodean *external cause*. Pemberian kode dilakukan pada SIMRS dan tidak ada kolom pembeda antara diagnosis primer dan sekunder. Dalam pengodean *external cause* juga masih terdapat kasus yang tidak dikode sampai digit ke-5 sehingga dapat mempengaruhi data pasien dalam pelaporan internal rumah sakit. Saat melaporkan informasi pasien yang datanya tidak akurat dan tepat maka data yang disalurkan ke kementerian kesehatan juga tidak valid (Loren *et al.*, 2020).

Dari latar belakang yang telah digambarkan, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dijelaskan, sehingga didapatkan rumusan masalah yang diambil pada penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Cedera di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Cedera di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pencatatan *External Cause* pada rekam medis pasien di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Mendeskripsikan pelaksanaan pengodean *external cause* kasus cedera dari sistem, sarana prasarana, dan SDM di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Mengetahui persentase ketepatan pemberian kode *external cause* pada kasus cedera yang ada di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Berkenaan dengan kode *external cause*, wawasan dan pengetahuan dapat peneliti diperluas dan diperdalam.

2. Bagi Lahan Penelitian

Digunakan sebagai informasi untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis dan kualitas pelayanan kesehatan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dengan memberikan masukan, dan evaluasi pelayanan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai panduan untuk mahasiswa UNJAYA khususnya pada Prodi RMIK (D3) yang berencana melakukan penelitian di masa depan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Nirma Yunita, Faizah Rahayu	Studi Deskriptif Kelengkapan Kode External Cause Berdasarkan Icd-10 pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Di RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan	Deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif	Kelengkapan diagnosis eksternal dalam kasus kecelakaan lalu lintas tidak lengkap, kendala dalam penerapan kode penyebab eksternal dalam kasus kecelakaan lalu lintas tenaga kesehatan tidak mengetahui dan tidak menggunakan kode penyebab eksternal dan tidak ada evaluasi pengodean.	- Variabel penelitian - Pengumpulan dan penyajian data - Tujuan penelitian
2	Arief Tarmansyah Iman, Maulana Yusuf Ismail, Dedi Setiadi	Akurasi Kode Diagnosis Dan Kode Penyebab luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas Di Rumah Sakit Umum Pusat	Deskriptif kuantitatif	Sebesar 66,1% akurat untuk kode diagnosis dan 67,9% untuk kode <i>external cause</i> . Untuk ketidakkuratan kode diagnosis 33,9% dan kode penyebab luar 32,1%. Adapun penyebabnya Ketidakkuratan kode adalah sebagian besar disebabkan oleh karakter kelima.	- Metode penelitian - Variabel penelitian - Pengumpulan dan penyajian data - Tujuan penelitian
3	Fitriyani, Susiriani	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakkengkapan Kode <i>External Cause</i> Pasien Orthopedi Pada Dokumen Rekam Medis rawat inap di rsup.h. Adam malik tahun 2018	Observasi dengan pendekatan cross sectional.	hasil penelitian menunjukkan 16 berhubungan dengan ketidakkengkapan kode <i>external cause</i> . Dikarenakan dari faktor pengalaman bekerja, pengetahuan, dll. sehingga disarankan untuk dilakukan evaluasi berkala tentang kode <i>external cause</i>	- Metode penelitian - Variabel penelitian - Pengumpulan dan penyajian data - Tujuan penelitian