

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah besar yang harus di hadapi bangsa Indonesia saat ini. Korban kecelakaan lalu lintas dari waktu ke waktu menunjukkan kecenderungan untuk selalu naik. Kecelakaan lalu lintas yaitu kejadian rutin di jalan – jalan di seluruh dunia. Ribuan orang kehilangan nyawa mereka di jalan setiap hari. Banyak jutaan lainnya mengalami kecacatan dalam kehidupannya. Anak- anak dan dewasa merupakan usia yang rentan dengan kejadian kecelakaan lalu lintas. (Setyowati, 2018).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes No.3 Tahun 2020). Rekam medis dalam rumah sakit merupakan dokumen yang sangat penting bagi keseluruhan pekerjaan (Rahmadiliyani, 2019).

Rekam medis merupakan himpunan fakta tentang kehidupan seorang pasien dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Rekam medis memiliki isi, data – data yang dimasukkan dalam rekam

medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pembuatan rekam medis bertujuan untuk mendapatkan data dari pasien mengenai riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang selain itu juga pengobatan yang telah diberikan kepada pasien sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan (Gunarti & Muchtar, 2019).

Kegunaan rekam rekam medis selain menunjang administrasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan sebagai dasar dalam menetapkan diagnosis dan merencanakan tindakan, perawatan, pengobatan terhadap pasien, rekam medis mempunyai beberapa aspek kegunaan yang dikenal dengan ALFRED yang meliputi : aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi (Mathar, 2018).

Pelaksanaan pengkodean yang dilakukan pada berkas rekam medis harus dilakukan dengan sangat teliti, tepat dan akurat sesuai dengan kode diagnosa yang ada dalam ICD – 10. Jika terjadi kesalahan dalam pengkodean akan berdampak buruk pada pasien karena dapat terjadinya kesalahan pemberian terapi ataupun pemberian obat kepada pasien, selain itu kesalahan dalam pengkodean dapat berdampak kepada tarif biaya klaim INA – CBGS, akan tetapi pada kenyataan yang ditemui dilapangan masih terdapat permasalahan dalam pelaksanaan ketepatan pengkodean diagnosa penyakit berdasarkan ICD – 10 (Rusliyanto dkk, 2016). Pada

ICD – 10 dijelaskan bahwa pengkodean kasus cedera terdiri dari 4 digit ke – 4 yang menunjukkan lokasi saat terjadi cedera atau korban (untuk kecelakaan lalu lintas) dan digit ke – 5 menunjukkan aktivitas yang dilakukan saat terjadi cedera (WHO, 2016).

Ketidaktepatan pengkodean akan berdampak terhadap besarnya klaim yang dibayarkan karena besarnya biaya klaim tergantung dari kode diagnosis yang dimasukkan kedalam program INA – CBGS, sehingga ketidaktepatan kode diagnosis ini akan membawa dampak besar terhadap pendapatan pelayanan kesehatan dapat mengalami kerugian akibat ketidaksesuaian jumlah klaim yang dibayarkan dengan besaran biaya untuk suatu pelayanan (Utami, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Debbie Friscilla pada tahun 2020 dengan judul “Analisis Ketepatan Kode Cedera dan *External Cause* Pasien Kecelakaan Lalu Lintas Di Rumah Sakit Puasat Angkatan Darat Gatot Soebroto Tahun 2020” dengan sampel 60 dokumen rekam medis pasien cedera kecelakaan lalu lintas terdapat 40 rekam medis (66%) kode diagnosis cederanya tepat, sedangkan 20 rekam medis (34%) kode diagnosis cederanya tidak tepat, hal ini dikarenakan tidak terdapat digit ke – 5 yang menerangkan keadaan luka (tertutup atau terbuka). Ketepatan kode *external cause* tanpa digit ke – 5 dari 60 sampel rekam medis pasien cedar kecelakaan lalu lintas terdapat 8 rekam medis (13%) kode penyebab luar cedera digit ke – 5 nya tepat sedangkan 52 rekam

medis (86%) kode penyebab luar tanpa cedera tanpa digit ke – 5 tidak tepat, hal ini dikarenakan petugas koding hanya mengandalkan hafalan saja dan tidak terlalu menganggap kode *external cause* ini perlu (Friscilla, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 April 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon, dari 10 dokumen rekam medis diagnosa traumatik kasus kecelakaan lalu lintas bulan Januari – Maret 2024 ditemukan ketidaktepatan kode pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 5 diagnosa (50%) dan ketepatan kode pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 5 diagnosa (50%).

Berdasarkan dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil topik penelitian yang berjudul “Tinjauan Ketepatan Kode Pasien Traumatik Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pada Peserta BPJS Rawat Inap Di RSUD Arjawinangun”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tinjauan ketepatan kode pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas pada peserta BPJS rawat inap di RSUD Arjawinangun ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui ketepatan kode pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas pada peserta BPJS rawat inap di RSUD Arjawinangun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu rekam medis mengenai ketepatan kode ICD – 10 di RSUD Arjawinangun dan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam menerapkan teori yang sudah dipelajari di akademik dan meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengetahuan serta menambah wawasan dan pengalaman tentang ketepatan kode ICD – 10 serta menerapkan ilmu yang sudah diperoleh selama perkuliahan.

b. Bagi ITEKes Mahardika

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran dan dapat dikembangkan mahasiswa lain untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan laporan rumah Sakit dengan menerapkan ketepatan kode ICD – 10.

E. Keaslian Penelitian

1. Arif Tarmansyah (2021) dengan judul penelitian “Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis dan Kode Penyebab Luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Umum Pusat”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui akurasi kode diagnosis dan kode penyebab luar pada kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 145 dokumen rekam medis kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas tahun 2018 dan sampel sebanyak 106 dokumen rekam medis. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan observasi. Instrument dalam penelitian ini yaitu lembar observasi dan lembar *checklist*. Variabel penelitian ini yaitu akurasi kode diagnosis dan kode penyebab luar kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas. Hasil penelitian menunjukkan akurasi kode diagnosis sebesar 66,1% akurat dan 33,9% tidak akurat.

Akurasi kode penyebab luar sebesar 67,9% akurat dan 32,1% tidak akurat. Ketidakakuratan kode diagnosis disebabkan pada tiga karakter yaitu sebesar 2,8% karakter keempat sebesar 20,7% dan karakter kelima sebesar 51,9%. Ketidakakuratan kode penyebab luar yang disebabkan tiga karakter sebesar 30,2%, karakter keempat sebesar 34,0% dan karakter kelima sebesar 37,7%. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitian yaitu deskriptif kuantitatif, teknik pengumpulan data yaitu observasi dan instrumen penelitian yaitu lembar *checklist*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada variabel penelitian. Variabel penelitian Arief yaitu akurasi kode diagnosis dan kode penyebab luar kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas sedangkan peneliti tinjauan ketepatan kode sekunder pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas peserta BPJS.

2. Widia Kurnianingsih (2020) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan *Coder* dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan BPJS Berdasarkan ICD – 10 di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo”. tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan pengetahuan *coder* dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat jalan BPJS berdasarkan ICD – 10 di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi

dalam penelitian ini yaitu *coder* yaitu 6 orang sedangkan untuk dokumen 1.830 dokumen rekam medis rawat jalan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *coder* 6 orang dan 95 dokumen rekam medis rawat jalan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, pedoman wawancara, pedoman observasi, lembar analisis keakuratan dan ICD-10. Teknik sampling *coder* dengan menggunakan sampling jenuh, dokumen rekam medis dengan menggunakan simple random sampling. Variabel bebas penelitian ini adalah *coder*, variabel terikat yaitu keakuratan kode diagnosis. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *Chi Square* hubungan antara pengetahuan *coder* dengan keakuratan kode diagnosis didapat hasil ρ value 0,050, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan *coder* dengan keakuratan kode diagnosis dari hasil diatas dapat dihasilkan keakuratan hubungan 0,707. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada alat pengumpulan data yang menggunakan observasi dan *checklist* dan pada teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *simple random sampling*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada metode penelitian Widiya menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* sedangkan peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan variabel penelitian Widiya yaitu variabel bebas penelitian ini adalah *coder*, variabel terikat

yaitu keakuratan kode diagnosis sedangkan peneliti yaitu tinjauan ketepatan kode sekunder pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas peserta BPJS.

3. Endang Purwanti (2020) dengan judul penelitian “Ketepatan Kode Berdasarkan Kelengkapan Diagnosis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui ketepatan kode diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Populasi penelitian sebanyak 2.600 dokumen rekam medis rawat inap dan sampel penelitian sebanyak 308 dokumen. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, studi dokumentasi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *checklist* untuk observasi dan studi dokumentasi pada berkas rekam medis rawat inap. hasil penelitian ini ditemukan ketidaktepatan sebesar 61 (20%) diagnosis dan kode yang tepat sebesar 233 (80%). Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada alat pengumpulan data yang menggunakan observasi dan *checklist*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada variabel penelitian, variabel penelitian Endang yaitu ketepatan kode berdasarkan kelengkapan diagnosis sedangkan peneliti yaitu tinjauan ketepatan kode sekunder pasien traumatik kasus kecelakaan lalu lintas peserta BPJS.