

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan ciri khas tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, serta diharapkan tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan dapat dijangkau oleh masyarakat agar terciptanya derajat kesehatan yang tinggi.

Rumah sakit dalam menciptakan pelayanan yang bermutu diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Aktivitas pada bagian rekam medis salah satunya adalah sistem pengolahan data yang mencakup pengodean diagnosis (*coding*). Pemberian kode diagnosis sangat diperlukan untuk menunjang kemajuan mutu pelayanan kesehatan. Keakuratan pengodean diagnosis berdampak baik pada kualitas data yang dihasilkan. Keakuratan dalam pengodean diagnosis adalah suatu hal yang penting serta perlu dijadikan perhatian oleh tenaga perekam medis (Rusliyanti, 2016).

Hal tersebut sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, bahwa setiap tenaga PMIK memiliki standar kompetensi salah satu diantaranya yaitu Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur klinis.

Seorang tenaga rekam medis harus mampu melaksanakan pemberian kode diagnosis sesuai aturan yang ditetapkan *International Statistical*

*Classification of Diseases and Related Problems-Tenth Revision (ICD-10). International Statistical Classification of Diseases and Related Problems-Tenth Revision (ICD-10)* berisi statistik pengelompokan penyakit dan masalah kesehatan. Penggunaan ICD-10 dapat mempermudah pencatatan, pelayanan serta penyajian informasi yang bermanfaat bagi manajemen kesehatan. *International Statistical Classification of Diseases and Related Problems-Tenth Revision (ICD-10)* terbagi menjadi 3 volume diantaranya volume 1, 2 dan 3. ICD-10 Volume 1 berisi daftar tabulasi yang dikelompokkan dalam 22 bab. Bab XIX ICD-10 berisi tentang *injury, poisoning and certain other consequences of external causes*. Berdasarkan ICD-10 kasus cedera (*injury*) terbagi menjadi 10 jenis, salah satu diantaranya memuat klasifikasi kasus *fracture* (Herisandi & Harmanto, 2022).

Mansjoer (2003) dalam Astuti (2012) menyebutkan patah tulang (*fracture*) merupakan terputusnya hubungan tulang akibat trauma atau perbuatan yang dilakukan dengan paksa disertai kekerasan. Penyebab *fracture* secara fisiologis adalah rusaknya jaringan tulang termasuk akibat trauma, kecelakaan, dan kondisi tubuh dapat merusak jaringan tulang, yang dapat menyebabkan patah tulang. Faktor tidak langsung seperti pukulan yang menyerang jauh dari titik tumbukan juga dapat menyebabkan patah tulang.

Kasus *fracture* dalam pengodeannya harus dilengkapi kode karakter kelima dan kode *external causes*. Kode karakter ke-5 digunakan untuk mengidentifikasi jenis *fracture*, 0 untuk *fracture* tertutup dan 1 untuk *fracture* terbuka. Apabila *fracture* tersebut tidak diindikasikan tertutup atau terbuka maka diklasifikasikan sebagai tertutup. Kemudian jika pasien menderita *fracture* yang melibatkan beberapa bagian tubuh (*multiple*), maka kode diagnosis tersebut masuk ke dalam blok T02. Kode penyebab eksternal adalah sistem klasifikasi untuk penyakit yang memiliki penyebab eksternal, seperti trauma, keracunan, efek samping, atau faktor lainnya. Pengodean *external causes* terdiri dari 5 karakter, dimana karakter keempat menjelaskan kode tempat kejadian serta karakter kelima memberikan penjelasan kegiatan pasien pada saat kejadian. Apabila kode *external causes* tidak diberikan, maka akan berdampak pada data statistik yang tidak valid dan tidak dapat melayani

permintaan data untuk kepentingan penelitian dan pelaporan (Nurhadi et al., 2021).

Hasil penelitian oleh Rusliyanti (2016), persentase keakuratan pengodean diagnosis adalah sebesar 10,5%, sementara ketidakakuratan pengodean diagnosis mencapai angka 89,5%. Tingkat akurasi yang rendah tersebut dikarenakan beberapa faktor yaitu tidak jelasnya tulisan dokter sehingga petugas kesulitan memahami, kemudian karena tidak ada keterangan tertutup (*closed*) atau terbuka (*open*) pada rekam medis, maka koder mengkode hanya sampai karakter keempat. Ketidakakuratan pengodean tentu berpengaruh terhadap kegunaan pengodean sistem ICD-10 salah satunya untuk melaporkan morbiditas dan mortalitas nasional serta internasional.

Sistem asuransi kesehatan, pendidikan dan riset kesehatan, statistik kesehatan, kualitas, pelaporan dan akreditasi rumah sakit akan terpengaruh jika pengodean tidak akurat. Jika statistik rumah sakit pada kasus *fracture* tidak akurat, maka akan berdampak pada kualitas rumah sakit dan pelaksanaan rencana strategis. Karena informasi terkait laporan rumah sakit yang diperlihatkan tidak akurat serta tidak sesuai maka akan mengurangi nilai akreditasi dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit (Dea et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Januari 2023 di RSUD Singaparna Medika Citrautama Tasikmalaya pada 10 rekam medis pasien rawat inap kasus *fracture*, dari 10 rekam medis tersebut didapatkan hasil 100% tidak akurat. 8 rekam medis (80%) diantaranya tidak akurat karena tidak menerapkan kode karakter ke-5 untuk menjelaskan *fracture closed* atau *open*. Salah satunya pada rekam medis tertulis kode diagnosis untuk *Open Fracture Shaft Tibia Fibula Sinistra* adalah S82.2, kode yang seharusnya adalah S82.21 karena pada rekam medis sudah tertulis jelas keterangan *open*. Sementara 2 rekam medis lainnya (20%) tidak akurat karena menggunakan kode pengecualian dari kategori *fracture*. Salah satunya pada rekam medis tertulis diagnosis *Nonunion Fracture Femoral Neck Sinistra* tetapi kode yang tertulis adalah S72.9. *International Statistical Classification of Diseases and Related Problems-Tenth Revision* (ICD-10) Bab XIX terdapat kode pengecualian untuk

kategori *fracture* salah satunya adalah *Nonunion of Fracture* dengan kode M84.1. Kemudian kode penyebab luar dari kasus *fracture* tidak disertakan.

Keakuratan pengodean diagnosis berpengaruh pada statistik morbiditas serta keputusan terhadap tindakan yang akan diberikan kepada pasien berikutnya. Keakuratan pengodean diagnosis sesuai ICD-10 dalam rekam medis sangat penting karena jika terjadi kesalahan pengodean diagnosis akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit dan berdampak pada data dan informasi pelaporan rumah sakit (Nugraha et al., 2021).

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik dan bermaksud untuk meneliti mengenai akurasi kode diagnosis dan *external cause* pada kasus *fracture* di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana akurasi kode diagnosis dan *external cause* pada kasus *fracture* di RSUD Singaparna Medika Citrautama Tasikmalaya?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui akurasi kode diagnosis dan *external causes* pada kasus *fracture* di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi persentase kesesuaian penulisan diagnosis kasus *fracture* di RSUD Singaparna Medika Citrautama;
- b. Mengidentifikasi persentase akurasi kode diagnosis kasus *fracture* berdasarkan ICD-10 di RSUD Singaparna Medika Citrautama Tasikmalaya;
- c. Mengidentifikasi persentase akurasi kode *external causes* dari kasus *fracture* berdasarkan ICD-10 di RSUD Singaparna Medika Citrautama;
- d. Mengidentifikasi faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis dan *external causes* kasus *fracture* di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan informasi berharga untuk kemajuan pengetahuan dan sebagai bahan referensi yang digunakan dalam praktik klinis, khususnya terkait akurasi kode diagnosis dan *external causes* kasus *fracture*.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit sebagai bahan evaluasi peningkatan kualitas dalam melakukan pengodean khususnya mengenai pengodean diagnosis dan *external causes* kasus *fracture* sehingga berdampak baik pada mutu pelayanan rumah sakit.

###### **b. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi ilmu pengetahuan bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya khususnya bagi Prodi D-III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan terkait akurasi kode diagnosis dan *external causes* kasus *fracture*.

###### **c. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan pemahaman bagi peneliti dalam penerapan ilmu rekam medis khususnya mengenai akurasi kode diagnosis dan *external causes* kasus *fracture*.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Rusliyanti, Vol. 7 No. 1 Jurnal Permata Indonesia (2016)	Analisis Ketepatan Pengkodean Diagnosis Berdasarkan ICD-10 dengan Penerapan Karakter Ke-5 Pada Pasien Fraktur Rawat Jalan Semester II di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta	a. Tema tentang ketepatan kode diagnosis <i>fracturer</i> ; b. Metode penelitian deskriptif kuantitatif.	a. Lokasi: Penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta; b. Waktu: Penelitian sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2016; c. Fokus penelitian pada kasus fraktur rawat jalan.
2.	Maimun & Silitonga Vol.3 No.2 Ensiklopedi a of Journal (2021)	Analisis Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Fraktur pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit "X" Pekanbaru	a. Tema tentang diagnosis <i>fracture</i> b. Metode penelitian deskriptif	a. Metode penelitian menggunakan pendekatan kombinasi kualitatif dan kuantitatif

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
3.	Yuli & Srimayarti Vol. 3 No. 1 <i>Administration &amp; Health Information of Journal</i> (2022)	Analisis Ketepatan Pengkodean Diagnosis Kasus Fracture Pada Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021	a. Tema tentang ketepatan kode diagnosis <i>fracture</i>	a. Lokasi: Penelitian sebelumnya dilakukan di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. b. Waktu: Penelitian sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2021. c. Metode penelitian yang digunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.