

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di era modern seperti sekarang ini, bidang transportasi berperan penting dalam kesejahteraan masyarakat sehingga mendukung pertumbuhan di berbagai bidang. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi mendukung perkembangan alat transportasi secara pesat, sehingga menyebabkan laju pertumbuhan kendaraan semakin meningkat. Perkembangan kendaraan sebagai alat transportasi membawa dampak positif bagi pemenuhan dan peningkatan kesejahteraan manusia, terutama sebagai alat mobilisasi guna memperlancar aktivitas sehari-hari. Namun, hal ini juga tentunya dapat menimbulkan beberapa dampak negatif yang tidak diinginkan, seperti kemacetan dan meningkatnya angka kecelakaan lalu lintas (Kemenhub RI, 2017).

Data *Global Status Report on Road Safety* yang dipublikasikan oleh WHO pada bulan Desember tahun 2018, menunjukkan bahwa di seluruh dunia dengan total negara 195 negara, jumlah angka kematian lalu lintas mencapai 1,35 juta per tahun. Cedera lalu lintas sekarang menjadi pembunuh utama orang yang berusia 5-29 tahun. Angka cedera tersebut melibatkan pejalan kaki, pengendara sepeda dan pengendara sepeda motor, terutama bagi mereka yang tinggal di negara berkembang (WHO, 2018). Di Indonesia, berdasarkan data Korps Lalu Lintas Kepolisian Negara Republik Indonesia (Korlantas Polri) mencatat tahun 2020 jumlah kasus kecelakaan lalu lintas (lakalantas) sebanyak 100.028 kasus (Korlantas Polri, 2020). Berdasarkan data yang telah diperoleh dari Administrasi Kependudukan (Adminduk), jumlah penduduk Indonesia saat ini adalah sebanyak 272.229.372 jiwa per Juni 2021 (Dukcapil, 2021). Itu artinya, semakin tinggi angka penduduk di Indonesia, maka semakin tinggi pula hasrat kebutuhan akan alat transportasi, sehingga kondisi lalu lintas di Indonesia semakin padat dan kasus kecelakaan lalu lintas juga semakin meningkat.

Berdasarkan laporan jumlah kecelakaan lalu lintas di Provinsi Jawa Barat Tahun 2016 ditemukan sebanyak 6.861 kasus. Kasus tersebut terjadi di antaranya di Kabupaten Cirebon dengan jumlah kasus kecelakaan sebanyak 203 kasus, meliputi kecelakaan sepeda motor sebanyak 197 kasus, mobil penumpang sebanyak 40 kasus, mobil beban sebanyak 83 kasus, bus sebanyak 17 kasus, dan kendaraan khusus sebanyak 13 kasus (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2016). Dari data kasus kecelakaan lalu lintas tersebut, rumah sakit yang menjadi salah satu rujukan untuk pasien kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Cirebon ialah RSUD Arjawinangun yang merupakan rumah sakit tipe B. RSUD Arjawinangun berlokasi di Jalan By Pass Palimanan-Jakarta Nomor 1, Kebonturi, Kecamatan Arjawinangun, Kabupaten Cirebon yang merupakan daerah jalan pantura Palimanan-Ciwaringin. Berdasarkan lokasi RSUD Arjawinangun tersebut, tentunya sangat mendukung rumah sakit ini dalam penanganan kasus kecelakaan lalu lintas, hal ini dikarenakan jalan pantura tersebut menjadi akses lalu lintas yang cukup rawan kecelakaan lalu lintas (Kustiasih, 2012). Sebagai salah satu rujukan untuk pasien kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Cirebon, RSUD Arjawinangun membuat laporan morbiditas dan mortalitas yang dibuat oleh perekam medis.

Berdasarkan ketentuan pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIRS) (UU Nomor 44, 2009). Setiap rumah sakit ditugaskan oleh Kementerian Kesehatan untuk membuat laporan rutin. Salah satunya adalah laporan Formulir RL 4a (Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit) yang didasarkan dari rekam medis (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, disebutkan salah satu kompetensi perekam medis adalah Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit serta Masalah-masalah yang Berkaitan dengan Kesehatan dan Tindakan

Medis. Kodefikasi penyakit merupakan salah satu hal yang penting dalam penyediaan informasi kesehatan. Kodefikasi digunakan untuk mengubah diagnosis penyakit menjadi kode yang terdiri dari huruf dan angka sehingga memudahkan proses pelaporan penyakit (Depkes, 2007). Kode untuk diagnosis utama kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas tertuang pada *ICD-10 Volume 1 Chapter XIX (Injury, poisoning and certain other consequences of external cause)* (Amalia, dkk., 2018).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adinda Putri Amalia dan kawan-kawan (2018) mengenai tinjauan akurasi kode pasien cedera pada kasus kecelakaan lalu lintas berdasarkan ICD-10 di RSU Muhammadiyah Ponorogo dijelaskan bahwa hasil ketepatan kodefikasi sangat diperlukan untuk pembuatan laporan morbiditas pasien rawat inap pada Formulir RL 4a, jika dalam pengkodean tidak tepat maka dalam pembuatan laporan morbiditas (Formulir RL 4a) rumah sakit akan tidak tepat. Selain itu, dijelaskan juga bahwa pada pengkodean kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas yang akurat sesuai ICD-10 terdapat 36,36% sedangkan yang tidak akurat 63,64%. Hal tersebut dikarenakan pada fraktur tidak disertakan secara rinci apakah kasus fraktur terbuka atau tertutup, pada sistem pengkodean di RSU Muhammadiyah Ponorogo sebagian tidak disertakan kode tambahan karakter kelima pada kasus fraktur. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Arjawinangun dengan menggunakan 10 (sepuluh) rekam medis pasien rawat inap dengan kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas sebagai sampel, diketahui bahwa dari 10 (sepuluh) sampel tersebut terdapat 5 (lima) ringkasan masuk dan keluar yang tidak lengkap dan 4 (empat) diagnosis kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas yang kodenya tidak tepat. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kelengkapan Ringkasan Masuk dan Keluar dengan Ketepatan Kodefikasi Kasus Cedera Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Tahun 2021 di RSUD Arjawinangun”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara kelengkapan ringkasan masuk dan keluar dengan ketepatan kodefikasi kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2021 di RSUD Arjawinangun?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 (dua) tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kelengkapan ringkasan masuk dan keluar dengan ketepatan kodefikasi kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui persentase kelengkapan ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap dengan kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2021 di RSUD Arjawinangun;
- b. Untuk mengetahui persentase ketepatan kodefikasi kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2021 di RSUD Arjawinangun;
- c. Untuk mengetahui hubungan kelengkapan ringkasan masuk dan keluar dengan ketepatan kodefikasi kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2021 di RSUD Arjawinangun.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang akan diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pembelajaran ataupun pengetahuan bagi mahasiswa yang akan datang

mengenai hubungan antara kelengkapan ringkasan masuk dan keluar dengan ketepatan kodefikasi kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, manfaat dari dilaksanakannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi mengenai kelengkapan ringkasan masuk dan keluar dengan ketepatan kodefikasi kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas.
- b. Dapat menambah wawasan tentang pengelolaan rekam medis, terutama dibidang *coding*.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti memilih 6 (enam) jurnal penelitian terlebih dahulu sebagai bukti keaslian penelitian yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Adinda Putri Amalia, Ani Rosita, dan Rumpiati (2018)	Tinjauan Akurasi Kode Pasien Cedera pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan ICD-10 di RSU Muhammadi- yah Ponorogo	Metode penelitian kualitatif deskriptif	Akurasi kode pasien cedera pada kasus kecelakaan lalu lintas	Jenis metode penelitian kualitatif deskriptif
2.	Ajeng Nurliani, Imas	Analisis Kuantitatif Kelengkapan	Metode penelitian deskriptif	Kelengkapan Dokumen Rekam Medis dengan	Penelitian kuantitatif dengan

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
	Masturoh (2017)	Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Masuk dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015		Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar	metode deskriptif
3.	Annisa Hafizatil Qurani, Meira Hidayati (2021)	Analisis Kelengkapan Pengisian Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap Ruang Isolasi Penyakit Covid-19 di Rumah Sakit X Bandung	Metode penelitian deskriptif	Kelengkapan Pengisian Ringkasan Masuk dan Keluar	Jenis metode penelitian deskriptif dengan metode analisis kuantitatif
4.	Gita Diantika Natalia (2017)	Gambaran Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar pada Berkas Rekam Medis Rawat	Metode penelitian deskriptif <i>cross</i> <i>sectional</i>	Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap	Jenis metode penelitian deskriptif <i>cross</i> <i>sectional</i>

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
		Inap di RSUD Bengkulu Tengah Tahun 2016			
5.	Ikhwan, Syamsuri- ansyah, Muhammad Makmur Purna Irawan (2016)	Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Cedera dan Penyebab Luar Cedera <i>(External Causes)</i> Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Ketepatan kode diagnosis cedera dan penyebab luar cedera <i>(external causes)</i> pasien rawat inap	Jenis metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif
6.	Jeff Bagaskoro, Rano Indradi Sudra, Ninawati (2013)	Analisis Keakuratan Kode Diagnosis <i>Fracture Femur</i> pada Dokumen Rekam Medis Periode Tahun 2012 di RSUD Tidar Kota Magelang	Metode penelitian deskriptif	Keakuratan Kode Diagnosis <i>Fracture Femur</i>	Jenis metode penelitian deskriptif