

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan layanan menyeluruh kepada individu, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Fasilitas ini menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta unit gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan, rumah sakit memiliki kewajiban untuk menjamin keselamatan pasien sekaligus menjaga hubungan timbal balik yang baik. Mutu layanan kesehatan yang optimal ditandai dengan sifatnya yang aman, tepat waktu, efisien, efektif, berpusat pada pasien, adil, serta terkoordinasi. Untuk memastikan kualitas pelayanan, diterapkan dua strategi, yaitu peningkatan mutu secara internal dan melalui mekanisme eksternal (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan, (2022) yaitu dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Sedangkan perekam medis dan informasi kesehatan merupakan seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang undangan.

Rekam medis elektronik adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyelenggaraan Rekam Medis elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan, 2022).

Transformasi digital dalam bidang kesehatan telah menjadi prioritas global dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan, salah satunya melalui implementasi Sistem Informasi Kesehatan Elektronik (SIKe). Salah satu komponen penting dari SIKe adalah penggunaan terminologi standar, seperti SNOMED-CT (*Systematized Nomenclature of Medicine*

Clinical Terms). SNOMED-CT adalah terminologi medis yang memberikan standar universal untuk pengkodean informasi klinis yang membantu dalam dokumentasi, analisis data, serta meningkatkan interoperabilitas antar sistem (Jani et al., 2020).

Di Indonesia, kebutuhan akan pengkodean medis yang baik telah ditekankan dalam berbagai kebijakan, termasuk Surat Edaran Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan RME (Rekam Medis Elektronik) menurut Kemenkes RI, (2024) Pelaksanaan rekam medis elektronik mencakup rangkaian proses mulai dari pendaftaran pasien, pendistribusian data, pencatatan informasi klinis, pengolahan data, pengisian data untuk klaim biaya, penyimpanan, penjaminan mutu, hingga pemindahan isi rekam medis elektronik untuk kepentingan pasien maupun kebutuhan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Namun, penerapan SNOMED-CT di rumah sakit masih menghadapi banyak kendala, seperti kurangnya infrastruktur teknologi, minimnya pelatihan tenaga kesehatan, dan keterbatasan data klinis yang terstruktur. Dalam konteks pengkodean kasus medis yang kompleks seperti *asphyxia*, masalah ini menjadi semakin kritis.

Asphyxia neonatorum dikenal sebagai penyebab penting morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir, termasuk di Indonesia. WHO melaporkan bahwa setiap tahun sekitar 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan, dengan sebagian besar kematian disebabkan oleh kondisi ini (Putri, 2019). Diperkirakan sekitar 900.000 bayi meninggal dunia setiap tahun akibat *asphyxia neonatorum*, menjadikannya salah satu penyebab utama kematian pada periode neonatal dini secara global. Pada tahun 2014, kasus *asphyxia neonatorum* di negara berkembang dengan keterbatasan pelayanan maternal dan neonatal tercatat 10 kali lebih tinggi. Dari bayi yang mengalami *asphyxia*, 15–20% meninggal pada masa neonatal, sedangkan sekitar seperempat dari yang selamat mengalami kerusakan neurologis permanen. (Lestari, 2024).

Indikator untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan di suatu negara dapat dilihat dari angka kematian ibu dan angka kematian perinatal, di mana angka kematian perinatal lebih mencerminkan kemampuan negara dalam menjalankan layanan kesehatan. Masa prenatal, perinatal, dan postnatal merupakan periode yang krusial karena rentan terhadap masalah kesehatan dan kecacatan, seperti bayi berat lahir rendah, kematian neonatal, kelainan kongenital, serta asfiksia neonatorum (Ramadhan Batubara, 2022).

Banyak rumah sakit di Indonesia menghadapi kendala dalam menyediakan data klinis yang lengkap dan akurat untuk kasus-kasus seperti *asphyxia*. Kendala utama terletak pada kualitas rekam medis yang tidak memadai. Rekam medis sering kali tidak mencakup informasi penting, seperti riwayat prenatal, hasil pemeriksaan laboratorium, dan intervensi medis (Pitaloka et al., 2019).

Rumah Sakit Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya sudah menerapkan rekam medis elektronik diseluruh ruangan namun belum diimplementasikan secara optimal. Hal ini menjadikan alasan mengapa Rumah Sakit Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya belum menerapkan pengkodean SNOMED-CT dalam prosedur pengkodean.

Penelitian ini berfokus pada analisis ketersediaan data klinis yang ditinjau dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan lab, dan catatan dokter untuk kasus *asphyxia* di RSUD Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya. Rumah sakit ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena pentingnya kasus ini dalam pelayanan kesehatan neonatal serta adanya kebutuhan untuk mengimplementasikan SNOMED-CT sebagai standar pengkodean. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai sejauh mana data klinis yang tersedia saat ini dapat mendukung pengkodean SNOMED-CT apabila nanti diterapkan di rumah sakit dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan kualitas rekam medis.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai ketersediaan data klinis kasus *asphyxia* di Rumah Sakit Dr.

Soekardjo Tasikmalaya dan memberikan rekomendasi untuk mendukung implementasi SNOMED-CT. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi langkah awal dalam upaya meningkatkan mutu dokumentasi klinis, mendukung pengembangan sistem informasi kesehatan, serta memperkuat pelayanan kesehatan berbasis data di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Dilihat dari identifikasi masalah diatas, dapat dirumuskan penelitian ini adalah —Apakah data klinis kasus *Asphyxia* yang tersedia di Rumah Sakit Dr. Soekardjo Tasikmalaya sudah memadai untuk mendukung pengkodean SNOMED-CT pada kasus *asphyxia*?||

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil ketersediaan data klinis untuk menunjang pengkodean Snomed-CT pada kasus *asphyxia* di RSUD Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi komponen utama data klinis yang mencakup hasil pemeriksaan fisik, catatan dokter dan hasil pemeriksaan laboratorium untuk konsep pengkodean SNOMED-CT pada kasus *asphyxia*.
- b. Mengetahui persentase ketersediaan hasil pemeriksaan fisik, catatan dokter dan hasil pemeriksaan laboratorium pada kasus *Asphyxia* di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Mengidentifikasi pengkodean Snomed-CT berdasarkan nomenklatur dan komponen data klinis yang tersedia di RSUD Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit dalam pelayanan kesehatan terutama terkait dengan pencatatan rekam medis untuk menyediakan ketersediaan data klinis kasus

Asphyxia untuk menunjang pengkodean Snomed-CT , sehingga dapat menjadi gambaran dan masukan bagi pihak rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan manfaat bagi pihak – pihak tertentu dan menambah wawasan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, serta menjadi referensi terkait kebutuhan pengkodean kasus *Asphyxia* pada Snomed-CT.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori terkait dengan analisis ketersediaan data klinis kasus *Asphyxia* untuk menunjang pengkodean Snomed-CT, sehingga dapat menjadi bahan perbandingan ilmu secara teoritis dan yang terjadi dilapangan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Ramadhan Batubara, (2022)	Faktor Yang Memengaruhi Kejadian <i>Asphyxia</i> Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe	Penelitian ini membahas tentang penyakit <i>Asphyxia</i>	Penelitian yang dilakukan oleh Muthia Zakia, 2024) meneliti secara umum penyakit <i>Asphyxia</i>
Nufra Ananda, (2021)	& Faktor-Faktor Berpengaruh Terhadap Kejadian <i>Asphyxia</i> Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Fauziah Bireuen Tahun 2021	Penelitian ini membahas tentang penyakit <i>Asphyxia</i>	Penelitian ini berfokus penyebab penyakit