BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan individu secara menyeluruh melalui layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit masuk kedalam kategori fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang mencakup layanan spesialis dan subspesialis (UU No. 17, 2023). Rekam medis adalah dokumen yang berisi data terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022*)*. Rekam medis menjadi dasar perencanaan pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan.baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktik pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Peraturan hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup aspek hukum pidana.hukum perdata dan hukum administrasi (Abduh, 2021).

Kompetensi profesional PMIK dalam menjalankan tugasnya dalam menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik manual dan elektronik dari menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit (Medis et al., 2022). Dalam KMK No. 32 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan disebutkan bahwa standar kompetensi seorang PMIK terbagi menjadi 7 area kompetensi yang salah satunya adalah area keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Salah satu kegiatan dalam kompetensi tersebut adalah pemberian kode diagnosis. Koding merupakan pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Arimbawa et al., 2022) . Salah satu klasifikasi yang digunakan dalam pengkodean diagnosis adalah *International Statistical Classification of Diseases and Relate Health Problems 10thh Revision.*

ICD-10 tidak hanya mencakup penyakit dan kondisi kesehatan, tetapi juga menyediakan klasifikasi mengenai penyebab luar dari morbiditas dan mortalitas yang terdapat pada *Chapter* XX (V01–Y98).

Penyebab luar atau *External Cause* merupakan informasi yang menjelaskan keadaan atau kejadian yang menyebabkan terjadinya cedera, keracunan, maupun kondisi lain yang disebabkan oleh faktor eksternal. Pada ICD-10, *external cause* diklasifikasikan dalam *Chapter* XX dengan kode V01–Y98. Informasi tersebut dapat menggambarkan berbagai keadaan, seperti kecelakaan transportasi, jatuh, paparan terhadap faktor lingkungan, maupun kejadian lainnya. WHO menjelaskan bahwa kode *external cause* digunakan untuk memberikan informasi tambahan mengenai lingkungan atau keadaan yang menjadi penyebab terjadinya cedera atau kondisi tertentu. Pemberian kode *external cause* memiliki peranan penting karena tidak hanya menunjukkan jenis kasus yang dialami pasien, tetapi juga memberikan informasi mengenai bagaimana, di mana, dan dalam keadaan apa kasus tersebut terjadi. Informasi mengenai penyebab luar dapat digunakan sebagai data pendukung dalam analisis kejadian, penyusunan statistik kesehatan, identifikasi pola kejadian, serta upaya pencegahan dan pengendalian cedera. WHO juga menempatkan informasi mengenai *external cause* sebagai bagian penting dalam analisis data cedera dan penyebab kematian.

Pada kasus akibat eksternal, pengkodean seharusnya tidak hanya berfokus pada kondisi atau diagnosis yang dialami pasien, tetapi juga mempertimbangkan informasi mengenai penyebab terjadinya kasus. Dengan demikian, kelengkapan informasi mengenai mekanisme kejadian, tempat kejadian, aktivitas pasien saat kejadian, serta keadaan lain yang berkaitan dengan cedera menjadi penting untuk mendukung ketepatan pemberian kode *external cause*. Informasi yang tidak lengkap dapat menyebabkan coder mengalami kesulitan dalam menentukan kode *external cause* yang sesuai.Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad, masih ditemukan kasus cedera atau fraktur yang telah diberikan kode diagnosis tetapi belum disertai dengan pemberian kode *external cause*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa informasi mengenai

penyebab terjadinya cedera belum sepenuhnya diterapkan dalam proses pengkodean.

Permasalahan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam pelaksanaan pengkodean. Untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan belum diterapkannya pemberian kode external cause, diperlukan analisis terhadap unsur-unsur yang memengaruhi proses kerja. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah SWOT, yaitu *Strengths, Weaknesses, Opportunities*, dan *Threats*. Dalam analisis SWOT, *Strengths* (kekuatan) berkaitan dengan kondisi internal yang mendukung penerapan coding *external cause*, *Weaknesses* (kelemahan) berkaitan dengan kondisi internal yang menghambat penerapan coding *external cause*, *Opportunities* (peluang) berkaitan dengan kondisi eksternal yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan penerapan coding *external cause*, sedangkan *Threats* (ancaman) berkaitan dengan kondisi eksternal yang berpotensi menghambat penerapan coding *external cause*.

Dalam pelaksanaan pengkodean, ketersediaan SOP dan pedoman yang jelas diperlukan agar petugas memiliki acuan yang seragam dalam menentukan kode *external cause.* Selain itu, kelengkapan informasi mengenai penyebab cedera pada rekam medis juga menjadi faktor penting karena coder hanya dapat menentukan kode secara tepat apabila informasi yang dibutuhkan tersedia. Apabila pemberian kode *external cause* tidak diterapkan secara konsisten, maka data mengenai penyebab terjadinya kasus menjadi kurang lengkap. Hal tersebut dapat berdampak pada kualitas data rekam medis dan informasi kesehatan yang dihasilkan. Oleh karena itu, diperlukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang menyebabkan belum diterapkannya pemberian kode *external cause* sehingga dapat diketahui permasalahan pada setiap unsur yang memengaruhi proses pengkodean.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Faktor Penyebab Tidak Diterapkannya Pemberian Kode External Cause di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad". Analisis dilakukan dengan menggunakan analisis SWOT yaitu *Strengths, Weaknesses, Opportunities*, dan *Threats* untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan tidak diterapkannya pemberian kode *external cause*. Hasil penelitian diharapkan dapat

menjadi dasar dalam penyusunan *Standar Operasional Prosedur* pemberian kode *external cause* sehingga proses pengkodean dapat dilakukan secara lebih terarah dan konsisten.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menganalisis faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode external cause pada kasus cedera di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad menggunakan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities*, dan *Threats*).

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode *external cause* berdasarkan faktor *Strengths* di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad.
b. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode *external cause* berdasarkan faktor *Weaknesses* di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad.
c. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode *external cause* berdasarkan faktor *Opportunities* di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad.
d. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode *external cause* berdasarkan faktor *Threats* di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad.

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi RSPAD Gatot Soebroto Puskesad, khususnya bagi petugas rekam medis dan petugas koding, dalam mengidentifikasi faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode *external cause* Hasil analisis dapat digunakan sebagai dasar dalam upaya meningkatkan penerapan pemberian kode *external cause* serta sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan kelengkapan informasi pengkodean *external cause*

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan analisis faktor penyebab dalam pelaksanaan pengkodean *external cause*, serta dapat menjadi referensi untuk kegiatan penelitian atau Praktik Kerja Lapang selanjutnya.

c. Bagi Mahasiswa

Peneliti dapat mengetahui dan memahami pelaksanaan pemberian kode external cause di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad, serta memperoleh pengalaman dalam mengidentifikasi dan menganalisis faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode external cause berdasarkan analisis SWOT. Selain itu, kegiatan ini dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam bidang rekam medis, khususnya pengkodean diagnosis dan *external cause* serta penyusunan *Standar Operasional Prosedur* sebagai upaya perbaikan proses pengkodean.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Lokasi penelitian praktik kerja lapang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (RSPAD) yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Senen, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat, 10410Waktu Magang

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan praktik kerja lapang ini dilaksanakan pada tanggal 03 Agustus sampai 24 Oktober 2026, praktik kerja lapang ini dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat, dan pada hari Sabtu ada 2 mahasiswa yang bertugas jaga di pendaftaran IGD dengan pembagian shif pagi 08.00 – 15.00 WIB dan shif sore 16.00 – 20.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Kegiatan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi dan

pelaksanaan kegiatan yang ditemukan selama Praktik Kerja Lapang (PKL). Pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap kegiatan di lapangan serta wawancara dengan pihak yang berkaitan dengan objek yang dikaji. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk uraian untuk menggambarkan kondisi yang ditemukan tanpa memberikan perlakuan atau melakukan perubahan terhadap objek yang diamati. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan sumber informasi utama yang dikumpulkan secara langsung dalam proses penelitian (Sulung, 2024). Data primer dalam kegiatan ini diperoleh secara langsung di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad melalui observasi dan wawancara dengan petugas koding yang terlibat dalam proses pemberian kode external cause. Data yang diperoleh meliputi pelaksanaan pemberian kode external cause serta faktor penyebab tidak diterapkannya pemberian kode external cause berdasarkan unsur *Strengths, Weaknesses, Opportunities*, dan *Threats.*

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan. (Ermawati, 2020). Data sekunder dalam kegiatan ini diperoleh dari dokumen dan sumber tertulis yang berkaitan dengan pemberian kode *external cause*, seperti rekam medis kasus cedera atau fraktur, SOP atau pedoman pengkodean yang berlaku di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad, ICD-10, serta buku, jurnal, peraturan, dan sumber literatur lain yang relevan dengan topik penelitian.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka di mana salah satu pihak berperan sebagai

interviewer dan pihak lainnya berperan sebagai interviewee dengan tujuan tertentu, misalnya untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data (Rahmawati et al., n.d.). Pengumpulan data dilakukan melalui sesi tanya jawab antara peneliti dengan petugas koding rawat inap. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang faktor penyebab tidak diterapkan pemberian kode *external cause* di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad.

b. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada unit rekam medis bagian koding untuk mengatahui pelaksanan proses kerja, mulai dari penerimaan pasien, pencatatan dan verifikasi data, hingga pengelolaan rekam medis. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek alam yang lain. Observasi pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati dan melihat rekam medis kasus cedera pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto Puskesad.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan bentuk kegiatan atau proses dalam menyediakan berbagai dokumen dengan memanfaatkan bukti yang akurat berdasarkan pencatatan dari berbagai sumber (Hasan et al., 2022). Dokumentasi pada penelitian ini berupa hasil foto, dokumen atau berkas, peraturan yang relevan dengan kegiatan penelitian di RPAD Gatot Soebroto Puskesad.