

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2015 terdapat adanya lebih dari 80.000 kematian ibu akibat perdarahan obstetrik diseluruh dunia. Walaupun telah terjadi penurunan jumlah yang absolut dari kematian ibu akibat perdarahan selama 25 tahun terakhir, perdarahan merupakan penyebab kematian ibu yang utama (Borovac-Pinheiroa, et al. 2018).

Perkiraan terbaru menunjukkan bahwa 29,3% dari kematian ibu dan 26,7% dari hasil ibu yang parah secara global disebabkan oleh perdarahan. Perdarahan *Post Partum Hemorrhage* (PPH) tetap menjadi penyebab kematian ibu yang paling sering, terhitung 27% dari kematian ibu di seluruh dunia. Perdarahan menyumbang 9,3% dari kematian di negara-negara dengan indeks sosiodemografi tinggi dan 45,7% di negara-negara dengan indeks sosiodemografi rendah (Kodan LR, et al. 2020)

Pada tahun 2013, perdarahan *Post Partum* merupakan salah satu pendarahan yang menyebabkan kematian ibu sebanyak 30,3% di Indonesia. Selain perdarahan, penyebab kematian ibu tertinggi lainnya adalah hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 untuk pembangunan berkelanjutan, menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan salah satunya pada point (3) tentang kehidupan sehat dan sejahtera, jika

disangkutkan pada angka kematian ibu di Indonesia ini masih sangat tinggi mengingat target Sustainable Development Goals (SDGs) tersebut.

Salah satu kompetensi dari seorang perekam medis yaitu mengkode diagnosis yang disebut sebagai petugas koder. Namun kenyataanya masih banyak petugas koder yang mengalami beberapa kesulitan dalam melakukan pengkodean diagnosis secara cepat, tepat dan akurat. Sebagaimana petugas koder memegang peranan strategis dalam melaporkan status kesehatan di Indonesia (Sari dan Trisna, 2019)

Sebelum menetapkan penulisan kode diagnosis penyakit, petugas koder yang bertugas menetapkan kode dari diagnosis dokter diharuskan mengkaji data rekam medis pasien untuk menemukan kekurangan, kekeliruan atau terjadinya kesalahan akibat tidak digunakan standar minimum pencatatan, sehingga kelengkapan isi rekam medis merupakan persyaratan untuk menentukan kode diagnosis oleh petugas rekam medis. Kelengkapan rekam medis sangat tergantung pada dokter sebagai penentu diagnosis dan petugas koder sebagai pengkaji kelengkapan formulir dan isi rekam medis pasien (Nugraheni dan Ernawati, 2015)

Menurut Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perekam medis harus mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia dan diakui secara internasional yaitu menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health*

Problem Tenth Revision) berdasarkan jenis penyakit dan tindakan medis yang diberikan selama proses pelayanan kesehatan.

Nomenklatur yaitu dikenal juga sebagai terminologi medis, merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. Penggunaan terminologi medis bertujuan untuk keseragaman, universalitas, dan istilah yang dituliskan dokter di suatu negara tetap dipahami oleh dokter dimanapun di seluruh dunia. Dengan adanya perkembangan zaman, telah terjadi adaptasi, dan perubahan dalam penulisan diagnosis pasien karena adanya pengaruh bahasa local menyebabkan petugas koding kesulitan dalam menentukan kode diagnosis pasien, sehingga diperlukan keseragaman penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis yang sesuai dengan ICD-10 untuk memudahkan petugas koding dalam menentukan kode diagnosis pasien (Khabibah dan Sri, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian Khabibah dan Sri (2013), Terdapat ketidaktepatan penggunaan istilah berdasarkan terminologi medis sebesar 39,74% dan ketidaktepatan penggunaan singkatan sebesar 29,49% dalam penulisan diagnosis pada Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD Jati Husada Karanganyar. Berdasarkan penelitian Sari dan Trisna (2019), menyatakan bahwa petugas koding masih ada yang belum memahami terminologi medis, kimia klinik, dan farmakologi. Dan berdasarkan penelitian Janah (2015), Ada hubungan antara kualifikasi coder yang meliputi latar belakang pendidikan dan masa kerja dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan di RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia terdapat beberapa jenis-jenis kasus *Post Partum Hemorrhage* (PPH) yang terjadi di rumah sakit Imelda pekerja Indonesia salah satunya yaitu *Post Partum Hemorrhage* (PPH) dengan *Plasenta Akreta* atau disebut juga *Retensio Plasenta*, perbedaan kata *Plasenta Akreta* dan *Retensio Plasenta* tersebut merupakan diagnosa dengan arti yang sama. Penentuan terminologi medis di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia menggunakan buku kedokteran mengenai terminologi medis akan tetapi pada saat pengkodean koder tidak pernah melihat buku tersebut yang dimana buku tersebut seharusnya sangat penting dilihat sebagai bahan acuan saat mengkode. Oleh sebab itu pentingnya koder dalam memahami tentang terminologi terhadap diagnosa *Post Partum Hemorrhage* (PPH) agar koder dalam menganalisis diagnosis untuk dikoding pada kasus *Post Partum Hemorrhage* (PPH) tidak terjadinya kesalahan.

Bersarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Petugas Koder Tentang Terminologi Medis Pada *Post Partum Hemorrhage* Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang terjadi dalam penelitian ini adalah. Bagaimana tingkat pengetahuan koder tentang terminologi medis pada *Post Partum Hemorrhage* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan koder tentang terminologi medis pada *Post Partum Hemorrhage* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagian rekam medis.

2. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk Mahasiswa/I Perekam Dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda medan sebagai bahan penelitian dan refrensi.

3. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan serta menerapkan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan.