

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Bab 1 Pasal 1 menyatakan “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Bab VIII pasal 29 ayat 1 butir (h) menyebutkan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan Rekam Medis (UU nomor 44, 2009).

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 269/Menkes/PER/III/2008, adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Petugas rekam medis bertanggung jawab atas pengelolaan rekam medis, rekam medis harus berisi informasi kesehatan yang ditulis secara konsisten, termasuk dalam penggunaan bahasa medis oleh dokter dan tenaga keperawatan maupun kebidanan yang pada akhirnya menjadi salah satu sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja di bidang pelayanan kesehatan (Depkes, 2006). Pasien mempunyai hak mengetahui tentang pemeriksaan dan perawatan yang diberikan kepadanya. Pemeriksaan dan perawatan tersebut dapat diketahui melalui lembar *resume* medis.

*Resume* medis adalah ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (Depkes,2006). Dimana isi dalam *resume* medis terdapat penetapan diagnosis yang merupakan salah-satu kewajiban, hak dan tanggung jawab seorang dokter (tenaga medis) yang terkait dan tidak boleh diubah, oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diisi dengan lengkap, akurat dan jelas sesuai dengan ketentuan yang ada pada buku *International Statistical Classification of Disease (ICD-10)*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Menyebutkan bahwa “perekam medis memiliki wewenang untuk melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar” (Permenkes RI nomor 55, 2013).

Terminologi medis adalah ilmu peristilahan medis (istilah medis) yang merupakan bahasa khusus antar profesi medis/kesehatan untuk berkomunikasi baik dalam bentuk tulisan maupun lisan sehingga menjadi sumber data dalam pengolahan dan penyajian diagnosis (Nuryati, 2011). Diagnosis seharusnya ditulis dengan terminologi medis yang tepat sehingga memiliki nilai informatif (Khabibah dan Sugiarsi, 2013). Seiring dengan adanya perkembangan zaman, telah terjadi adaptasi dan perubahan dalam penulisan diagnosis pasien karena adanya pengaruh bahasa lokal yang menyulitkan petugas *coding* dalam menentukan kode diagnosis pasien, sehingga diperlukan keseragaman penulisan

diagnosis berdasarkan terminologi medis yang sesuai dengan arahan pada buku ICD-10, agar dapat mempermudah petugas *coding* dalam menentukan kode diagnosis berdasarkan dalam kategori ICD-10 yang paling spesifik atau tepat.

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah rumah sakit tipe B Pendidikan yang sudah terakreditasi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai dengan terminologi medis yang benar (Permenkes RI nomor 55, 2013). Namun, berdasarkan hasil survei pendahuluan peneliti di RSU Haji Surabaya masih ditemukan penulisan diagnosis pada lembar *resume* medis yang tidak sesuai dengan terminologi medis berdasarkan ICD-10.

Tabel 1.1 Data Penggunaan Terminologi Medis Pada Penulisan Diagnosis Lembar Resume Medis Bulan Maret Tahun 2021

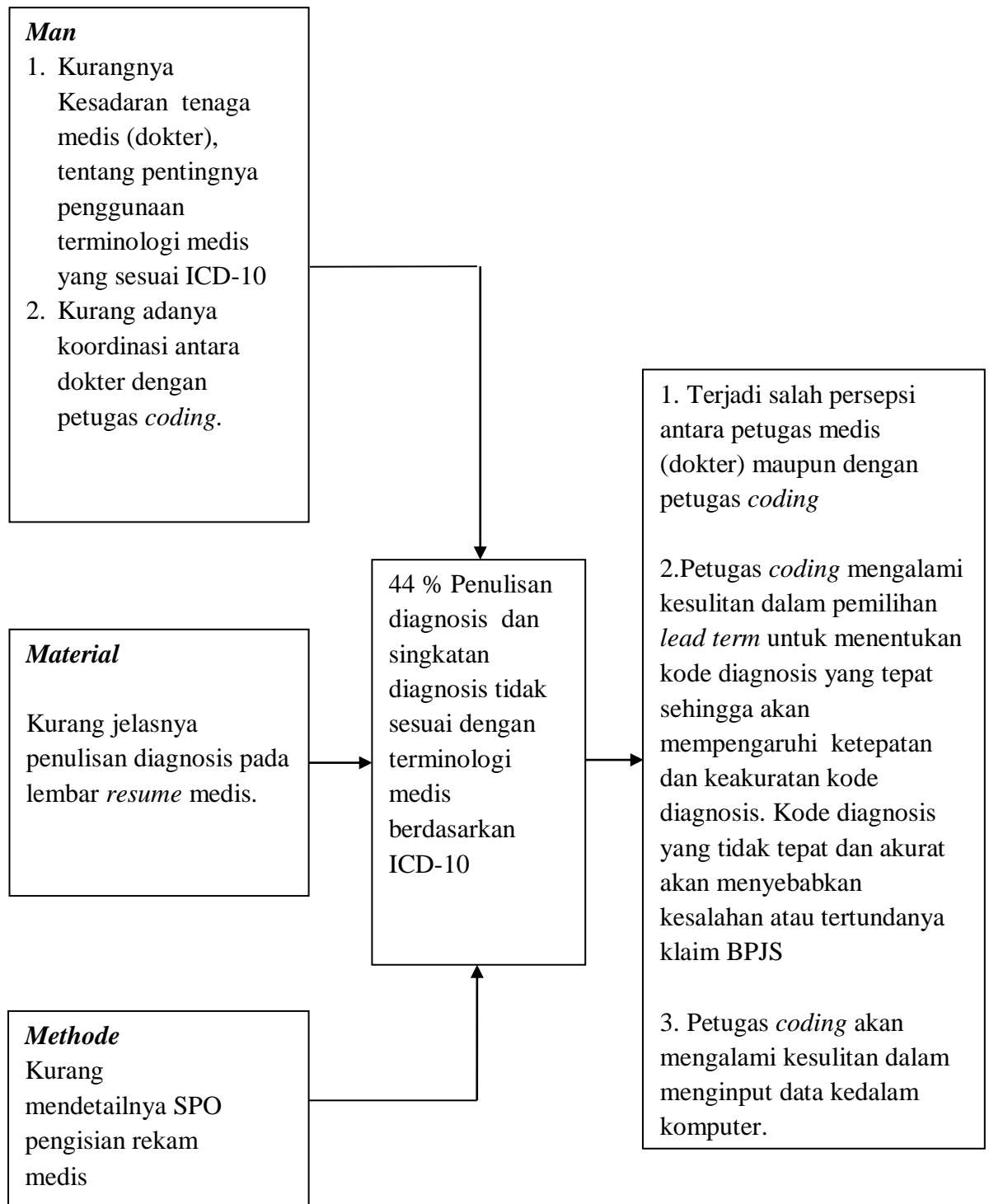
No	Penulisan diagnosis pada lembar <i>resume</i> medis	Penulisan diagnosis dengan terminologi medis berdasarkan ICD 10	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Hydrocephalus	Hydrocephalus	√	
2.	Anemia	Anemia	√	
3.	Hepatitis B Kroniis	Chronic Viral Hepatitis B		√
4.	TB Paru	Tuberculosis Lung		√
5.	PPOK	Chonic Obstructive Pulmonary Disease		√
6.	Pankreatitis akut	Acute Pancreatitis		√
7.	Celulitis	Cellulitis		√
8.	Syok Septic	Shock Septic		√
9.	Gagren Diabetik	Gangrene Diabetic		√

No	Penulisan diagnosis pada lembar <i>resume</i> medis	Penulisan diagnosis dengan terminologi medis berdasarkan ICD-10	Sesuai	Tidak Sesuai
10.	ICH	Intacerebral Hemorrhage	√	
11.	SAH	Subarachnoid Hemorrhage	√	
12.	PJK	Coronary Heart Disease		√
13.	Febris	Febris	√	
14.	CKD St V	Chronic Kidney Disease Stage 5		√
15.	Acidosis Metabolic	Acidosis Metabolic	√	
16.	Hematemesis	Hematemesis	√	
17.	Pneumonia	Pneumonia	√	
18.	SIRS	Systemic Inflammatory Response Syndroms	√	
19.	Sepsis	Sepsis	√	
20.	Cardiac Arrest	Cardiac Arrest	√	
21.	Hipokalemi	Hypokalemia		√
22.	ALO	Acute Lung Oedema	√	
23.	CVA	Cerebrovascular Accident	√	
24.	HHD	Hypertensive Heart Disease	√	
25.	Hipoalbumia	Hypoalbuminemia		√
Total			14	11
Persentase			56 %	44 %

Data observasi awal terhadap 25 berkas rekam medis pasien rawat inap yang di ambil pada tanggal 14 - 15 April tahun 2021 di RSUD Haji Surabaya ditemukan 44% ketidaksesuaian penulisan diagnosis dengan terminologi medis berdasarkan ICD-10. Apabila dalam penulisan diagnosis tidak menggunakan terminologi medis yang sesuai ICD-10, maka akan terjadi salah persepsi antara tenaga medis (dokter), maupun petugas *coding*, petugas *coding* akan mengalami kesulitan dalam

pemilihan *lead term* untuk menentukan kode diagnosis pasien, sehingga akan mempengaruhi ketepatan dan keakuratan kode diagnosis. Kode diagnosis yang tidak tepat atau tidak akurat akan menyebabkan tertundanya pengajuan klaim BPJS, serta adanya kesalahan dalam pengajuan klaim. Hal ini akan merugikan pasien maupun rumah sakit. Penulisan diagnosis yang tidak sesuai dengan terminologi medis pada ICD-10 juga akan mempersulit petugas *coding* dalam memasukkan data ke dalam komputer. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Kesesuaian Penggunaan Terminologi Medis Pada Penulisan Diagnosis Lembar *Resume* Medis Berdasarkan ICD-10 di RSUD Haji Surabaya” sebagai bahan kajian dalam Karya Tulis Ilmiah.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Identifikasi Penyebab masalah berdasarkan gambar 1.1 diatas adalah masalah dari ketidaksesuaian penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis yaitu dari unsur *man* (1) Kurangnya kesadaran tenaga medis (dokter) terhadap pentingnya penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis yang sesuai ICD-10, (2) kurang adanya koordinasi dokter dan petugas *coding*, maka hal ini akan berpengaruh pada penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis di lembar *resume* medis pasien. Pada unsur *material* yaitu ketidakterbacaan tulisan diagnosis pada lembar *resume* medis pasien akan mempersulit petugas *coding* dalam membaca diagnosis. Oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis harus ditulis atau diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan kaidah terminologi medis pada ICD-10. Pada unsur *methode* yaitu SPO pengisian rekam medis yang kurang mendetail, oleh karenanya hal ini akan berpengaruh pada penulisan diagnosis, yang sesuai dengan terminologi medis pada ICD-10.

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian di unit penyimpanan rekam medis rawat inap di RSUD Haji Surabaya dengan populasi berkas rekam medis pasien rawat inap bulan maret tahun 2021. Untuk mengevaluasi kesesuaian penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap. Penelitian ini tidak mengaitkan dengan pelayanan dan penegakkan diagnosis di unit rekam medis RSUD Haji Surabaya.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang akan di teliti pada penelitian ini adalah bagaimana kesesuaian penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap di RSUD Haji Surabaya?.

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengevaluasi kesesuaian penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis Lembar *resume* medis berdasarkan ICD-10 di RSUD Haji Surabaya.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kesesuaian penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap berdasarkan ICD-10.
2. Mengidentifikasi kesesuaian penggunaan singkatan diagnosis berdasarkan ICD-10 pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam dunia kerja di bidang Manajemen Informasi Kesehatan, terutama tentang penggunaan terminologi medis.
2. Sebagai salah satu sarana pengembangan ilmu dan pelatihan serta penerapan teori yang telah diperoleh diperkuliahan.



### **1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan dalam meningkatkan penggunaan terminologi medis yang sesuai dengan ICD-10.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam menentukan keputusan dan kebijakan dalam menyelesaikan suatu masalah terkait dengan penggunaan terminologi medis.

### **1.6.3 Manfaat Bagi Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr Soetomo**

1. Sebagai parameter untuk menilai Tugas Akhir mahasiswa dalam bentuk penelitian.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi secara tertulis bagi mahasiswa untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang pentingnya penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis.