

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan ”rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat” (Permenkes Nomor 3, 2020).

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Bab III Pasal 4 menyatakan bahwa “Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, dalam pasal 5 disebutkan Rumah Sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. (UU nomor 44, 2009).

## **2.2 Rawat Inap**

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Keomenkes RI) Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 menyatakan “Rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit” (Kepmenkes RI nomor 560, 2003).

## **2.3 Rekam medis**

### **2.3.1 Pengertian Rekam Medis**

Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006:11). Selanjutnya Rekam Medis adalah berkas yang menyatakan siapa, apa, mengapa, dimana, kapan dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien,

membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. (Wulandari, 2013).

### **2.3.2 Tujuan Rekam Medis**

Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, Departemen kesehatan RI Tahun 2006, menyatakan bahwa Tujuan Rekam Medis adalah “Menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit” (Depkes RI, 2006:13).

### **2.3.3 Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan dari rekam medis sering juga disebut dengan ALFRED, yaitu *Administration* adalah data dan informasi yang dihasilkan rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber daya. *Legal* adalah alat bukti hukum yang dapat melindungi hukum terhadap pasien dan provider kesehatan. *Financial* adalah setiap yang diterima pasien bila dicatat dengan lengkap dan benar, maka dapat digunakan untuk menghitung biaya yang harus dibayar pasien, selain itu jenis dan jumlah kegiatan pelayanan yang tercatat dalam formulir dapat digunakan untuk memprediksikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan. *Riset* adalah berbagai macam penyakit yang telah dicatat kedalam dokumen rekam

medis dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian. *Education* adalah para mahasiswa atau pendidik atau peneliti dapat belajar dan mengembangkan ilmunya dengan menggunakan dokumen rekam medis. *Documentation* adalah rekam medis sebagai dokumen karena memiliki sejarah medis seseorang (Sadi, 2015).

## **2.4 Resume Medis**

### **2.4.1 Pengertian Resume Medis**

*Resume* medis atau ringkasan riwayat pulang merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (Hatta, 2011). Informasi yang terdapat dalam lembar *resume* medis yaitu terdiri dari jenis perawatan, hasil pemeriksaan, serta kondisi saat pasien pulang dan tindak lanjut setelah pasien pulang (Depkes, 2006).

### **2.4.2 Tujuan Resume Medis**

Tujuan dibuatnya *resume* medis adalah :

1. Menjamin kontinuitas pelayanan medis dengan kualitas yang tinggi dan sebagai bahan referensi yang sangat berguna bagi dokter yang menerima pasien apabila dirawat kembali di rumah sakit.
2. Menjadi bahan penilaian staf medis rumah sakit
3. Memenuhi permintaan badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, misalnya perusahaan asuransi (persetujuan pimpinan).

4. Memberikan tembusan kepada sistem ahli yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah dirawat (Depkes,2006).

## **2.5 Diagnosis**

### **2.5.1 Pengertian Diagnosis**

Diagnosis adalah klasifikasi dan identifikasi terhadap penyakit atau abnormalitas yang diderita oleh pasien. Batasan diagnosis dalam ICD-10 adalah penyakit, cedera, cacat, keadaan masalah terkait kesehatan.

Diagnosis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Indonesian Case Base Group (INA-CBG's) menyatakan "Diagnosis utama adalah diagnosis akhir yang dituliskan tenaga medis pada hari terakhir perawatan dengan kriteria paling banyak menggunakan sumber daya atau hari perawatan paling lama. Diagnosis sekunder adalah diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada saat pasien masuk atau yang terjadi selama episode pelayanan, diagnosis sekunder merupakan komorbiditas ataupun komplikasi. Komorbiditas adalah penyakit yang menyertai diagnosis utama atau kondisi pasien saat masuk dan membutuhkan pelayanan atau asuhan khusus setelah masuk dan selama rawat. Komplikasi adalah penyakit yang timbul dalam masa pengobatan dan memerlukan pelayanan tambahan sewaktu episode pelayanan, baik yang disebabkan oleh kondisi yang muncul akibat dari pelayanan yang diberikan kepada pasien" (Permenkes RI nomor 27, 2014).

## **2.6 Terminologi Medis**

Terminologi medis merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. (Hatta,2013). Istilah-istilah penyakit atau kondisi gangguan kesehatan harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit. Terminologi medis adalah ilmu peristilahan medis yang merupakan :

1. Bahasa khusus antar profesi medis atau kesehatan baik dalam bentuk tulisan maupun lisan.
2. Sarana komunikasi antar mereka yang berkecimpung langsung atau tidak langsung dibidang pelayanan medis.
3. Sumber data dalam pengolahan dan penyajian dari diagnosis dan tindakan medis atau operasi, khususnya dibidang International Statistical Classification of Disease (ICD), International Classification of Procedures in Medicine (ICOPIM), International Classification of Health Interventions (ICHI) yang memerlukan akurasi dan presisi tinggi yang merupakan data dasar otentik bagi statistik morbiditas dan mortalitas (Astuti,2019).

### **2.6.1 Konsep Dasar Struktur Terminologi medis**

Terminologi medis yang sering kita jumpai sebagian besar terminologi medis berasal dari bahasa Yunani Kuno (G) dan bahasa Latin (L). Sejalan dengan perkembangan zaman dan ilmu kedokteran dan ilmu kesehatan sebagian istilah diadopsi dari bahasa Perancis, Jerman dan Inggris (Hatta & Naga 2016).

Di dalam perbendaharaan istilah medis, ditemukan bahwa banyak istilah sebutan organ tubuh berasal dari bahasa Latin (L), sedangkan banyak istilah penyakit berasal dari bahasa Yunani Kuno (G) sesuai dengan zaman kemajuan masing-masing ilmu di negaranya. Contoh dari penggabungan dua bahasa adalah '*teleradiography*', *prefix*-nya berasal dari 'tele' (jauh: G) dengan *root*-nya 'radius' (sinar : L) dan 'graphein' (menulis : L) (Nuryati, 2011).

### **2.6.2 Unsur-Unsur Pembentuk Terminologi Medis**

Sebagian besar struktur terminologi medis tersusun dari 3 (tiga) unsur kata, yakni *prefix*, *root*, dan *suffix*. Dalam struktur setiap terminologi medis harus memiliki minimal satu *root*. Tidak semua terminologi medis terdiri dari tiga unsur *prefix*, *root*, dan *suffix*, adakalanya satu terminologi medis hanya terdiri dua unsur kata, mungkin hanya terdiri dari *prefix* dan *root* atau *root* dan *suffix* saja. Namun tidak jarang juga terminologi medis memiliki lebih dari tiga unsur kata (Nuryati, 2011).

## **2.7 ICD-10**

*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) dari WHO adalah sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan yang komprehensif dan diakui secara internasional (Hatta,2013). Fungsi ICD sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan digunakan untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas (Hatta,2013).

## 2.8 Kesesuaian Terminologi Medis

Kalimat kesesuaian menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) berasal dari kata 'sesuai' yang mendapat imbuhan awalan ke- dan imbuhan akhir -an. Kata sesuai adalah selaras atau cocok. Arti dari kata kesesuaian adalah perihal sesuai, keselarasan dan kecocokan. Salah satu tujuan kesesuaian penulisan diagnosis dengan terminologi medis yang benar dan sesuai dengan ICD-10 adalah untuk memudahkan perekam medis dalam mengkode diagnosis sesuai dengan ICD-10. Keseragaman bahasa, universal sehingga istilah medis yang dituliskan dalam berkas rekam medis pasien bisa dibaca dan dimengerti (Rachman, 2020). Terminologi medis dalam diagnosis harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit untuk menunjang keakuratan kode penyakit. Selanjutnya diagnosis yang ditulis tidak menggunakan terminologi medis yang tepat dan sesuai dengan ICD-10 maka petugas *coding* akan kesulitan dalam pemilihan *lead term* dalam penentuan kode diagnosis, sehingga akan mempengaruhi keakuratan kode diagnosis (Yuliastika dan Rano, 2014).

Ketidaksesuaian penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis dapat berdampak pada sarana komunikasi antara petugas kesehatan mengingat fungsi utama terminologi adalah sebagai sarana komunikasi. Hal ini dapat menunjukkan ketidakefektifan pengelolaan data pelayanan kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Istilah medis yang digunakan dalam penulisan diagnosis dikatakan sesuai apabila menggunakan terminologi medis yang sesuai dengan ICD-10. Sebaliknya, istilah medis dalam penulisan diagnosis

dikatakan tidak sesuai apabila menggunakan terminologi medis yang tidak sesuai dengan ICD-10 (Agustin dan Pratiwi, 2017).

## **2.9 Singkatan Diagnosis**

Singkatan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia online adalah hasil menyingkat (memerdekakan) beberapa huruf/gabungan huruf (misalnya DPR, KKN, dll). Singkatan dalam pengisian rekam medis merupakan rangkaian huruf yang digunakan untuk mempersingkat dan mempermudah pencatatan di dalam berkas rekam medis.

## **2.10 Evaluasi**

Evaluasi adalah suatu proses identifikasi, penilaian suatu kegiatan atau program secara terencana untuk memperoleh informasi apakah suatu kegiatan atau program yang dilaksanakan sudah tercapai sesuai dengan perencanaan ataupun tujuan yang ingin dicapai. Evaluasi sebagai “proses mengumpulkan informasi mengenai suatu objek, menilai suatu objek, dan membandingkannya dengan kriteria, standar dan indikator” (Hadi, 2011:13). Evaluasi kesesuaian terminologi medis yaitu serangkaian kegiatan untuk melakukan penilaian terhadap penulisan diagnosis sesuai dengan arahan pada ICD-10 di rumah sakit.