

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

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”. Sedangkan Bab VIII pasal 29 ayat 1 (h) menyebutkan bahwa “Setiap instansi pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban menyelenggarakan Rekam Medis”.

Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis adalah “Berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik yang dikelola pemerintah maupun swasta”. Rekam medis harus berisi informasi kesehatan yang ditulis secara konsisten, termasuk dalam penggunaan bahasa medis oleh tenaga medis 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. Seorang pasien yang ingin mengetahui informasi penting tentang penyakit, pemeriksaan dan pengobatan yang telah dilakukan kepadanya pada saat perawatan, dapat diketahui melalui *resume* medis. *Resume* medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan

pasien sebagaimana yang telah di upayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait (Hatta, 2013). Dimana terdapat penetapan diagnosis yang merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab tenaga medis yang terkait dan tidak boleh diubah, oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan ketentuan *International Statistical Classification of Disease* (ICD-10) dan/atau terminologi medis.

Terminologi medis adalah ilmu peristilahan medis yang merupakan sarana komunikasi antar petugas kesehatan, yang tujuannya adalah untuk keseragaman, *universal*, serta istilah yang dituliskan dokter dan tenaga kesehatan terkait di suatu negara tetap dapat dipahami oleh tenaga kesehatan manapun di seluruh dunia. 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 dan ICD-10. Terminologi medis yang tercantum pada diagnosis seharusnya ditulis dengan terminologi medis yang tepat dan memiliki nilai informatif agar dapat membantu petugas *coding* mengklasifikasikan pada kondisi dalam kategori ICD-10 yang paling spesifik.

RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo adalah rumah sakit tipe B Pendidikan yang sudah terakreditasi KARS 2012 dan SNARS edisi 1 dengan predikat Paripurna. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis pada Bab III pasal 13 ayat 3 menyatakan bahwa 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. Namun, berdasarkan studi pendahuluan peneliti di RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan masih ditemukan penulisan diagnosis pada lembar *resume* medis yang tidak sesuai dengan ICD-10 dan/atau terminologi medis.

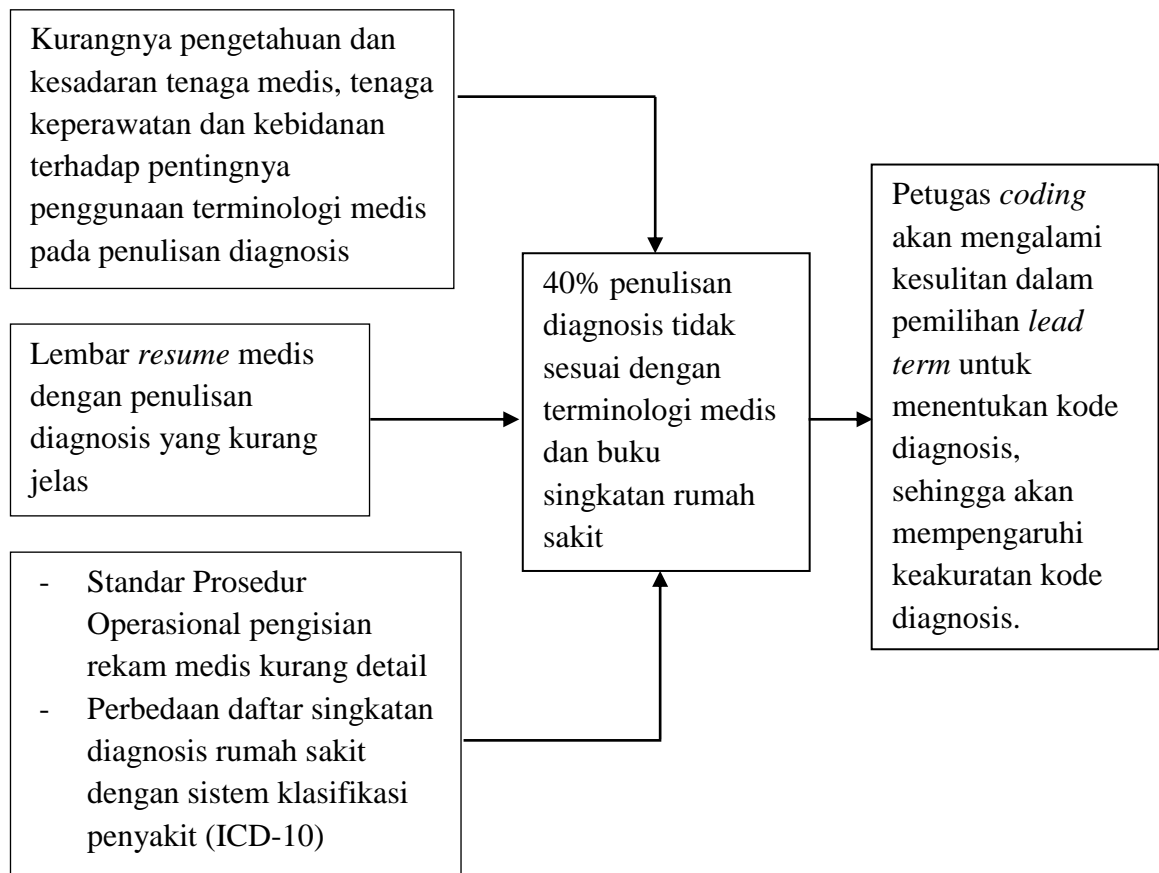
Tabel 1.1 Data Observasi Awal

No	Penulisan diagnosis pada lembar <i>resume</i> medis	Penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis atau buku singkatan rumah sakit	Tepat	Tidak tepat
1.	Bronchopneumonia	Bronchopneumonia	√	
2.	Tetraplegia	Tetraplegia	√	
3.	Pneumonia	Pneumonia	√	
4.	Bronchitis	Bronchitis	√	
5.	Penyakit ginjal	Nephropathy		√
6.	Sesak napas	Dyspnea		√
7.	Hepatitis	Hepatitis	√	
8.	B 20	Human Immunodeficiency Virus		√
9.	Gagal ginjal kronis	Chronic Kidney Disease		√
10.	Candidiasis	Candidiasis	√	
11.	Hepatomegali	Hepatomegaly	√	
12.	Peradangan otot jantung	Myocarditis		√
13.	Mual	Nausea		√
14.	PPOK	Penyakit Paru Obstrukif Kronik	√	
15.	ISK	Infeksi Saluran Kemih	√	
16.	AKI	Acute Kidney Injury	√	
17.	DM	Diabetes Mellitus	√	
18.	KPD	Ketuban Pecah Dini	√	
19.	PJK	Penyakit Jantung Koroner	√	
20.	HT	Hypertensi	√	
21.	DHF	Demam Berdarah Dengue		√
22.	SH	Chirrosis Hepatic		√

No	Penulisan diagnosis pada lembar <i>resume</i> medis	Penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis atau buku singkatan rumah sakit	Tepat	Tidak tepat
23.	HF	Gagal Jantung		√
24.	TB Paru	TBC Paru		√
25.	GE	Gastroenteritis	√	
Total			15	10
Persentase			60 %	40 %

Berdasarkan tabel 1.1 hasil survei pendahuluan terhadap 25 dokumen pasien rawat inap pada tanggal 17 Februari 2020 di RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan ditemukan 40% ketidaktepatan penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis dan buku singkatan yang berlaku di RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan. Apabila dalam penulisan diagnosis tidak menggunakan terminologi medis yang tepat sesuai ICD-10, maka petugas coding akan mengalami kesulitan dalam pemilihan *lead term* untuk menentukan kode diagnosis, sehingga akan mempengaruhi keakuratan kode diagnosis. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mengangkat masalah dengan judul “Evaluasi Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis pada Penulisan Diagnosis Lembar *Resume* Medis Berkas Pasien Rawat Inap RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan” sebagai bahan kajian dalam Karya Tulis Ilmiah.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan dari gambar 1.1, identifikasi penyebab masalah dari ketidaktepatan penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis yaitu : (1) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan terhadap pentingnya penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis, hal ini akan berpengaruh pada penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien. (2) Keterbacaan penulisan diagnosis pada lembar *resume* medis. Oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan kaidah ICD-10. (3) Standar Prosedur Operasional pengisian rekam

medis dan daftar singkatan diagnosis yang ada di RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan apakah sudah sesuai dengan kaidah penulisan ICD-10.

### **1.3 Batasan Masalah**

Guna menguraikan lebih lanjut dalam penelitian ini, peneliti membatasi hanya pada penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis. Maka batasan penelitian ini untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis pada Penulisan Diagnosis Lembar *Resume* Medis Berkas Pasien Rawat Inap di RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan ?”.

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengevaluasi ketepatan penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis berkas pasien rawat inap RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi penulisan diagnosis pada lembar *resume* medis pasien rawat inap.
2. Mengidentifikasi ketepatan penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap.

3. Mengidentifikasi ketepatan penggunaan singkatan diagnosis berdasarkan buku singkatan rumah sakit pada penulisan diagnosis lembar *resume* medis pasien rawat inap.
4. Mengevaluasi ketepatan penggunaan terminologi medis pada penulisan diagnosis lembar *resume* rawat inap di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

1. Menambah wawasan dalam dunia kerja di bidang rekam medis, terutama tentang terminologi medis.
2. Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan pengetahuan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yang diperoleh selama masa pendidikan di bangku kuliah.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan rumah sakit dalam meningkatkan penggunaan terminologi medis.
2. Hasil dari sebuah penelitian yang dilakukan akan sangat membantu dalam menentukan kebijakan atau keputusan yang nantinya akan diambil dalam menyelesaikan suatu masalah terkait penggunaan terminologi medis.

### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo**

1. Sebagai referensi dan informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dan juga untuk penelitian lebih lanjut.

2. Sebagai parameter untuk menilai Tugas Akhir mahasiswa dalam bentuk penelitian.