BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009, definisi rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karateristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(Undang Undang RI, 2009).

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut PERMENKES No 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis (RM) Pasal 1, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien(Permenkes RI, 2008). Keberadaan rekam medis sangat diperlukan dalam menunjang terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap pelayanan yang diberikan kepada

pasien harus selalu tercatat pada berkas rekam medis yang bersangkutan agar tercipta kesinambungan data rekam medis. berkas rekam medis juga memiliki fungsi untuk melindungi petugas medis maupun non medis ketika terjadi kasus hukum (Karlina dkk., 2016).

2.2.2 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek.

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2006)

Revisi II tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis

Rumah Sakit di Indonesia untuk mudah mengingatnya, kita bisa

menggunakan singkatan ALFRED antara lain:

1. Aspek Administrasi (Administration)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Hukum (*Legal*)

Berkas rekam medis memiliki nama hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan hukum.

3. Aspek Keuangan (Financial)

Suatu berkas mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

4. Aspek Penelitian (*Riset*)

Suatu berkas mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut sumber data/informasi yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengentahuan dibidang kesehatan.

5. Aspek Pendidikan (*Education*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

6. Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan da dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.3 Diagnosis

Pengertian diagnosis menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah penentuan jenis penyakit dengan cara meneliti (memeriksa) gejalagejalanya. Tidak sekedar mendengar keluhan pasien, para dokter harus memeriksa pasien dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur dan kaidah dalam ilmu kedokteran. Secara umum, pengertian diagnosa adalah istilah

kedokteran yang berarti proses dalam menemukan penyebab pokok dari masalah-masalah organisasi yang dipergunakan. Sedangkan dalam pengertian dan perspektif lebih luas, diagnosa tersebut diartikan sebagai sesuatu prinsip kolaboratif antara tim manajemen dengan konsultan untuk dapat menemukan informasi, menganalisa, serta juga menentukan tindakan intervensi.

2.4 Ketepatan Diagnosis Rekam Medis

Diagnosis dapat diartikan sebagai upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit apa yang dialami seseorang dengan melalui pengujian dan studi yang seksama mengenai gejala-gejalanya (*symptoms*) Pada resume medis, berisikan status informasi penting penyakit pasien, pemeriksaan dan pengobatan pasien sejak pertama kali dirawat hingga pasien keluar rumah sakit. Apabila terdapat ketidakakuratan tulisan, maka berkas rekam medis harus dikembalikan kepada pihak pemeriksa kondisi pasien yaitu Dokter. Resume medis merupakan alat komunikasi antar tenaga kesehatan mengenai kondisi pasien yang hendak berobat dikemudian hari. Selain digunakan oleh PMIK untuk pengkodean, resume medis yang lengkap dapat digunakan sebagai syarat klaim asuransi. Apabila terdapat ketidaktepatan atau ketidaklengkapan, klaim asuransi tidak dapat diterima.

2.5 ICD 10

2.5.1 Pengertian ICD 10

ICD adalah alat diagnostik standar untuk epidemiologi, manajemen kesehatan dan tujuan klinis. ICD dikelola oleh Organisasi Kesehatan Dunia WHO (World Health Organization), yang bertugas mengarahkan dan

mengkoordinasikan kewenangan untuk kesehatan dalam sistem organisasi Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB). ICD ini dirancang sebagai sistem klasifikasi perawatan kesehatan, menyediakan sistem kode diagnostik untuk mengklasifikasikan penyakit, termasuk klasifikasi berbagai tanda, gejala, temuan abnormal, keluhan, situasi sosial, dan penyebab eksternal cedera atau penyakit. ICD diterbitkan oleh WHO dan digunakan di seluruh dunia untuk morbiditas dan mortalitas statistik, sistem pembayaran klaim asuransi, dan mendukung pengambilan keputusan yang otomatis dalam perawatan kesehatan

2.5.2 Struktur dan Klasifikasi ICD 10

Volume 1 (edisi ke-1) terdiri atas 21 bab dengan sistem kode alfanumerik. Pada volume 1 edisi ke-2 terdapat penambahan bab menjadi 22 bab. Bab disusun menurut grup sistem anatomi dan grup khusus. Grup khusus mencakup penyakit-penyakit yang sulit untuk diletakkan secara anatomis. Pengkodean dimulai dengan huruf, 15 bab menggunakan satu huruf (Bab IV-VI, IX-XVIII, XXI dan XXII), tiga bab menggunakan huruf yang juga dipakai oleh bab lain (Bab 3 III menggunakan alphabet D, yang sama dengan neoplasma, pada bab VII dan VIII menggunakan abjad H), dan empat bab memiliki lebih dari satu huruf (Bab I,II<XIX, dan XX) (Hidayah,.).

Berikut adalah daftar struktur dan klasifikasi pada ICD 10.

Tabel 2. 1 Struktur dan Klasifikasi ICD 10

Bab	Blok	Judul	
Ī	<u>A00-B99</u>	Penyakit Infeksius dan Parasitik	
<u>II</u>	<u>C00-D48</u>	Neoplasma	
III	<u>D50-D89</u>	Penyakit darah dan Organ pembentuk darah, termasuk gangguan sistem imunitas	
<u>IV</u>	<u>E00-E90</u>	Gangguan endokrin, nutrisi dan metabolik	
V	<u>F00-F99</u>	Gangguan jiwa dan perilaku	
<u>VI</u>	<u>G00-G99</u>	Penyakit pada sistem syaraf	
VII	<u>H00-H59</u>	Penyakit mata dan adnexa	
VIII	<u>H60-H95</u>	Penyakit telinga dan mastoid	
<u>IX</u>	<u>I00-I99</u>	Penyakit pada sistem sirkulasi	
<u>X</u>	<u>J00-J99</u>	Penyakit pada sistem pernafasan	
XI	<u>K00-K93</u>	Penyakit pada sistem pencernaan	
XII	<u>L00-L99</u>	Penyakit pada sistem kulit dan jaringan subkutan	
XIII	<u>M00-M99</u>	Penyakit pada jaringan muskuloskeletal	
XIV	<u>N00-N99</u>	Penyakit pada sistem saluran kemih dan genital	
XV	<u>O00-O99</u>	Kehamilan dan kelahiran	
XVI	<u>P00-P96</u>	Keadaan yang berasal dari kode perinatal	
XVII	<u>Q00-Q99</u>	Malformasi konginetal, deformasi, dan kelainan kromosom	
XVIII	<u>R00-R99</u>	Gejala, tanda, kelainan klinik, dan kelainan laboratorik yang tidak ditemukan pada klasifikasi lain	
XIX	<u>S00-S98</u>	Keracunan, cedera, dan beberapa penyebab eksternal	

XX	<u>V01-Y98</u>	Penyebab eksternal morbiditas
XXI	<u>Z00-Z99</u>	Faktor-faktor yang memengaruhi status kesehatan dan hubungan dengan jasa kesehatan
XXII	<u>U00-U99</u>	Kode untuk tujuan khusus

2.5.3 Simbol

Dalam suatu penulisan kode diagnosa, terdapat sebuah simbol pada kode. Tujuan simbol adalah untuk memberikan suatu kejelasan penulisan serta tidak mengurangi informasi antara rekam medis dan petugas yang lain. Setiap rumah sakit memiliki simbol yang sama sesuai dengan klasifikasi ICD 10. Simbol adalah suatu benda yang memiliki bentuk atau pola seperti gambar dan bahasa, yang dicocokkan dengan benda lainnya (Frederick William Dillstones,). Berikut adalah simbol yang sering muncul.

Tabel 2. 2 Simbol ICD 10 yang sering muncul

Simbol	Istilah	Kode ICD 10	Istilah
	pemisah serta	1. G40 (termasuk 3 digit karena tidak terdapat titik didalamnya) 2. G40.0(termasuk 4 digit karena terdapat titik didalamnya)	 Epilepsi Idiopathic Epilepsi
	NOS merupakan singkatan dari <i>Not Otherwise Specified</i> yang dapat diartikan tidak ada kata lanjutan atau dapat diartikan hanya itu saja.	1. D22 NOS 2. E13 NOS	 Melanocytic Naevi Other Specified Diabetes Mellitus

Dagger (†)	Dagger digunakan dalam kode utama dalam penyakit umum dan penyakit dasar serta wajib digunakan dengan asterisk.	1. B26.0† 2. B65†	Mumps Orchitis Pulmonary Heart Disease in Schitosomiasis
Asterisk (*)	Asterisk merupakan kode tembahan setelah kode utama. Dapat digunakan setelah dagger.	1. G02.0* 2. H48*	 Mumps Meningitis Disorder of Optic Nerve and Visual Pathways in Disease Cllasified

2.6 Sistem Obstetri dan Ginekologi

Obstetri dan Ginekologi sejatinya mengkhususkan diri pada hal yang berbeda. Obstetri adalah ilmu kedokteran yang khusus mempelajari kehamilan dan persalinan. Hal ini termasuk proses sebelum, selama, dan sesudah seorang wanita melahirkan. Sementara, ginekologi adalah ilmu kedokteran yang fokus mempelajari masalah reproduksi wanita, meliputi vagina, rahim, ovarium, dan tuba falopi. Hal tersebut termasuk diagnosis, pemeriksaan, hingga perawatan atau pengobatan. Selain itu, cabang kedokteran ini juga mencakup pemeriksaan dan pengobatan yang berkaitan dengan payudara. Meski terdapat perbedaan obstetri dan ginekologi, keduanya memiliki lingkup kerja yang masuk dalam dua masalah kesehatan terbesar pada wanita yang dikenal dengan istilah Obgyn. Lulusan dokter yang akan bekerja ditingkat pelayanan primer harus mempunyai pengetahuan yang memadai agar mampu membuat diagnosis yang tepat, merujuk memberi penanganan awal atau memberi penanganan tuntas.

Oleh karena itu, pada setiap penyakit yang dipilih, ditetapkan tingkat kemampuan yang diharapkan akan dicapai di akhir pendidikan dokter berdasarkan perkiraan kewenangan yang akan diberikan ketika bekerja ditingkat pelayanan kesehatan primer, sesuai dengan kondisi rata-rata di Indonesia(Kiman & Reza, 2020)