

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik 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 (UU No. 44, 2009).

Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis menyatakan bahwa salah satu atau kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis adalah melaksanakan dan mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) serta menggunakan ICD 10 dan ICD 9-CM. Ketepatan dan keakuratan dalam pemberian kode sangat penting dan berpengaruh bagi keberlangsungan pelayanan kesehatan (Loren, E. R., Wijayanti, R. A., & Nikmatun, N. 2020)

Rekam medis adalah berkas yang berisi identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medis terhadap seorang pasien yang dicatat baik secara tertulis maupun elektronik. Bilamana penyimpanannya secara elektronik akan membutuhkan komputer dengan memanfaatkan manajemen basis data. Pengertian rekam medis bukan hanya sekedar kegiatan pencatatan, tetapi harus dipandang sebagai suatu sistem penyelenggaraan mulai dari pencatatan, pelayanan dan tindakan medis apa saja yang diterima pasien, selanjutnya penyimpanan berkas sampai dengan pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan manakala diperlukan untuk kepentingannya sendiri maupun untuk keperluan lainnya.

Rekam medis elektronik yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, ketersediaan rekam medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis berbasis digital dengan tujuan dan manfaat.

Pelaksanaan kegiatan rekam medis dapat dipengaruhi oleh aspek sumber daya manusia yaitu perekam medis. Mengingat Perekam Medis adalah sumber daya terpenting dalam menjalankan pelayanan suatu rumah sakit, maka perekam medis dituntut dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi. Salah satu kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan sesuai standar profesi yaitu klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis. Hal ini perekam medis dituntut mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu dengan menggunakan ICD 10 dan ICD 9 CM. Pengaruh tersebut bergantung pada faktor teknis yang mengatur tata kerja tenaga kesehatan seperti standar prosedur operasional dalam pencatatan rekam medis. Kualitas rekam medis bergantung dari sistem kerja pencatatan rekam medis selain itu didukung dengan pengawasan dari pihak manajemen untuk memantau kualitas rekam medis secara berkesinambungan serta memberikan pelatihan yang berhubungan dengan pencatatan rekam medis untuk menghasilkan rekam medis yang berkualitas.

Pada survei awal yang telah dilakukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur mengungkapkan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) sepenuhnya sudah RME, tetapi di prosedur masih dilaksanakan manual. Maka masalah di atas penulis mengambil topik magang "Gambaran Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemberian Kode Diagnosa (ICD 10) Dan Kode Prosedur Tindakan (ICD 9) CM Dari Dokumen Rekam Medis Berbasis Kertas Ke Dokumen Rekam Medis Berbasis Elektronik Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur"

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran standar prosedur operasional (SPO) pemberian kode diagnosa (ICD 10) dan kode prosedur atau tindakan (ICD 9 CM) dari dokumen rekam medis (DRM) berbasis kertas ke DRM berbasis elektronik

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi prosedur Standar Prosedur Operasional (SPO) kodifikasi
2. Mengetahui faktor tentang Standar Prosedur Operasional (SPO) koding