

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Safira & Dian, 2021). Sebagai fasilitas kesehatan yang telah memiliki kedaulatan, rumah sakit dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan diwajibkan bagi fasilitas kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis. Pengelolaan rekam medis pada rumah sakit bisa menjadi bukti bahwa rekam medis sangat dibutuhkan dalam pelayanan pasien (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

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. Rekam medis dapat digunakan sebagai dasar dan petunjuk untuk perencanaan dan analisis penyakit serta perencanaan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan, 2008). Di dalam rekam medis dibutuhkan pengisian yang lengkap dan jelas agar membentuk data yang berkualitas, sebelum petugas menetapkan penulisan kode diagnosis penyakit, petugas rekam medis yang bertugas menetapkan

kode dari diagnosis dokter diharuskan mengkaji data rekam medis pasien untuk menemukan terjadinya kesalahan akibat tidak digunakan standar minimum pencatatan, sehingga kelengkapan isi rekam medis merupakan persyaratan untuk menentukan kode diagnosis oleh petugas rekam medis. Kelengkapan rekam medis sangat tergantung pada dokter sebagai penentu diagnosis dan petugas rekam medis sebagai pengkaji kelengkapan formulir dan isi rekam medis pasien. Dengan demikian pentingnya mengisi data lembar ringkasan masuk dan keluar bagi perawatan pasien, lembar tersebut harus diisi selengkap mungkin setelah pasien keluar atau pulang.

Kelengkapan diagnosis yang tidak disertai dengan ketepatan penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis pada ICD-10 akan mengakibatkan petugas coder kesulitan dalam membuat diagnosis penyakit. Faktor yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis yaitu keahlian petugas coder dalam menguasai terminologi medis (Pratama, 2020). Salah satu kewenangan perekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai dengan terminologi medis yang benar.

Terminologi medis (istilah medis) digunakan sebagai bahasa khusus antar profesi medis atau kesehatan baik dalam bentuk tulisan maupun lisan, sarana komunikasi antara mereka yang berkecimpung langsung maupun tidak langsung di bidang asuhan atau pelayanan kesehatan, serta sumber data dalam pengolahan dan penyajian dari diagnosis dan tindakan medis

atau operasi. Istilah- istilah penyakit atau kondisi gangguan kesehatan yang terdaftar dalam terminologi medis harus sesuai dengan istilah yang digunakan didalam suatu sistem klasifikasi penyakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi dan wawancara pada tanggal 23 Desember 2022, dilakukan observasi terhadap 10 sampel rekam medis rawat inap. Terdapat 4 dokumen yang tepat dan 6 dokumen rekam medis yang tidak tepat. Ketidaktepatan terjadi pada istilah medis yang masih menggunakan bahasa campuran dan menggunakan singkatan yang tidak sesuai dengan pedoman Rumah Sakit. Kemudian dilakukan wawancara kepada petugas rekam medis di Rumah Sakit DKT Sidoarjo yang menyatakan bahwa banyak penulisan diagnosis medis yang ditulis oleh dokter belum menggunakan terminologi medis yang sesuai dengan ICD-10. Penulisan diagnosis penyakit pada lembar ringkasan masuk dan keluar terdapat diagnosis yang tertulis masih menggunakan bahasa campuran antara bahasa Indonesia dengan bahasa terminologi medis. Dampak dari diagnosis yang ditulis tidak menggunakan terminologi yang tepat sesuai ICD-10, maka petugas koding akan kesulitan dalam pemilihan lead term dalam penentuan kode diagnosis sehingga akan mempengaruhi keakuratan kode diagnosis. Kemudian juga akan berdampak kesulitan pada koder dalam menentukan diagnosis pada rekam medis. Apabila penulisan diagnosis tidak tepat maka bisa berpengaruh pada data dan informasi laporan rumah sakit yang kurang valid, serta berpengaruh pada biaya pelayanan kesehatan. Penggunaan bahasa terminologi medis

yang tidak spesifik juga akan berdampak pada kode diagnosis yang tidak akurat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis dalam Penulisan Diagnosis pada Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar di Rumah Sakit DKT Sidoarjo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang diangkat pada penulisan laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis dalam Penulisan Diagnosis pada Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar di Rumah Sakit DKT Sidoarjo”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis dalam Penulisan Diagnosis pada Lembar Ringkasan Masuk dan Keluar di Rumah Sakit DKT Sidoarjo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi prosedur analisis konsistensi penulisan terminologi medis pada rekam medis di Rumah Sakit DKT Sidoarjo
2. Mengidentifikasi ketepatan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada lembar ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit DKT Sidoarjo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a. Bagi institusi, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Malang khususnya program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- b. Bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan ilmu pengetahuan dalam mengembangkan pendidikan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan melalui penerapan teori yang didapatkan dari perkuliahan
- c. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan serta bahan pertimbangan untuk peneliti berikutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan rumah sakit dalam meningkatkan penggunaan terminologi medis.
- b. Bagi tenaga rekam medis dan informasi kesehatan, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan masukan dalam melaksanakan tugas di unit rekam medis, terutama tentang terminologi medis.