

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah sarana pelayanan kesehatan dasar yang amat penting di Indonesia. Puskesmas merupakan unit yang strategis dalam mendukung terwujudnya perubahan status kesehatan masyarakat menuju peningkatan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tentu diperlukan upaya pembangunan sistem pelayanan kesehatan dasar yang mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat selaku konsumen dari pelayanan kesehatan dasar tersebut.

Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas sangat diperlukan kinerja rekam medis yang baik, sehingga menghasilkan informasi yang lengkap dan akurat untuk peningkatan kualitas dari pelayanan Puskesmas (PERMENKES RI Nomor 44 Tahun 2016).

Peningkatan kualitas dari pelayanan Puskesmas dapat dilakukan salah satunya dengan melakukan tertib administrasi yaitu dengan penyelenggaraan rekam medis di sarana pelayanan kesehatan, yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh dan terpadu dilaksanakan melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan disertai dengan upaya penunjang yang diperlukan. Ketersediaan sumber daya baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sangat mempengaruhi pelayanan.

##### **2.1.2 Rekam Medis**

###### **1. Definisi Rekam Medis**

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES, 2022). Rekam Medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022, merupakan berkas dokumen yang memuat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan, tindakan medis, dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 24 Tahun 2022).

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas bukan saja pencatatan saja. Rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan rekam medis. yaitu merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien. Diteruskan kegiatan pencatatan data medic pasien serta dilanjutkan proses penanganan berkas rekam medis yang meliputi pengolahan data. penyimpanan. pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman dan pelaporan. Rekam medis memiliki peran yang penting dalam pelayanan kesehatan bukan saja berguna bagi dokter dan pasien tetapi juga berguna untuk perkembangan ilmu kedokteran. Dan tak kalah pentingnya rekam medis juga berfungsi sebagai alat bukti jika terjadi suatu dugaan malapraktek medis baik untuk pasien dan dokter.

Dari catatan yang tertulis dalam rekam medis dokter dapat menjelaskan tindakan apa saja yang telah dilakukan terhadap pasien. Sebaliknya pasien dapat membuktikan tindakan dokter tidak sesuai dengan apa yang telah diperjanjikan dalam perjanjian teraupatik. dan apakah tindakan dokter tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam peraturan praktek kedokteran namun ampai saat ini masih banyak menganggap Rekam medis hanya berguna untuk mengingatkan dokter pada keadaan pasien waktu sakit. pemeriksaan dan pengobatan yang pernah dilakukannya pada saat pasien berobat ulang beberapa lama kemudian. Dari beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa rekam medis merupakan keterangan tentang identitas, anamnesa, diagnosis penyakit dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien serta pengobatan baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat

darurat.

## **2. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis**

Tujuan rekam medis terdiri dari beberapa aspek seperti aspek administrasi, legal, finansial, edukasi dan aspek dokumentasi yang dijelaskan sebagai berikut (Abduh, 2021):

### **1. Aspek Administrasi**

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

### **2. Aspek Medis**

Suatu berkas rekam Medis mempunyai nilai Medis.karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan seorang pasien.

### **3. Aspek Hukum**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

### **4. Aspek Keuangan**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan.

### **5. Aspek Penelitian**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

### **6. Aspek Pendidikan**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan/ kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan.

#### 7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.

Manfaat rekam medis juga bisa diklasifikasikan menjadi dua kelompok besar, yaitu manfaat utama dan manfaat sekunder. Manfaat utama dari rekam medis berhubungan langsung dengan pasien dan mencakup kepentingan pasien, perawatan pasien, manajemen pelayanan, dukungan layanan, dan aspek pembiayaan. Sementara itu, manfaat sekunder dari rekam medis ditujukan untuk hal-hal yang berkaitan dengan konteks pelayanan pasien, seperti pendidikan, regulasi, penelitian, pengambilan keputusan kebijakan, dan industri (Nurchayati, 2022).

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek dibawah ini.

##### a. Aspek Administrasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medik dan paramedik dalam mencapai tujuan kesehatan.

##### b. Aspek Hukum

Sedangkan suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, atas dasar usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan

##### c. Aspek Keuangan

Berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya

mengandung data dan informasi yang dapat dipergunakan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan rumah sakit yang dapat dipertanggungjawabkan.

d. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu dibidang kesehatan.

e. Aspek Pendidikan

Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan untuk bahan referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

f. Aspek Dokumentasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

### **3. Isi Catatan Rekam Medis**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 26 Ayat 6 yang berisi catatan rekam medis paling sedikit terdiri atas:

- a. identitas pasien
- b. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
- c. diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, dan
- d. nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

#### **2.1.3 Diagnosis**

Diagnosis merupakan kata atau phrase yang digunakan oleh dokter untuk

menyebut suatu penyakit yang diterima oleh pasien, atau keadaan yang menyebabkan pasien tersebut memerlukan asuhan medis (medical care). Diagnosis yang terekam dalam lembar rekam medis baik tunggal, kombinasi, maupun serangkaian gejala sangat penting artinya dalam proses pemberian layanan kesehatan dan asuhan medis di rumah sakit. Karena hal inilah dikenal beberapa macam diagnosis (Haines, 2019) yaitu :

- a. Admitting Diagnosis yaitu diagnosis pasien saat masuk dirawat (admission).
- b. Discharge Diagnosis yaitu diagnosis yang diberikan setelah selesainya episode perawatan atau diagnosis ketika pasien pulang.
- c. Diagnosis dalam Single-condition analysis of morbidity, pada kasus ini hingga sekarang belum ada aturan standar dalam penegakan diagnosisnya

Diagnosis merupakan prosedur yang dilakukan dokter untuk menentukan suatu kondisi pasiennya. Diagnosis juga diartikan sebagai hasil dari evaluasi yang telah dilakukan. Indikator diagnosis dilakukan dalam beberapa cara yaitu dengan pemeriksaan fisik, tes laboratorium, atau sejenisnya, serta pemanfaatan teknologi komputer berupa program yang telah dirancang khusus dalam proses penilaian. Penentuan penyakit pasien adalah fungsi utama dari dilakukannya diagnosis terhadap pasien yang melalui beberapa tahapan pemeriksaan, mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik sampai pada pemeriksaan penunjang lainnya. Kewenangan dokter (umum, spesialis maupun dokter gigi) yang terdaftar surat tanda registrasi dalam melakukan tugas sesuai dengan kompetensinya.

#### **2.1.4 Koding Rekam Medis**

Koding rekam medis merupakan kegiatan untuk memberi kode dengan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka dalam pengolahan data rekam medis (Fitri & Yulia, 2021). Kegiatan, tindakan, dan diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode. Selanjutnya, hasil kode yang diperoleh diindeks untuk mempermudah pelayanan dalam penyajian informasi untuk menunjang fungsi

perencanaan, manajemen, dan riset di bidang kesehatan. Koding bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan (Sari & Pela, 2017). Data klinis yang terkode dibutuhkan untuk mendapatkan kembali informasi atas perawatan pasien, penelitian, perbaikan, pelaksanaan, perencanaan, dan fasilitas manajemen dan untuk menemukan biaya perawatan kepada penyedia layanan kesehatan.

Adapun tujuan dari koding rekam medis sebagai berikut:

- a. Memudahkan pencatatan, pengumpulan dan pengambilan kembali informasi sesuai diagnose ataupun tindakan medis-operasi yang diperlukan.
- b. Memudahkan entry data ke database komputer yang tersedia (satu code bisa mewakili beberapa terminologi yang digunakan para dokter).
- c. Menyediakan data yang diperlukan oleh sistem pembayaran atau penagihan biaya yang dijalankan atau diaplikasi.
- d. Memaparkan indikasi alasan mengapa pasien memperoleh asuhan atau perawatan atau pelayanan (justifikasi runtunan kejadian).
- e. Menyediakan informasi diagnoses dan tindakan (medis atau operasi) bagi riset, edukasi, kajian asesment kualitas keluaran atau outcome (legal dan otentik).

### **2.1.5 Ketepatan Kodefikasi**

Ketepatan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis harus dapat dipertanggungjawabkan. Mengacu pada etik pengodean dan keinginan untuk mencapai data yang berkualitas, audit koding harus dilakukan untuk me-review kode yang telah dipilih oleh petugas. Kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga personel Manajemen Informasi Kesehatan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta, 2013 dalam Pleret, 2022).

### **2.1.6 ICD 10**

International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem

(ICD) revisi-10 adalah suatu klasifikasi penyakit yang disusun berdasarkan sistem pengkategorian penyakit yang penataannya sesuai kriteria yang ditentukan oleh WHO. ICD berfungsi sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan ialah untuk kepentingan informasi statistik mortalitas dan morbiditas. Menurut Hatta (2013) dalam Prodi et al (2021), pengodean sistem ICD berguna untuk:

1. Mengindeks catatan penyakit dan tindakan pada sarana pelayanan kesehatan.
2. Sistem pelaporan dan diagnosis medis mendapat masukan dari hal tersebut.
3. Mempermudah proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan.
4. Bahan dasar guna pengelompokan DRGs (*Diagnosis-related groups*) di sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan.
5. Pelaporan nasional dan internasional mortalitas dan morbiditas.
6. Tabulasi data bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis.
7. Menentukan bentuk layanan yang akan direncanakan dan dikembangkan.
8. Analisis pembiayaan.
9. Penelitian epidemiologi dan klinis.

Langkah-langkah penggunaan ICD-10 yaitu:

1. Mengetahui kasus penyakit yang akan dikode dan lihat pada buku ICD-10 volume 3 (*Alphabetical Index*).
2. Menentukan *Lead Term* kemudian baca dan ikuti semua catatan atau petunjuk di bawah kata kunci.
3. Baca setiap catatan tanda kurung setelah kata kunci.
4. Ikuti setiap petunjuk rujukan silang ("*see*" dan "*see also*") yang ditemukan pada index.
5. Cek ketepatan kode yang sudah dipilih pada ICD-10 volume 1
6. Baca setiap *inclusion* atau *exclusion* di bawah kode yang dipilih
7. Tentukan kode

### **2.1.7 Penyakit pada Sistem Digestif**

Sistem digestif merupakan suatu saluran jalan makanan atau nutrisi dari jalan masuk sampai dengan keluar. Secara anatomis sistem digestif terdiri atas berbagai macam organ dari rongga mulut, kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, hingga rektum dan anus. (Fadli et al, 2019). Pada ICD-10 kasus sistem digestif diklasifikasikan pada chapter XI blok K00-K93 (Diseases of the digestive system).

Organ berongga yang menyusun saluran pencernaan adalah mulut, kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, dan anus. Hati, pankreas, dan kandung empedu adalah organ padat sistem pencernaan. Usus halus memiliki tiga bagian. Bagian pertama disebut duodenum. Jejunum di tengah dan ileum di ujung. Usus besar meliputi usus buntu, sekum, usus besar, dan rektum. Usus buntu adalah kantong berbentuk jari yang menempel pada sekum. Sekum adalah bagian pertama dari usus besar. Berikutnya adalah titik dua. Rektum adalah ujung dari usus besar.

Setiap bagian dari sistem pencernaan membantu memindahkan makanan dan cairan melalui saluran pencernaan, memecah makanan dan cairan menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, atau keduanya. Setelah makanan dipecah menjadi bagian-bagian yang cukup kecil, tubuh dapat menyerap dan memindahkan nutrisi ke tempat yang dibutuhkan. Usus besar menyerap air, dan produk limbah pencernaan menjadi tinja. Saraf dan hormon membantu mengontrol proses pencernaan.

### **2.1.8 Unsur 5M**

#### **1. *Man* (Manusia)**

Manusia merupakan unsur manajemen yang pokok, manusia tidak dapat disamakan dengan benda, manusia mempunyai peranan, pikiran, harapan, serta gagasan. Manajemen tidak akan berjalan tanpa manusia. Dalam penjelasannya, manusia digolongkan menjadi yang memimpin dan dipimpin. Reaksi psikisnya terhadap keadaan sekeliling dapat menimbulkan pengaruh yang jauh lebih mendalam dan sukar diperhitungkan secara seksama. Oleh karena itu, manusia

senantiasa perlu diperhatikan untuk pengembangan ke arah yang lebih positif sesuai dengan martabat dan kepribadian yang ada pada dirinya. Kebijakan sumber daya manusia terpengaruh oleh faktor eksternal antara lain berupa perkembangan pendidikan, jumlah penawaran tenaga kerja, perkembangan sosial, dan sistem nilai masyarakat lainnya. Sedangkan faktor internal sumber daya manusia dipengaruhi oleh manajemen sumber daya itu sendiri.

## 2. *Method* (Metode)

Metode kerja merupakan aplikasi yang efektif dari usaha-usaha ilmu pengetahuan dalam mewujudkan kebutuhan operasional menjadi suatu sistem konfigurasi tertentu melalui proses yang saling berkaitan berupa definisi keperluan analisis fungsional, sintesis, optimal, desain, tes, dan evaluasi. Metode ini juga merupakan prosedur dan strategi yang digunakan dalam pelaksanaan tugas.

Dalam pengelolaan rekam medis harus memiliki Standart Procedure Operational (SPO) atau kebijakan yang dibuat oleh suatu instansi puskesmas. Standart Procedure Operational (SPO) tersebut harus diketahui dan dipenuhi oleh semua tenaga kesehatan yang terlibat didalamnya. Untuk menunjang berlangsungnya suatu kegiatan rekam medik yang sesuai dengan standar atau ketentuan perundang-undangan.

## 3. *Money* (Uang)

Uang merupakan satu unsur yang tidak dapat diabaikan, merupakan sumber daya finansial yang diperlukan untuk operasional. Uang adalah alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar kecil hasilnya kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karenanya, uang merupakan alat yang penting untuk menilai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional (Prodi et al, 2021).

## 4. *Material*

Material merupakan suatu bahan baku yang berguna untuk proses produksi yang berkesinambungan dan menjaga agar proses tersebut berjalan dengan

mestinya. Manajemen material meliputi perencanaan persediaan, pengelolaan persediaan, dan distribusi material agar terpenuhi layanan yang akan dihasilkan. Berkas rekam medis yang baik harus dapat memuat informasi yang memadai bagi dokter yang merawat, pasien sendiri, petugas pemberi pelayanan lainnya seperti perawat maupun bagi puskesmas itu sendiri. Rekam medis harus mampu memberi data yang cukup terperinci, sehingga dokter dapat mengetahui bagaimana pengobatan dan perawatan kepada pasien.

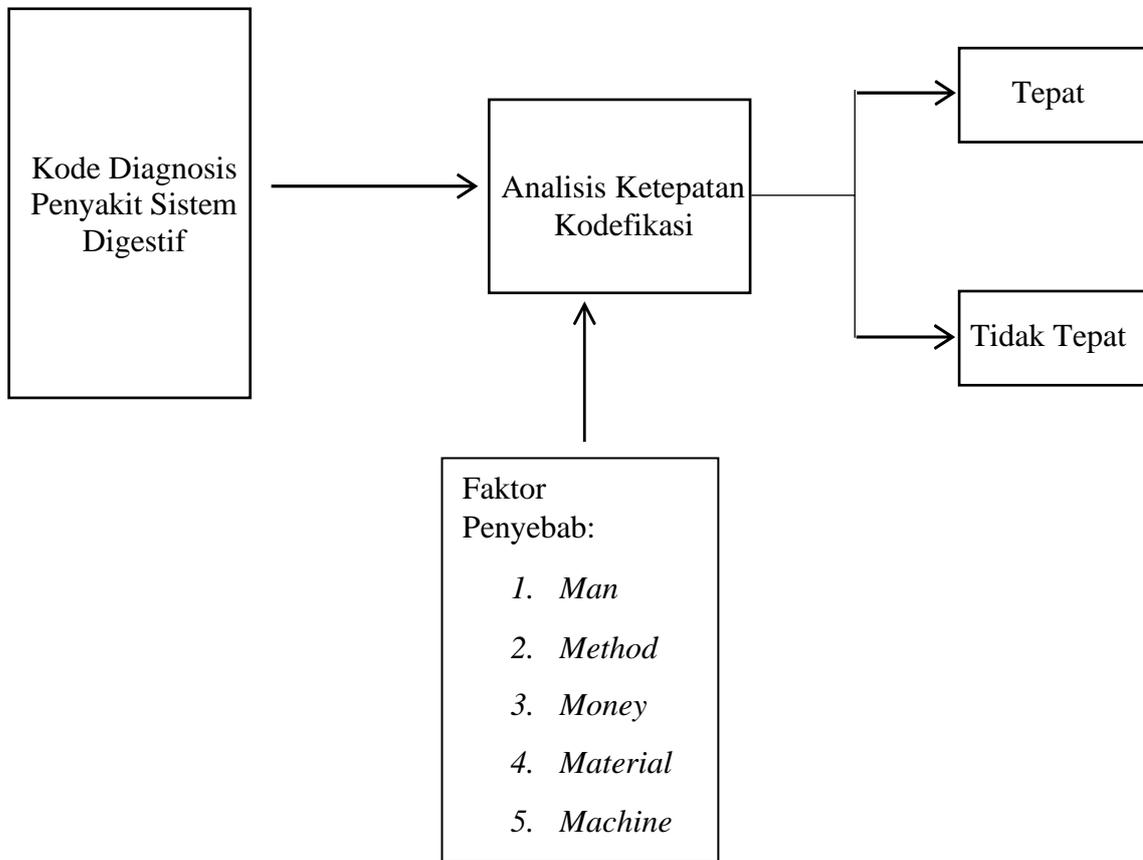
Aspek material akan mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan berdasarkan alatt penunjang, misalnya ketidaklengkapan penulisan diagnosis, keterbacaan penulisan diagnosis, dan beberapa hal lain seputar kodefikasi rekam medis di Puskesmas Wonosari.

#### 5. *Machine* (Mesin)

Mesin merupakan suatu alat yang berhubungan dengan alat penampung, penyimpanan, dan alat untuk melakukan proses produksi serta menyangkut berbagai macam teknologi yang berkaitan dengannya. Manajemen mesin melibatkan pemeliharaan, penggunaan efisien, peningkatan teknologi, dan aspek-aspek teknis lainnya untuk mendukung proses operasional yang lancar.

ICD-10 merupakan alat bantu yang digunakan untuk melakukan kodefikasi penyakit. Petugas rekam medis maupun petugas kodefikasi berkas rekam medis kebanyakan tidak menggunakan ICD-10 dalam melakukan kodefikasi rekam medis, bahkan petugas tidak mengetahui kegunaan buku ICD-10.

## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.0.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor- faktor penyebab ketidaktepatan kodefikasi penyakit berdasarkan unsur 5M (man, method, money, material, machine) dan menganalisa ketepatan kodefikasi penyakit digestif