

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

Rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2020 adalah penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang dikelola oleh institusi pelayanan kesehatan. Rumah Sakit menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan baik medis, penunjang medis, rehabilitasi hingga pencegahan dan peningkatan kesehatan serta pendidikan dan pelatihan. Dalam pemberian berbagai layanan tersebut, tidak terlepas dari rekam medis. Karena dalam berkas rekam medis terdapat aspek-aspek yang mencakup unsur medis, administrasi hingga legalitas.

Menurut Permenkes No. 30 tahun 2019 Rumah Sakit terbagi menjadi dua yaitu Rumah Sakit Umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, lalu ada Rumah Sakit Khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Berdasarkan Permenkes No.30 Tahun 2019 Rumah Sakit di Indonesia diklasifikasikan menjadi empat macam yaitu :

1. Rumah Sakit Kelas A

Rumah sakit ini sendiri adalah rumah sakit dengan fasilitas dan kemampuan penunjang meliputi spesialis dan subspecialis sesuai dengan kekhususannya, dan juga tentunya pelayanan medik yang menunjang dengan meliputi spesialis dasar dan juga spesialis lain.

2. Rumah Sakit Kelas B

Rumah sakit kelas B hampir sama dengan Rumah Sakit kelas A baik dari segi fasilitas, kemampuan, spesialis dasar dan juga spesialis khusus, akan tetapi titik pembedanya adalah sarana tersebut hanya menunjang kekhususan yang terbatas.

3. Rumah Sakit Kelas C

Sedangkan untuk Rumah Sakit kelas ini sendiri, tentu berbeda dengan Rumah Sakit kelas A dan juga B, jika B masih terbatas maka pada kelas C ini sarana tersebut masih sangatlah minim.

4. Rumah Sakit Kelas D

Pada kelas D ini, rumah sakit dengan fasilitas dan juga kemampuan dengan pelayanan medik yang minimum memiliki 2 spesialis dasar.

Adapun pengelolaan Rumah Sakit sendiri menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 dibagi menjadi dua yaitu :

1. Rumah Sakit Publik, dengan peraturan perundang – undangan maka rumah sakit ini dikelola langsung oleh pemerintah pusat dan daerah, dalam penyelenggaraannya juga rumah sakit ini sendiri bersifat

nirlaba. Rumah Sakit public dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.

2. Rumah Sakit Privat, sedikit berbeda dengan rumah sakit publik maka rumah sakit ini sendiri dikelola oleh perorangan dengan tujuan profit dengan bentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Rumah Sakit di Indonesia dapat didiriakn oleh :

1. Pemerintah pusat
2. Pemerintah Daerah
3. Swasta

2.1.2 Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis Bab I Pasal I Rekam Medis adalah dokumen yang diberikan kepada pasien dengan isi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan juga tindakan serta pelayanan. Layanan rekam medis elektronik diharuskan kepada setiap fasilitas pelayanan kesehatan

Berdasarkan Kepmenkes No : HK.01.07/MENKES/312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, rekam medis adalah dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rangka pelayanan kesehatan maka dokter atau dokter gigi memberikan catatan – catatan tentang sebuah tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

Menurut Permnekes NO. 24 Tahun 2022 pasal 2 Rekam Medis bertujuan untuk

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
2. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis
3. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis
4. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi

Manfaat rekam medis sebagai pemeliharaan kesehatan dan

pengobatan pasien. Isi rekam medis yang berkenaan dengan penyakit pasien seperti hasil anamnesis yang mencakup keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan, catatan pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan semacamnya dibutuhkan untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien dalam masa pemeriksaan dan pengobatan.

Rekam medis juga memiliki manfaat sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum. Bila terjadi masalah hukum dalam proses pemeliharaan dan pengobatan, sehingga pasien atau keluarga mengalami kerugian dan melakukan klaim, maka rekam medis menjadi alat bukti bagi semua pihak seperti pasien, keluarga pasien, dokter/dokter gigi, tenaga kesehatan, polisi, jaksa, dan hakim dalam proses penegakan hukum. (Suraja, 2019)

2.1.3 Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 55 Tahun 2013 pasal 1, Perkam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Indonesia saat ini Diploma III (tiga) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Diploma IV (empat) dan Sarjana I (satu) Manajemen Informasi Kesehatan. Perkam medis dapat melakukan pekerjaannya pada fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan, asuransi kesehatan, institusi pendidikan, dan pelayanan yang terkait.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 seorang perekam medis memiliki standar kompetensi yang terdiri dari tujuh area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dari seorang perekam medis. Salah satu dari tujuh kompetensi itu adalah harus berkompetensi dalam klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Seorang perekam medis harus memiliki keterampilan dalam klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis :

1. Pemahaman struktur dan fungsi tubuh manusia
2. Penjelasan konsep klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis

Pengembangan petunjuk standar koding dari klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis

3. Penggunaan petunjuk standar koding dari klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
4. Penggunaan terminology medis dalam menentukan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis
5. Penentuan kode diagnosis dan prosedur klinis sesuai petunjuk dan peraturan pada buku ICD yang berlaku
6. Pengkodean penyebab dasara kematian (*Underlying Cause of*

Death)

7. Pengklasifikasian kode diagnosis bagi kepentingan informasi morbiditas
8. Penggunaan berbagai jenis klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya
9. Penggunaan berbagai jenis klasifikasi prosedur klinis
10. Penggunaan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan dengan menggunakan dasar klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
11. Penggunaan MMDS (*Medical Mortality Data Sheet*)
12. Penerapan morbiditas dan mortalitas *coding*
13. Penerapan dasar farmakologi, farmakodinamik dan farmakokinetik dalam penentuan kodefikasi penyakit dan tindakan dalam klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis
14. Pengelolaan indeks penyakit dan tindakan guna kepentingan laporan medis dan statistic
15. Pembuatan statistic dari klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
16. Penyajian statistic dari klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
17. Analisis statistic dari klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis

18. Evaluasi statistic dari klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
19. Penyajian laporan sertifikat kematian, interpretasi isian (*entry*) sertifikat kematian
20. Validasi data untuk registrasi penyakit
21. Penggunaan aplikasi registrasi kanker
22. Penggunaan aplikasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
23. Penggunaan data klinis dalam penggantian biaya (*reimbursement*)
24. Penggunaan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, dan prosedur klinis

2.1.4 ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision*)

Menurut WHO (2010) ICD-10 merupakan pengkodean atas penyakit dan tanda-tanda, gejala, temuan-temuan yang abnormal, keluhan, keadaan social, dan external yang menyebabkan cedera atau penyakit seperti yang telah diklasifikasikan oleh WHO (World Health Organization).

ICD-10 bertujuan untuk memudahkan dalam pencatatan data mortalitas dan morbiditas, serta analisis, interpretasi dan perbandingan sistematis data tersebut antara berbagai wilayah dan jangka waktu. ICD berguna untuk mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis menjadi alfa- numerik. Kode alfa-numerik

yaitu menggunakan sebuah huruf pada posisi pertama dan sebuah angka pada digit ke-2, ke-3, dan ke-4. Karakter ke-4 didahului oleh sebuah titik decimal, sehingga nomor kode mungkin ada berkisar A00.0 hingga Z99.9. Untuk huruf “U” tidak digunakan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 27 Tahun 2014 ICD-10 terdiri dari 3 (tiga) volume dan 21 BAB dengan rincian sebagai berikut :

1. Volume 1 merupakan daftar tabulasi dalam kode alfa-numerik tiga atau empat karakter dengan inklusi dan eksklusi, beberapa aturan pengkodean, klasifikasi morfologis neoplasma, daftar tabulasi khusus untuk morbiditas dan mortalitas, definisi tentang penyebab kematian serta peraturan mengenai nomenklatur.
2. Volume 2 merupakan manual instruksi dan pedoman penggunaan ICD-10
3. Volume 3 merupakan indeks alfabetis, daftar komprehensif semua kondisi yang ada di daftar tabulasi (volume 1), daftar sebab luar gangguan (*External Cause*), table neoplasma serta petunjuk memilih kode yang sesuai untuk berbagai kondisi yang tidak ditampilkan dalam tabular list. Struktur dan sistem klasifikasi ICD- 10 pada volume 3 terdiri dari :
 - a. Bab I : A00-B99 Infeksi
 - b. Bab II : C00-C99 Neoplasma ganas D00-D48
Neoplasma insitu dan jinak
 - c. Bab III : D50-D89 Darah dan alat pembuat

darah

- d. Bab IV : E00-E90 Endokrin, nutrisi dan metabolic
- e. Bab V : F00-F99 Gangguan jiwa dan perilaku
- f. Bab VI : G00-G99 Susunan syaraf
- g. Bab VII : H00-H59 Mata dan Adnexa
- h. Bab VIII : H60-H95 Telinga dan proses mastoid
- i. Bab IX : I00-I99 Pembuluh darah
- j. Bab X : J00-J99 Saluran nafas
- k. Bab XI : K00-K93 Saluran cerna
- l. Bab XII : L00-L99 Kulit dan jaringan bawah kulit
- m. Bab XIII : M00-M99 Otot dan jaringan ikat
- n. Bab XIV : N00-N99 Sistem kemih kelamin
- o. Bab XV : O00-O99 Kehamilan, persalinan dan nifas
- p. Bab XVI : P00-P96 Kondisi tertentu masa perinatal
- q. Bab XVII : Q00-Q59 Malformasi bawaan
- r. Bab XVIII : R00-R99 gejala, tanda

- s. Bab XIX : S00-T98 Cedera, keracunan, factor external
- t. Bab XX : V01-Y98 Penyakit atau kematian faktor external
- u. Bab XXI : Z00-Z99 Faktor yang berpengaruh status kesehatan dan kontak dengan fasilitas pelayanan kesehatan

2.1.5 Kode *External Cause*

Kode *External Cause* atau penyebab luar dalam ICD-10 adalah klasifikasi tambahan yang mengklasifikasikan kemungkinan kejadian lingkungan dan keadaan sebagai penyebab cedera, keracunan dan efek samping lainnya. Menurut WHO, 2010 Kode *External Cause* (V01-Y89) harus digunakan sebagai kode primer kondisi tunggal dan tabulasi penyebab kematian (*underlying cause*) dan pada kondisi morbid yang dapat diklasifikasi ke Bab XIX (*injury, poisoning, and certain other consequences of external cause*).

Kode dari Bab XX (*external cause of morbidity and mortality*) harus digunakan untuk memberikan informasi tambahan untuk beberapa analisis kondisi. Adapun langkah-langkah koding *External Cause* :

1. Tentukan tipe pernyataan yang akan dikode, dan buka volume 3 *Alphabetical Index*. Bila pernyataan adalah istilah penyakit atau cedera atau kondisi lain yang terdapat pada Bab I-XIX dan XXI, gunakanlah sebagai “*lead term*” untuk dimanfaatkan sebagai panduan menelusuri istilah yang dicari pada seksi I indeks. Bila pernyataan adalah penyebab luar (*External Cause*) dari cedera melainkan bukan nama penyakit yang ada di BAB XX lihat dan cari kodenya pada seksi II di Indeks (volume 3)
2. Baca dengan seksama dan ikuti petunjuk catatan yang muncul di bawah istilah yang akan dipilih pada volume 3
3. Lihat daftar tabulasi pada volume 1 untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Lihat kode tiga karakter di indeks dengan tanda minus

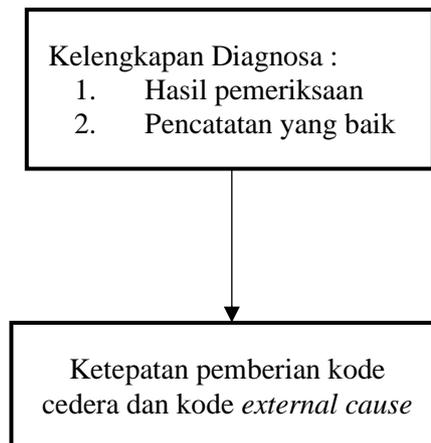
pada posisi keempat yang berarti isian untuk karakter keempat itu ada di dalam volume 1 dan merupakan posisi tambahan yang tidak ada dalam indeks (volume 3). Perhatikan juga perintah untuk membubuhi kode tambahan (*additional code*) serta aturan cara penulisan dan pemanfaatannya dalam pengembangan indeks penyakit dan dalam sistem pelaporan morbiditas dan mortalitas

4. Ikut pedoman *Inclusion* dan *Exclusion* pada kode yang dipilihatau bagian bawah suatu bab (*chapter*), blok, kategori, atau subkategori.

Kode *External Cause* memiliki manfaat untuk :

1. Melaporkan rekapitulasi laporan (RL4b) atau data keadaan morbiditas pasien rawat jalan rumah sakit penyebab kecelakaan dalam bentuk kode
2. Melaporkan rekapitulasi laporan (RL 3.2) pelayanan gawat darurat
3. Membuat surat keterangan medis klaim asuransi kecelakaan
4. Sebagai penyebab kematian pada surat sertifikat kematian jika pasien kasus kecelakaan meninggal
5. Indeks penyakit sebagai laporan internal rumah sakit

2.2 Kerangka Konsep



2.3 Hipotesis

H0 : Tidak adanya hubungan kelengkapan penulisan diagnosis terhadap ketepatan pemberian kode cedera dan kode *external cause* pada kasus kecelakaan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

H1 : Adanya hubungan kelengkapan penulisan diagnosis terhadap ketepatan pemberian kode cedera dan kode *external cause* pada kasus kecelakaan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.