

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Rekam Medis Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.(Perpres, 2009).

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut (Hatta,2018) rekam medis atau rekam kesehatan terbagi dalam dua jenis praktik, yaitu tradisional (kertas) dan modern (elektronik/komputer).

Praktik manajemen rekam kesehatan secara tradisional, pengumpulan data dilakukan melalui format kertas dan disimpan dalam map, sedangkan praktik era modern mengumpulkan, menyimpan, dan menganalisis data atau informasi melalui sistem rekam kesehatan elektronik yang interaktif. rekam kesehatan kertas maupun komputersasi, isi rekam kesehatan dibagi dalam data administrasi dan data klinis. Tujuan rekam medik adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak mungkin tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit(Desi, 2020).Penyelenggaraan Rekam Medis merupakan upaya untuk menunjang ketertiban administrasi fasyankes. Apabila tertib administrasi dapat terwujud dan terlaksana, maka akan meningkatkan pelayanan pada rumah sakit tersebut dapat diraih. Hal ini didukung dengan adanya penyelenggaraan Rekam Medis dengan baik(Depkes, 2006).

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan sistem pengelolaan rekam medis yang baik, tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan.

Kegunaan rekam medis menurut Depkes RI (2006) dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

- a) Aspek Administrasi 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
- b) Aspek Medis Berkas rekam medis mempunyai nilai medis karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis, serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.
- c) Aspek Hukum Berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan
- d) Aspek Keuangan Berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan
- e) Aspek Penelitian Berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
- f) Aspek Pendidikan Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data dan informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan pada pasien, informasi tersebut digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan
- g) Aspek Dokumentasi Berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit

2.1.2 Kodefikasi Penyakit

Kodefikasi merujuk pada tindakan memberikan identifikasi kode yang melibatkan penggunaan huruf atau angka, serta kombinasi antara huruf dan angka. Kode ini digunakan untuk mewakili berbagai komponen data dalam konteks tertentu (Depkes RI, 2006). praktek pengodean, terdapat dua aspek utama yang

melibatkan pengkodean, yaitu pengkodean diagnosis dan pengkodean tindakan medis. Kegiatan ini bertujuan memberikan kode kepada berbagai diagnose, tindakan, dan kegiatan yang tercatat dalam rekam medis. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mempermudah penyajian informasi dalam konteks perencanaan, manajemen, serta riset di bidang kesehatan.

Fungsi penting dari pengkodean adalah memberikan identifikasi berdasarkan pada diagnosis utama yang sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan dalam ICD-10. Dalam konteks pelaksanaan pengkodean diagnosis, perhatian harus diberikan pada aspek kelengkapan dan ketepatan sesuai dengan panduan yang terdapat dalam ICD-10 (WHO, 2019). Penggunaan pengkodean ini memiliki sejumlah manfaat yang signifikan, termasuk pengindeksan laporan penyakit, memberikan kontribusi kepada sistem pelaporan kesehatan, menentukan bentuk layanan yang harus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan saat ini, serta memberikan data yang diperlukan dalam proses evaluasi dan perencanaan layanan medis. Selain itu, penggunaan pengkodean juga mempermudah penyimpanan dan pengambilan data yang berkaitan dengan diagnosis pasien. Selain manfaat tersebut, pengkodean juga berperan dalam menyediakan dasar untuk pengelompokan DRG (Diagnostic Related Groups) yang relevan dengan sistem penagihan biaya layanan kesehatan, dan memberikan data serta informasi yang diperlukan untuk penelitian di bidang epidemiologi dan klinis (Gemala Hatta, 2018)

2.1.3 Keakuratan Kode Diagnosis

Keakuratan kode diagnosis merupakan penetapan kode penyakit yang berkaitan dengan diagnosis penyakit dan tindakan medis yang sesuai dengan bahasa terminologi medis yang baik dan benar serta sesuai dengan acuan klarifikasi yang berlaku di Indonesia yaitu ICD-10. Kode dianggap tepat dan akurat apabila kode tersebut sesuai dengan kode diagnosis penyakit dan tindakan yang dilakukan kepada pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Pada beberapa blok dalam ICD-10 tidak cukup hanya sampai karakter ketiga atau keempat, tetapi terdapat penambahan karakter kelima untuk menunjukkan letak anatomi pada Bab XIII, jenis fraktur dan cedera (tertutup atau terbuka) pada Bab XIX, serta macam aktivitas saat kejadian pada Bab XX. Menurut Hatta (2018) proses pengodean harus dimonitor untuk beberapa elemen sebagai berikut.

a. Konsisten bila dikode oleh petugas berbeda kode tetap sama (reliability)

- b. Kode tepat sesuai diagnosis dan tindakan (validity)
- c. Mencakup semua diagnosis dan tindakan yang ada di rekam medis (completeness)
- d. Tepat waktu (timeliness).

2.1.4 ICD-10

Menurut Hatta (2018) dijelaskan bahwa sejak tahun 1992, ICD-10 telah diadopsi dan digunakan secara luas oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di tingkat internasional. Penggunaan ICD-10 di Indonesia kemudian diresmikan pada tahun 1998 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50/MENKES/KES/SK/I/1998 (Bagus, 2019). Hatta (2018) juga menjelaskan bahwa International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, atau yang dikenal sebagai ICD, pengakuan secara global. Sistem klasifikasi penyakit ini bertujuan untuk mengelompokkan penyakit dan tindakan medis yang serupa ke dalam kategori-kategori yang memiliki kode tertentu. Penerapan sistem pengodean ICD digunakan untuk mencatat penyakit dan tindakan medis di fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai bagian dari sistem pelaporan diagnosis medis, serta dalam pelaporan data mengenai morbiditas dan mortalitas di tingkat nasional dan internasional. Selain itu, data yang dihasilkan dari penggunaan sistem ICD juga digunakan untuk analisis data pelayanan kesehatan dalam rangka perencanaan perawatan medis, serta digunakan sebagai sumber data untuk penelitian epidemiologi dan klinis.

Ruang Lingkup ICD-10 adalah sebagai berikut (Hatta,2018)

a. ICD-10 Volume 1 :

ICD-10 Volume 1 berisi tentang klasifikasi-klasifikasi utama, Morfologi neoplasm, definisi-definisi dan regulasi nomenklatur. Selain itu, ICD-10 Volume 1 juga berisikan daftar tabulasi yang berupa daftar alfanumerik dari penyakit dan kelompok penyakit

b. ICD-10 Volume 2 :

ICD-10 Volume 2 berisi pengenalan dari petunjuk bagaimana cara menggunakan Volume 1 dan Volume 3 , petunjuk membuat sertifikat dan aturan-aturan kode mortalitas serta petunjuk mencatat dan mengkode kode morbiditas

c. ICD-10 Volume 3 :

ICD-10 Volume 3 adalah indeks alphabet pada klasifikasi penyakit dan kondisi yang terdapat pada daftar tabulasi.

2.1.5 Sarana Manajemen

Menurut (Indartono, 2019) Untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan diperlukan alat-alat sarana (tools). Tools merupakan syarat suatu usaha untuk mencapai hasil yang ditetapkan. Tools tersebut dikenal dengan 5M, yaitu man, money, materials, machine, dan method.

1. Man (Sumber Daya Manusia)

Merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi Rumah Sakit. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja. Oleh karena itu, manajemen timbul karena adanya orang-orang yang berkerja sama untuk mencapai tujuan.

Sumber daya manusia yang terlibat atau berpengaruh secara langsung dengan kegiatan coding diagnosis yang ditinjau dari kualifikasi pendidikan petugas, pengalaman dan pelatihan petugas dan tingginya beban kerja petugas

2. Money (Dana)

Money (Dana) merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besarkecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan alat (tools) yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi.

Anggaran yang sangat menentukan bagi rumah sakit guna menjalankan pelayanan dan melaksanakan operasional secara menyeluruh yang ditinjau dari pemberian penghargaan kepada petugas dan dana untuk fasilitas.

3. Material(Bahan)

Material terdiri dari bahan setengah jadi (raw material) dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan bahan atau materi-materi sebagai salah satu sarana. Sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki.

Penggunaan material pada coding rekam medis maupun pada fasilitas

yang digunakan dalam kegiatan koding diagnosis guna meminimalisir terjadinya kesalahan koding

4. *Machine* (Sarana Prasarana)

Machine digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Siswati (2018)

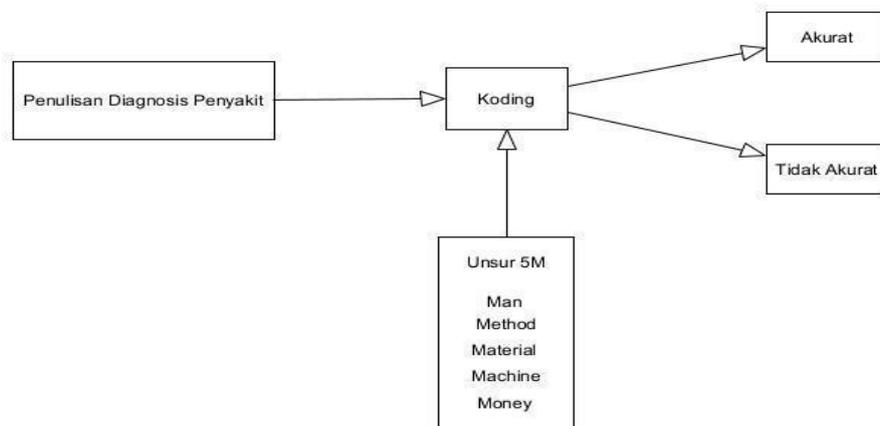
Alat maupun fasilitas yang digunakan untuk mempermudah serta membuat menjadi lebih efisien. Alat yang digunakan petugas untuk mengkoding pasien rawat jalan, Aplikasi SIMRS yang kurang mendukung dan lingkungan ruang rekam medis dan penggunaan tracer

5. *Method* (Metode/Kebijakan)

Method adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode saat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode baik, sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman maka hasilnya tidak akan memuaskan. Dengan demikian, peranan utama dalam manajemen tetap manusianya sendiri

Metode untuk memperlancar proses koding diagnosis seperti penerapan SOP, penggunaan ICD-10 dan ICD-9 CM untuk petugas dan evaluasi dalam kegiatan koding rekam medis..

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

