

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit ditunjang oleh rekam medis. Rekam medis berperan penting dalam membantu pengambilan keputusan. Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/CCIII/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tenaga medis khususnya dokter dituntut untuk mengisi rekam medis secara cepat, tepat, dan akurat. Indikator tepat yang dimaksud yakni tepat dalam penulisan diagnosis yang diberikan terhadap pasien. Diagnosis berguna untuk menegakkan dan mengidentifikasi suatu penyakit atau masalah kesehatan pasien. Penegakan diagnosis utama sangat penting dalam penentuan perawatan pasien selanjutnya. Hal tersebut dikarenakan akan berpengaruh terhadap pelayanan lain yang akan dilakukan oleh staf non medis khususnya koder di unit rekam medis (Widyaningrum et al., 2021).

Menurut (SNARS, 2018) rekam medis adalah bukti tertulis (kertas/eletronik) yang merekam berbagai informasi kesehatan pasien seperti temuan hasil asesmen, rencana asuhan, rincian pelaksanaan asuhan dan pengobatan, catatan perkembangan pasien terintegrasi, serta ringkasan kepulungan pasien yang dibuat oleh profesional pemberi asuhan (PPA). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat pasien diterima di rumah sakit sampai dengan pencatatan data medis, keperawatan, manajer pelayanan pasien (MPP), serta PPA lainnya selama pasien mendapat asuhan. Kegiatan dilanjutkan dengan penanganan rekam medis yang meliputi penyimpanan dan penggunaan untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya.

Dengan adanya informasi medis, riwayat perjalanan penyakit seorang pasien dapat berkesinambungan sehingga akan membantu dalam

pengobatan pasien. Untuk mendapatkan informasi yang akurat, maka diperlukannya kegiatan pencatatan untuk segala kegiatan tersebut. Salah satu kegiatan tersebut adalah pencatatan diagnosis sesuai dengan terminologi medis.

Ketepatan terminologi medis harus standar, terminologi dalam ini yaitu ketepatan dalam penulisan atau singkatan yang merupakan bahasa khusus antar profesi kesehatan baik dalam bentuk lisan maupun tulisan, sarana komunikasi antara orang-orang yang terlibat langsung atau tidak langsung dalam bidang kesehatan atau pelayanan, serta sumber data dalam pengolahan dan penyajian diagnosis dan tindakan medis (Nuryati, 2011).

Menurut Djusmalinar (2016), penulisan terminologi medis tidak sesuai dengan ICD-10 akan berdampak pada saat petugas melakukan pengkodean penyakit dan petugas medis (coder) akan kesulitan untuk memahami diagnosis apa yang ditulis pada lembar resume medis tersebut sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk mengubah tulisan istilah dalam bahasa Indonesia ke dalam istilah medis yang sesuai agar mempermudah dalam menentukan kode diagnosis.

Khabibah dan Sri (2013) menyatakan bahwa penggunaan terminologi medis atau bahasa medis bertujuan untuk keseragaman bahasa sehingga penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis yang sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revision*) dapat memudahkan petugas koding dalam menentukan kode diagnosis pasien, dan dapat meningkatkan sarana komunikasi antar profesi kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang mengenai ketepatan terminologi medis maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan Terminologi Medis Dalam Penulisan Diagnosis Pasien Rawat Inap Pada Lembar Resum Medis di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon?”

C. Tujuan

Mengetahui ketepatan terminologi medis dalam penulisan diagnosa pasien rawat inap pada lembar resume medis di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Teoritis

Manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai bahan dalam menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penulisan diagnosis pasien pada lembar resume medis di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon.

2. Bagi Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan bagi pihak rumah sakit dalam masalah ketepatan dalam penulisan terminologi medis yang dihasilkan oleh petugas rekam medis dan sebagai bahan pengetahuan atau bahan evaluasi petugas rekam medis mengenai ketepatan terminologi medis.

b. Bagi STIKes Mahardika

Sebagai bahan evaluasi dalam pembelajaran mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan. Selain itu dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian lanjut mengenai penulisan ketepatan terminologi medis dengan ketepatan kode diagnosis.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan terutama tentang pengkodean diagnosis pada lembar resume.

E. Keaslian Penelitian

1. Riska Rosita dan Ni'matul Wiqoyah (2018) dengan judul “Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Diagnosa Utama Dengan Keakuratan Kode Kasus Penyakit Dalam Pasien Rawat Inap”. Yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar ketepatan penulisan diagnosis utama dengan keakuratan kode kasus penyakit dalam pasien rawat inap. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu korelasional dengan pendekatan secara restropektif. Populasi dalam penelitian ini berupa 2919 dokumen rekam medis rawat inap dalam kasus penyakit tribulan I-III tahun 2016. Sampel yang dilakukan dengan cara systematical random sampling. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu Tujuan penelitian, Jenis penelitian dan sampel penelitian dan Persamaan dalam penelitian ini yaitu pada judul penelitian.
2. Luciya Feorentina dan Henny Maria Ulfa (2020) dengan judul “Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan di Rumah Sakit Pekan Baru Tahun 2020”. Yang bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini berupa berkas rekam medis yang berjumlah 9.115. sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan non random (*non probability*). Perbedaan dalam penelitian ini yaitu tujuan penelitian, jenis penelitian, populasi dan sampel penelitian dan persamaan dalam penelitian ini terletak pada judul penelitian.
3. Niko Tesni Saputro (2016) dengan judul “Hubungan Antar Pengetahuan Terminologi Medis Petugas Rekam Medis Dengan Ketetapan Kode Diagnosis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan terminologi medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasional analitik dengan rancangan

penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu terletak pada tujuan penelitian dan sampel penelitian.