

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terminologi medis adalah perbendaharaan kata yang khusus digunakan oleh profesi dibidang perawatan kesehatan. Kata-kata ini digunakan untuk membantu komunikasi karena terutama didasarkan pada kata-kata Yunani (Greek) dan Latin, yang konsisten dan seragam pada banyak daerah yang berbeda (Astuti, 2019). Selain penggunaan istilah terminologi medis yang tepat, penulisan diagnosis juga harus berdasarkan pada klasifikasi penyakit ICD-10. Adapun suatu sistem klasifikasi penyakit yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems (ICD) Tenth Revision* atau ICD-10 (Suryani, 2022).

Kode klasifikasi penyakit atau diagnosis oleh WHO bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Penulisan diagnosis merupakan tugas dan tanggung jawab seorang dokter yang merawat pasien. Menurut Kepmenkes RI Nomor 377/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu menetapkan kode diagnosis dengan tepat sesuai yang diberlakukan di Indonesia dengan ICD-10.

Penggunaan terminologi medis bertujuan untuk keseragaman, umum, serta istilah yang dituliskan dokter di suatu negara tetap dipahami oleh dokter di

seluruh dunia. Dengan adanya perkembangan zaman, telah terjadi adaptasi dan perubahan dalam penulisan diagnosis pasien karena adanya pengaruh bahasa lokal yang menyulitkan petugas koder dalam menentukan kode diagnosis pasien, sehingga diperlukan keseragaman penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis dan ICD-10. Terminologi medis yang tercantum pada diagnosis seharusnya ditulis dengan terminologi medis yang tepat dan memiliki nilai informatif agar dapat membantu petugas coder mengklasifikasikan pada kondisi dalam kategori ICD-10 yang paling spesifik (Rachman, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Ramadhani (2024) tentang “Tinjauan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Dan Ketepatan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan Obgyn Di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang Tahun 2024” menunjukkan kelengkapan penulisan diagnosis sebanyak (33.3%) dari 25 lembar SBPK yang tidak lengkap dan sebanyak (66.7%) dari 50 lembar SBPK yang lengkap dan ketepatan kode diagnosis sebanyak (36.0%) dari 27 lembar SBPK yang tidak tepat dan sebanyak (64.0%) dari 48 lembar SBPK yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa masih banyak terdapat ketidaklengkapan penulisan diagnosis dan ketidaktepatan kode diagnosis. Diharapkan dokter menuliskan diagnosis penyakit dengan lengkap dan tepat sesuai kaidah dan aturan yang ada dalam ICD-10.

Berdasarkan hasil penelitian Yeni Tri Utami, dkk (2024) tentang “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Kasus Obstetri Pasien Rawat Inap Di RSUD Waras Wiris Boyolali” menunjukkan bahwa dari 154 dokumen diperoleh ketepatan dengan persentase 70% lebih besar dibandingkan

ketidaktepatan dengan persentase 30%, yang dibagi menjadi 4 klasifikasi yaitu salah pemberian kode sebanyak 30% (14 dokumen), salah kategori ke-4 sebanyak 9% (4 dokumen), kode tidak lengkap sebanyak 41% (19 dokumen) dan tidak diberi kode tambahan sebanyak 20% (9 dokumen). Faktor penyebab ketidaktepatan kode yaitu tulisan dokter yang kurang jelas, coder tidak teliti dalam meninjau lembar-lembar penunjang dan tenaga kesehatan lainnya (bidan dan perawat) kurang ketelitian dalam menuliskan informasi pendukung kode persalinan. Saran sebaiknya coder lebih teliti dalam membaca informasi medis dan tenaga kesehatan lainnya lebih lengkap dalam menuliskan informasi penunjang sehingga dapat meningkatkan tingkat ketepatan kode.

Berdasarkan hasil penelitian Chyntia Vicky Alvionita, dkk (2025) tentang “Analisis Tingkat Ketidakakuratan Kode Diagnosis Penyakit Pada Kasus Persalinan Di RSUD Pindad Kabupaten Malang”. Berdasarkan analisis 184 dokumen rekam medis, ditemukan beberapa jenis kesalahan, yakni : kesalahan dalam penentuan kode sebanyak 3 kasus (1,63%), ketidaklengkapan kode dengan karakter tambahan pada 5 kasus (2,72%), dan ketidakberadaan kode pada 138 kasus (75%). Meskipun demikian, terdapat 38 kasus (20,65%) yang berhasil dikodekan dengan tepat sesuai pedoman ICD-10 revisi 2010. Tingginya angka ketidakakuratan ini menunjukkan perlunya peningkatan ketelitian dalam pengkodean, pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis, serta pelaksanaan audit pengkodean yang lebih terstruktur untuk meningkatkan kualitas dokumentasi medis.

Berdasarkan survei awal dan wawancara dengan petugas rekam medis di Rumah Sakit Advent Medan, ditemukan beberapa masalah yang cukup menonjol, di antaranya masih ditemukan penggunaan singkatan tidak baku dalam diagnosis, penulisan diagnosis dalam bahasa Indonesia yang tidak sesuai dengan terminologi ICD-10, tidak semua diagnosis ditulis secara lengkap dan spesifik oleh dokter, ketidaktepatan pengkodean diagnosis terjadi karena keterbatasan informasi dalam rekam medis dan belum adanya SOP khusus untuk sistem reproduksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di rumah sakit Advent Medan dengan judul “Analisis Kelengkapan Dokumentasi Medis Sistem Reproduksi Dengan Penegakan Diagnosa Dalam Menentukan Kodefikasi Penyakit Di Rumah Sakit Advent Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang terjadi dalam penelitian ini adalah :
“Bagaimana kelengkapan dokumentasi medis sistem reproduksi dengan penegakan diagnosa dalam menentukan kodefikasi penyakit di rumah sakit Advent Medan?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis kelengkapan dokumentasi terminologi medis sistem reproduksi dengan penegakan diagnosa dalam menentukan kodefikasi penyakit di rumah sakit Advent Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Temuan penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program pelatihan bagi tenaga medis dalam hal dokumentasi medis sistem reproduksi dengan penegakan diagnosa dalam menentukan kodefikasi yang tepat di rumah sakit Advent Medan.

2. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan tenaga pengajar tentang kelengkapan dokumentasi medis sistem reproduksi dengan penegakan diagnosa dalam menentukan kodefikasi penyakit.

3. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperdalam pemahaman tentang pentingnya dokumentasi medis, kodefikasi penyakit, serta meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian dan analisis data.