

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes No.3 Tahun 2020 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Permenkes No.24 Tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Kompetensi perekam medis trampil dalam menganalisa terminologi medis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan. serta mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Manajemen Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani pasien dengan menyajikan Informasi kesehatan di Rumah Sakit. (Permenkes, 2020).

Standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan menurut Kepmenkes RI (2007), seorang perekam medis harus menentukan kode penyakit dan tindakan yang harus sesuai dengan klasifikasi ICD-10 agar kode yang dihasilkan tepat. Hal pertama yang harus diperhatikan oleh petugas coder adalah keakuratan dalam pemberian kode diagnosis penyakit. Pengkodean yang akurat menggunakan penulisan diagnosis yang sesuai dengan terminologi medis yang tepat. Salah satu faktor yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis adalah

kemampuan petugas coder untuk memahami terminologi medis, misalnya penggunaan istilah, singkatan Skoding melakukan pengkodean penyakit yang sesuai dengan ICD-10 (Noviyanty et al. 2021).

Coding merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis berdasarkan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis ICD 10, ICPC, dan ICD 9-CM. Pelaksanaan coding pada rekam medis elektronik juga memberikan perubahan yang sangat signifikan dikarenakan pemberian kode yang tepat berpotensi terhadap pendapatan Puskesmas. Dalam penyelenggaraan coding, pengkodean tindakan medis dilakukan tidak berdasarkan standar klasifikasi dan kodefikasi tindakan medis ICD-9CM (Pradita 2024).

Penetapan dan penulisan diagnosis harus sesuai dengan ICD-10 dan ICPC merupakan tanggung jawab Dokter, sedangkan Perekam Medis dituntut untuk melakukan kodefikasi yang akurat, benar dan sesuai dengan ICD-10 serta tindakan ICD-9 CM yang ditulis oleh dokter dan bersumber dari rekam medis pasien sehingga diperlukan kerjasama yang baik antara dokter dan koder (Kemenkes, 2014). Tata cara penetapan kode ditentukan oleh perangkat koding yang digunakan di Indonesia, khususnya untuk kepentingan reimbursement menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10 Revision*) versi tahun 2010 untuk kode diagnosis penyakit sedangkan untuk koding prosedur medis menggunakan ICD-9 CM (*International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification*) (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan penelitian (Suryani 2022) mengatakan bahwa persentase ketepatan terminologi medis diagnosis utama pasien BPJS Kesehatan rawat inap di RSUD X Denpasar adalah 36% dan persentase ketidaktepatan terminologi medis diagnosis utama pasien adalah 64%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase keakuratan koding diagnosis utama pasien BPJS Kesehatan rawat inap di RSUD X Denpasar adalah 72% dan persentase ketidakakuratan koding diagnosis adalah 28%. Berdasarkan temuan pengujian statistik menggunakan *chi square*, maka didapat nilai p yakni 0,669 yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna diantara ketepatan terminologi medis diagnosis utama dengan keakuratan koding (Noviyanty et al. 2021).

Berdasarkan penelitian (Sri Mariyati, 2012) mengatakan bahwa ketepatan bahasa terminologi medis dengan diagnosa *neonatus aterm*. *Neonatus aterm* merupakan bahasa terminologi medis yang berasal dari bahasa latin. *Neonatus aterm* memiliki unsur-unsur bahasa yaitu *neo-* (*prefix*), *nat-* (*root*), *-us* (*suffix*), *a-* (*prefix*), dan *-term* (*root*). Kasus nomor 3 diagnosis *riw.APH e/c susp. PPt pada sekundigravida h.preterm bdp sc 7 th yll* merupakan bahasa terminologi medis. APH merupakan singkatan dari *antepartum hemorrhage* dan PPt adalah singkatan dari *placenta previa total Riw.APH e/c susp. PPt pada sekundigravida h.preterm bdp sc 7 th yll* memiliki unsur-unsur pembentuk yaitu *ante* (*prefix*), *partum* (*root*), *hemo* (*root*), *rhage* (*suffix*), *placenta* (*root*), *previa* (*root*) dan *totalis* (*root*). Berdasarkan hasil pengamatan penggunaan bahasa terminologi medis yang tidak tepat sebanyak 43 dokumen rekam medis dari 125 dokumen Rekam Medis.

Berdasarkan penelitian (Salehudin, Harmanto, dan Budiarti 2021) mengatakan bahwa tingkat kejelasan penulisan diagnosa medis Pasien di Rumah Sakit Harapan dan Do'a kota Bengkulu belum maksimal yaitu tidak mencapai kejelasan 100% dengan tingkat kejelasan 80 (66.7%). Adapun tingkat ketidakjelasan penulisan diagnosa medis pasien sebagian tidak di isi dengan jelas berjumlah 40 (33,3%), yaitu pada Resume medis pasien masih terdapat ketidakjelasan pengisian diagnosa pasien dimana diagnosa pasien harus di isi dengan jelas karena bertujuan untuk mengumpulkan data tentang masalah kesehatan dan medis pasien sehingga dapat mengidentifikasi perkiraan diagnosa atau masalah medis yang dihadapi pasien karena syarat tersebut digunakan untuk menegakkan diagnosa. Ketidaktepatan penulisan diagnosa disebabkan karena masih adanya dokter yang menggunakan penulisan diagnosa yang tidak mengacu pada aturan penulisan yang resmi dan ejaan terminologi yang tidak sesuai dengan ICD-10. Dan hal ini menyebabkan sulitnya tenaga koder dalam menetapkan kode karena dokter masih sering menggunakan istilah medis dengan singkatan yang tidak baku serta masih ada diagnosa yang ditulis dokter tidak sesuai dengan *root*, *prefix*, dan *suffix* yang ada pada buku terminologi medis.

Berdasarkan Survei Awal yang dilakukan pada tanggal 16 juni 2025 di RSUD Advent Medan, berdasarkan observasi yang dilakukan pada dokumen Rekam Medis pasien terkait Tinjauan Kelengkapan Dokumentasi Terminologi Medis Pada Kala IV Persalinan kala IV terdapat 91 berkas rekam medis pasien. Adanya temuan pada 20 berkas rekam medis Ketidaklengkapan pada pengisian hasil laboratorium dan penulisan identifikasi pasien pada formulir Hasil

Laboratorium dengan diagnosa *postpartum Hemorrhage*, yang berpengaruh pada Penegakan Diagnosa Kodefikasi Penyakit Di Rumah Sakit Umum Advent Medan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana ketepatan terminologi medis pada kala IV persalinan dengan penegakan diagnosa kodifikasi penyakit di RSUD Advent Medan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk meninjau ketepatan terminologi medis pada penegakan diagnosa sesuai dengan ICD 10 di RSUD Advent Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini membantu meningkatkan kualitas karakteristik dalam Analisa ketepatan terminologi medis terkait kala IV persalinan dalam mutu penegakan diagnosa pasien sesuai standar ICD-10, dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Advent Medan.

1.4.2 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini menjadi masukan bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan rekam medis dalam meningkatkan pengetahuan terminologi medis dan ketepatan penulisan diagnosis sesuai dengan ICD-10 CM.

1.4.3 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini menjadi dalam pengembangan pengetahuan dan pedoman untuk penelitian selanjutnya tentang bagaimana ketepatan terminologi medis pada kala IV persalinan dengan penegakan diagnosa kodefikasi penyakit di RSUD Advent Medan.