

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia no. 43 tahun 2019 tentang Pusat Layanan Masyarakat Pasal 1 Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan masyarakat perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menaggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Menteri Kesehatan, 2019).

Tugas dan fungsi Puskesmas menurut Peraturan menteri kesehatan no. 75 tahun 2014 pasal 4 tentang Puskesmas dalam (Menteri Kesehatan , 2014) adalah Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat, fungsi Puskesmas :

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut peraturan menteri kesehatan Nomor 24 tahun 2022 pasal 1 ayat 1 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan , 2022).

Adapun pengertian lain dari Rekam Medis yang dikemukakan oleh Dirjen Yanmed adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan, dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan darurat (Tri, 2017)

Pengertian lain dari Rekam Medis menurut Gemala Hatta yaitu, Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2008).

2.1.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Tujuan terselenggaranya pelayanan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi.

Dalam peraturan menteri kesehatan No.24 tahun 2022 pasal 2 dalam (Menteri Kesehatan , 2022) menjelaskan tentang pengaturan Rekam Medis, tujuan tersebut terdiri dari:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis;
- c. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis;
- d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi

2.1.2.4 Isi Rekam Medis

Menurut peraturan menteri kesehatan Nomor 24 tentang Rekam Medis. Bab II penyelenggaraan Bagian Ketiga Pasal 26 dalam (Menteri Kesehatan , 2022) yaitu, Isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:

- a. identitas pasien
- b. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
- c. diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan; dan
- d. nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

Pasal 27 yaitu :

1. Isi Rekam Medis Elektronik terdiri atas:
 - a. dokumentasi administratif; dan
 - b. dokumentasi klinis.
2. Dokumentasi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit berisi dokumentasi pendaftaran.
3. Dokumentasi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mengembangkan isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.
5. Ketentuan lebih lanjut mengenai isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam pedoman Rekam Medis Elektronik

2.1.2.5 Aspek Rekam Medis

Dalam buku Pedoman Dirjen pelayanan medis tentang Pengolahan rekam medis rumah sakit di Indonesia, menyatakan bahwa rekam medis memiliki kegunaan yang dapat dilihat dari beberapa aspek yang disebut dengan ALFREDS (*Administrative, Legal, Financial, Research, Education, Documentation, and Service*) yang dikutip dari (Depkes RI, 2006) yang memiliki penjelasan sebagai berikut :

a) Aspek Administrasi

Berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan

b) Aspek Medis

Berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien

c) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka menegakan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data ataupun informasi yang dipergunakan sebagai aspek keuangan

e) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data ataupun informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan

f) Aspek Pendidikan

Suatu pendidikan rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan mengajar di bidang profesi si pemakai.

g) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan puskesmas.

2.1.3 Diagnosis

Diagnosis dalam ICD-10 adalah diagnosis berarti, penyakit, cedera, cacat, keadaan masalah terkait kesehatan. Menurut Hatta, Diagnosis utama adalah kondisi yang setelah dipelajari ditentukan paling bertanggung jawab menyebabkan pasien masuk rumah sakit untuk perawatan. Diagnosis sekunder dalam ICD-10 adalah

masalah kesehatan yang muncul pada saat episode keperawatan kesehatan, yang mana kondisi itu belum ada di pasien. Diagnosis lain adalah semua kondisi yang menyertai diagnosis utama atau yang berkembang kemudian atau yang mempengaruhi pengobatan yang diterima dan/atau lama tinggal di rumah sakit (Hatta, 2008).

Menurut Huffman dalam (Titin, 2018) Setiap diagnosis harus mengandung kekhususan dan etiologi. Apabila dokter tidak dapat menemukan yang khusus atau etiologi karena hasil pemeriksaan rontgen, tes laboratorium serta pemeriksaan lain tidak dimasukkan, maka pernyataan harus dibuat sedemikian rupa yang mampu menyatakan harus dibuat sedemikian rupa yang mampu menyatakan simptom dan bukan penyakitnya, diagnosis harus dijelaskan sebagai meragukan atau tidak diketahui.

Penetapan diagnosis pada pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter. Diagnosis yang ada di dalam rekam medis diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada ICD-10 (Depkes RI, 1997)

2.1.4 ICD (*International Statistical Classification Of Disease And Related Health Problem Tenth Revision*)

Internasional Statistic Classification Of Disease And Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10) adalah “system klasifikasi yang komprehensif dan diakui secara internasional”. ICD-10 memuat klasifikasi diagnostik penyakit dengan standar internasional yang disusun berdasarkan sistem kategori dan dikelompokkan dalam suatu penyakit menurut kriteria yang telah ditetapkan (Hatta, 2008)

Menurut Manangka, dalam (Tri, 2017) ICD-10 adalah standar klasifikasi diagnosis internasional yang berguna untuk epidemiologi umum dan manajemen kesehatan termasuk di dalamnya analisis situasi keseluruhan secara umum pada sekelompok populasi, monitoring angka kejadian, prevalensi penyakit dan masalah kesehatan dalam hubungannya dengan variabel-variabel lain seperti karakteristik dan keadaan individu yang terkena penyakit.

2.1.4.1 Tujuan dan kegunaan ICD-10

Tujuan ICD ialah untuk menyeragamkan pencatatan dan pengumpulan data penyakit dan masalah terkait kesehatan agar tercipta informasi statistik morbiditas dan mortalitas yang relevan, akurat, tepat waktu, berhasil guna dan berdaya guna untuk local, nasional dan internasional (Wuryanto, 2004). Penerapan pengkodean sistem ICD Menurut (Hatta, 2008) Digunakan untuk:

1. Mengindeks pencatatan penyakit
2. Menerjemahkan diagnosis dari kata menjadi kode tertentu
3. Memudahkan penyimpanan dan pengambilan data
4. Dasar pelaporan nasional morbiditas dan mortalitas
5. Tabulasi data pelayanan kesehatan dan evaluasi
6. Untuk penelitian epidemiologi dan klinis
7. Analisis pembayaran kesehatan

2.1.4.2 Ruang lingkup ICD-10 menurut Hatta (2008) terdiri dari :

- a. ICD-10 Volume 1

ICD-10 Volume 1 adalah daftar tabulasi yang berupa daftar alfanumerik dari penyakit dan kelompok penyakit, beserta catatan “inclusion” dan beberapa cara pemberian kode. Volume 1 berisi daftar tabulasi terdiri atas 22 bab.

b. ICD-10 Volume 2

ICD-10 Volume 2 berisi pengenalan dan petunjuk bagaimana menggunakan volume 1 dan 3, petunjuk membuat sertifikat dan aturan-aturan kode mortalitas serta 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 abjad dari penyakit dan kondisi yang terdapat pada daftar tabulasi.

2.1.5 Coding/Koding

Koding atau pengkodean adalah prosedur penetapan kode dengan menggunakan komponen huruf dan angka (alfanumerik) yang mewakili komponen data kegiatan, tindakan, dan diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan (Depkes, 2006)

Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Ketepatan penetapan kode diagnosis bergantung pada pelaksana yang menangani pengkodean berkas rekam medis tersebut, antara lain dokter sebagai penentuan diagnosis penyakit pasien, perekam medis sebagai pemberi kode diagnosis penyakit pasien, dan tenaga kesehatan lainnya. Mengingat pentingnya spesifikasi penulisan diagnosis utama terhadap

ketepatan kode diagnosis menjadi salah satu tolak ukur kontrol kualitas di bagian pengkodean (coding) unit rekam medis.

2.1.6 Penyakit Pencernaan

Penyakit pencernaan adalah semua penyakit yang terjadi pada saluran pencernaan. Penyakit ini merupakan golongan besar dari penyakit pada organ seofagus, lambung, duodenum bagian pertama, kedua dan ketiga, jejunum, ileum, kolon, kolon sigmoid, dan rektum. Penyakit pada saluran pencernaan merupakan penyakit yang berbahaya dan banyak menyebabkan kematian. Berdasarkan data dari WHO (*world health organization*), penyakit pada saluran pencernaan diantaranya kanker usus merupakan penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian nomor 6 di dunia, dan penyakit diare merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor 7 di dunia (Soepomo, 2013)

Saluran pencernaan pada tubuh berfungsi untuk menghancurkan makanan yang masuk kedalam tubuh dari bentuk yang kasar menjadi lebih halus dengan bantuan gigi dan enzim, selain itu juga berfungsi untuk membuang sisa-sisa makanan yang sudah tidak diperlukan bagi tubuh. Seiring perubahan zaman yang dipicu oleh era modernisasi dan globalisasi sangat mendukung dan berpengaruh kepada buruknya gaya hidup dan pola makan sebagian masyarakat, mengakibatkan mereka mendapatkan gangguan saluran pencernaan (Kristiana, 2018)

2.1.7 Ketepatan Kode Diagnosis

Ketepatan kode diagnosis merupakan penulisan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan klasifikasi yang ada di dalam ICD-10. Kode dianggap tepat dan akurat bila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai aturan klasifikasi yang digunakan. Terkaitnya kode klasifikasi

penyakit dan masalah terkait kesehatan dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam menetapkan suatu kode.

Ketepatan koding dari suatu diagnosis dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu tulisan dokter yang sulit dibaca, diagnosis yang tidak spesifik dan keterampilan petugas koding dalam pemilihan kode. Penetapan diagnosis pasien merupakan kewajiban dan tanggung jawab tenaga medis yang memberikan perawatan kepada pasien, dan tenaga koding di bagian unit rekam medis tidak boleh mengubah (menambah atau mengurangi) diagnosis yang tidak ada. Tenaga rekam medis mempunyai kewajiban menanyakan atau berkomunikasi dengan tenaga kesehatan yang bersangkutan (Fabiana, 2019). Dalam proses koding biasanya terjadi beberapa kemungkinan, yaitu :

- a. Penetapan diagnosis yang salah sehingga menyebabkan hasil pengkodean yang salah
- b. Ketepatan diagnosis yang benar, tetapi petugas koding salah menentukan kode, sehingga hasil pengkodean yang salah
- c. Penetapan diagnosis dokter kurang jelas, kemudian dibaca salah oleh petugas koding, sehingga hasil pengkodean yang salah

Oleh karena itu, kualitas hasil kode bergantung pada kelengkapan diagnosis, kejelasan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas koding (Sismawati, 2020)

Menurut Anisa Rizqi dalam (Fabiana, 2019) penyebab dari ketidaktepatan pengkodean penyakit disebabkan karena petugas yang belum memahami sepenuhnya tentang kodifikasi penyakit serta belum pernah melakukan pelatihan khusus tentang kodifikasi penyakit.

2.1.8 Unsur Manajemen (5 M)

Menurut Harrington Emerson dalam Phiffner John F. dan Presthus Robert V. dalam (Ibrahim, 2016) manajemen mempunyai lima unsur yaitu :

1. *Man* (Manusia)
2. *Money* (Uang)
3. *Materials* (Bahan)
4. *Machines* (Mesin)
5. *Methods* (Metode)

Terdapat 5 unsur manajemen yang dikenal sebagai 5M yaitu *man, money, materials, machines, methods*. Menurut satrianegara yang dikutip dari (Ibrahim, 2016) Isi dari model 5M diantaranya :

1. *Man (Manusia)*

Manusia merupakan faktor ketenagaan atau sumberdaya tenaga kesehatan yang mendukung penyelenggaraan rekam medik. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan.

Rekam medis termasuk salah satu bagian unit terpenting di suatu puskesmas yang diharuskan memiliki petugas yang profesional. Oleh karena itu, dalam menjalankan semua aktivitas rekam medis dibutuhkan petugas lulusan program studi rekam medis, agar tidak mengalami kesulitan dalam mengelola rekam medis dan melakukannya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

2. *Machines (Mesin)*

Merujuk pada mesin sebagai fasilitas atau alat penunjang kegiatan perusahaan baik operasional maupun non operasional. Dalam kegiatan pelayanan, mesin sangat

diperlukan. Penggunaan mesin akan membawa kemudahan serta menciptakan efisiensi kerja.

Setiap unit di Puskesmas memerlukan fasilitas atau sarana dan prasarana yang harus dipenuhi, untuk memperlancar dan memberikan kenyamanan kepada petugas dalam melakukan pekerjaannya serta tidak mengalami gangguan dan hambatan.

3. Money (Uang/Modal)

Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan serta menjadi modal untuk pembiayaan seluruh kegiatan Puskesmas terutama pada unit Koding.

Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi.

4. Method (Metode/Prosedur)

Prosedur adalah serangkaian aksi yang spesifik, tindakan atau operasi yang harus dijalankan atau dieksekusi dengan cara yang baku (sama) agar selalu memperoleh hasil yang sama dari keadaan yang sama agar bisa mengindikasikan rangkaian aktivitas, tugas-tugas, langkah-langkah, keputusan-keputusan, perhitungan-perhitungan dan proses-proses, yang dijalankan melalui serangkaian pekerjaan yang menghasilkan suatu tujuan yang diinginkan, suatu produk atau sebuah akibat yang dapat membuat sebuah perubahan.

Metode/prosedur sebagai panduan pelaksanaan kegiatan. Dalam pelaksanaan kerja diperlukan metode-metode kerja. Suatu tata cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Sebuah metode dapat 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.

Manfaat dari prosedur yaitu:

1. Sebagai suatu pola kerja yang merupakan penjabaran tujuan, sasaran, program kerja, fungsi dan kebijaksanaan dalam kegiatan pelaksanaan.
2. Untuk mengadakan standarisasi dan pengembalian kerja dengan tepat.

Setiap Puskesmas memiliki metode atau prosedur yang dapat dijadikan acuan dalam proses pelayanan pasien yaitu berupa SOP (Standard Operational Procedure) untuk menyelesaikan suatu aktifitas dan metode langkah demi langkah secara pasti dalam memecahkan suatu masalah. Dalam hal peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan tingkat pertama harus merujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

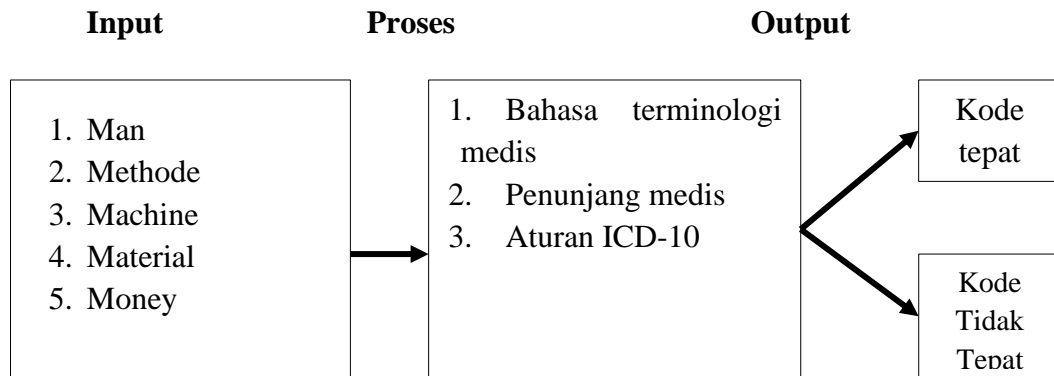
5. *Materials (Bahan baku)*

Material atau bahan baku merupakan unsur utama untuk diolah sampai menjadi produk akhir untuk diserahkan pada konsumen. Materi 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/materi sebagai salah satu sarana.

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini terdiri dari input yang berisikan tentang faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sistem pencernaan yang

diidentifikasi menggunakan 5 M lalu untuk prosesnya berupa bahasa terminologi medis, penunjang medis dan aturan ICD-10 dan output yang dihasilkan terdiri dari dua predikat yaitu tepat dan tidak tepat

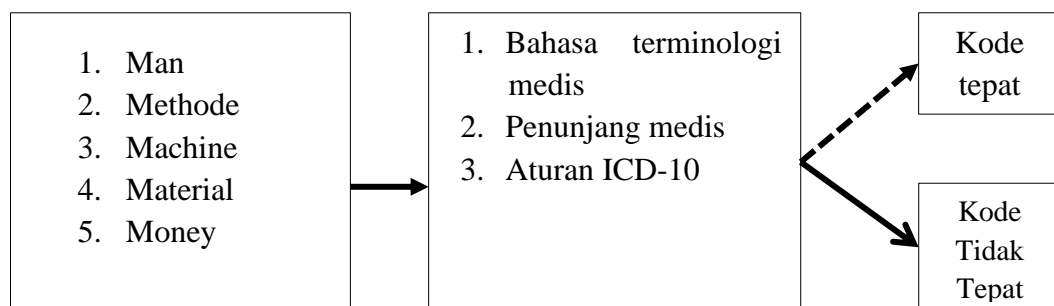


Sumber: errica, 2020

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis pada rekam medis rawat jalan di Puskesmas Dinoyo. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep