

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fokus utama pemerintah adalah pembangunan nasional, di mana kesehatan menjadi aspek krusial dalam upaya tersebut. Bagian penting dari pembangunan kesehatan adalah penyediaan layanan optimal, yang salah satunya dilakukan melalui pembangunan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan lengkap seperti Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Gawat Darurat kepada individu. Rumah sakit dianggap sebagai sarana kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh semua kalangan masyarakat (Rahmatika *et al.*, 2019). Salah satu aspek layanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien adalah pencatatan rekam medis.

Menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisi informasi lengkap tentang pasien, termasuk identitas, riwayat pemeriksaan, pengobatan, prosedur medis, dan layanan lain yang telah diberikan. Dokumen ini merupakan aset penting bagi setiap rumah sakit karena berisi data yang sangat penting. Isi dari rekam medis mencakup semua informasi yang berkaitan dengan kondisi dan riwayat pasien, yang menjadi dasar untuk menentukan langkah-langkah medis yang diperlukan serta jenis layanan yang diberikan kepada pasien.

Rekam medis yang komprehensif berisi informasi yang bermanfaat untuk berbagai tujuan. Informasi dalam rekam medis memiliki beberapa dimensi, termasuk aspek administratif, kelengkapan data, aspek hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi (Pamungkas *et al.*, 2014). Rekam medis memiliki peran penting sebagai dasar untuk memberikan perawatan medis kepada pasien, memelihara kesehatan, menjadi bukti dalam konteks hukum terkait tindakan medis, menentukan pembayaran layanan kesehatan, mendukung kegiatan pendidikan dan penelitian, serta menyediakan informasi statistik kesehatan. Keandalan sebuah rekam medis terbukti dari kelengkapan, tingkat akurasi yang tinggi, dan kepercayaan informasinya

(Maimun *et al.*, 2018). Penulisan diagnosis pasien menjadi salah satu tolak ukur keakuratan informasi dalam rekam medis. Diagnosis terbagi menjadi dua bagian, yakni diagnosis utama dan diagnosis sekunder. Diagnosis utama merujuk pada kondisi yang menjadi alasan pasien memerlukan perawatan atau pemeriksaan, ditetapkan pada akhir periode layanan, dan bertanggung jawab atas kebutuhan sumber daya medis (Hatta, 2017).

Penentuan dan penulisan diagnosis harus mematuhi standar ICD-10, yang merupakan sistem klasifikasi penyakit yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Ini mencakup *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision* (ICD-10). Prosedur atau tindakan medis juga harus mengikuti ketentuan ICD-9 CM atau *International Classification of Procedure Code, 9th Revision, Clinical Modification*, yang merupakan standar untuk penamaan prosedur medis yang dikeluarkan oleh WHO. Kedua hal tersebut merupakan tanggung jawab yang diberikan kepada dokter kemudian untuk memberikan kode penyakit dan tindakan yang sesuai dengan diagnosis yang telah mereka buat untuk pasien dilakukan oleh tim *coder*, yang merupakan bagian dari proses pengolahan data rekam medis. Tim *coder* perlu memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan dokter untuk memastikan bahwa kode yang dihasilkan akurat. Klasifikasi penyakit atau diagnosis oleh WHO bertujuan untuk menciptakan konsistensi dalam penamaan dan klasifikasi penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang memengaruhi kesehatan..

Permenkes No. 27 Tahun 2014 Petunjuk Teknis Sistem INA-CBGs menegaskan bahwa petugas *coding* bertanggung jawab untuk menentukan kondisi yang menjadi diagnosis utama sebelum melakukan pengkodean, sesuai dengan aturan reseleksi diagnosis (*rule morbiditas/ rule MB*) pada ICD-10. Oleh sebab itu, penulisan dari diagnosis utama harus diperhatikan dengan baik. Penulisan diagnosis harus konsisten dengan menggunakan terminologi medis, Menurut Hatta (2017) Terminologi medis merujuk pada istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi atau gangguan kesehatan yang terdaftar dalam sistem klasifikasi penyakit. Penggunaan dari beragam terminologi medis dalam suatu diagnosis termasuk dengan pemeriksaan penunjang atau prosedur

dan tindakan yang menentukan penegakan diagnosis tersebut menentukan keakuratan kode yang dihasilkan. Keberagaman terminologi medis tersebut diantara mengenai penggunaan singkatan, penggunaan bahasa indonesia, dan istilah. ketepatan terminologi medis harus diperhitungkan agar sesuai dengan standar internasional yang telah ditetapkan yaitu ICD-10 sehingga memudahkan petugas koding dalam menentukan *leadterm* saat proses pengkodean. Hal yang dapat terjadi ketika mengabaikan terminologi medis dalam pemberian diagnosis adalah timbulnya mispersepsi antara dokter DPJP pemberi diagnosis dengan koder yang melakukan *coding*. Permasalahan ini akan berlanjut dengan adanya kesalahan klaim pada INA CBG's yang dapat berpengaruh terhadap verifikasi data dan biaya klaim yang dihasilkan.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin (RSHS) adalah fasilitas kesehatan milik pemerintah yang berperan sebagai rumah sakit tipe A, yang berlokasi di Bandung, Jawa Barat.. Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSHS dari data rangking penyakit Rawat Inap periode 1 januari-31 januari 2023 diagnosis untuk sistem *Respiratory* merupakan salah satu dari diagnosis yang muncul adalah *Other Pneumonia, organism unspecified* sebanyak 512 kasus. Diketahui bahwa ada beberapa temuan mengenai keragaman terminologi medis yang digunakan diantaranya *Community Acquired Pneumonia, Community Acquired Pneumonia Dengan Impending Respiratory Failure, Hospital Acquired Pneumonia* terdapat di stase Rawat Inap di bagian *update data* dimana petugas bertugas untuk menyesuaikan kode yang terdapat di resume medis dengan yang terdapat di INA CBG's, petugas harus menyamakan istilah yang digunakan agar dapat sesuai dan tidak menimbulkan kesalahan, berdasarkan hasil temuan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Keragaman Terminologi Medis dalam Diagnosis Utama *Pneumonia* untuk Kodefikasi Verifikasi Data *Casemix* Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana Keragaman Terminologi Medis dalam Diagnosis Utama *Pneumonia* untuk Kodefikasi Verifikasi Data *Casemix* di RSUP Dr. Hasan Sadikin?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh informasi mengenai keragaman terminologi medis dalam diagnosis utama pneumonia dan pengaruh terhadap verifikasi data *casemix* untuk kepentingan klaim.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesesuaian terminologi medis diagnosis *Pneumonia*;
- b. Menganalisis akurasi kode diagnosis *Pneumonia*;
- c. Menganalisis kualitas penulisan peristilahan medis diagnosis *Pneumonia*;
- d. Mengetahui penggunaan keragaman terminologi dalam diagnosis *Pneumonia*;
- e. Menganalisis permasalahan yang dihadapi dalam penentuan terminologi medis diagnosis pasien untuk kodefikasi verifikasi data *casemix*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kodefikasi dan klasifikasi penyakit, dan pengembangan pengetahuan mengenai terminologi medis.

2. Manfaat Praktis

Sebagai masukan dalam pengambilan keputusan dan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan kualitas data verifikasi *casemix*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Wayan, N. A. S., Sudiari, M., Ika, P.	Hubungan Ketepatan Terminologi Medis	Sama-sama menggunakan	Variabel yang dieliti adalah ketepatan

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
	F., & Ayu, P. L, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol. 10, No. 2, (2022)	Diagnosis Utama dengan Keakuratan Koding Diagnosis Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum X Denpasar	daignosis utama sebagai sampel penelitian.	terminologi medis diagnosis utama, sedangkan variabel penelitian yang digunakan adalah keragaman termonologi medis dalam diagnosis utama.
2.	Widyaningrum, L., & Ayu Safira, N Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMLAK), Vol. 4, No. 01, (2021)	Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Sistem Genitourinary	Penelitian sama-sama membahas mengenai tema terminologi medis.	Peneliti mengambil diagnosis penyakit sistem <i>Genitourinary</i> , sedangkan penelitian peneliti mengambil satu diagnosis dari sistem <i>Respiratory</i> .
3	Nuria, I. S., Dewi, A., & Novita, A. S, Al- Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran, Vol. 6, No. 1 (2023)	Hubungan Pengetahuan Coder dan Ketepatan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 di Rst. Dr. Reksodiwiryo Kota Padang	Populasi dan sampel yang digunakan sama yaitu penggunaan dokumen maupun formulir rekam medis.	Peneliti ingin membuktikan hubungan antara pengetahuan petugas terminologi medis dengan ketepatan kode, sedangkan penelitian peneliti membahas keragaman terminologi medis dalam diagnosis utama dalam kaitan veriifikasi <i>casemix</i> .