

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Rekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 ayat (1) dijelaskan bahwa “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien” Menurut Depkes RI (2006) menjelaskan bahwa “Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat”(Depkes RI, 2006). Dalam artian sederhana rekam medis hanya merupakan catatan dan dokumen yang berisi tentang kondisi keadaan pasien, tetapi jika dikaji lebih mendalam rekam medis mempunyai makna yang lebih kompleks, salah satunya ALFRED yang mempunyai nilai untuk kepentingan administrative, hukum (*legal*), finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi (Hatta, 1985 *dalam* Hatta, 2014).

2. Pemberian Kode (Koding)

Pemberian kode adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kode klasifikasi penyakit oleh *World Health Organization* (WHO) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Tenaga rekam medis sebagai seorang pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis. Oleh karenanya untuk hal yang kurang jelas atau yang tidak lengkap, sebelum kode ditetapkan, komunikasikan terlebih dahulu pada dokter yang membuat diagnosis tersebut. Untuk lebih meningkatkan informasi dalam rekam medis, petugas rekam medis harus membuat kode sesuai dengan klasifikasi yang tepat. Disamping kode penyakit, berbagai tindakan lain juga harus diberi kode sesuai klasifikasi masing-masing dengan menggunakan ICD-10 dan ICD-9CM (Depkes RI,2006).

a. Tugas pokok

Koder adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok:

- 1) Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter, kode operasi dan tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya dan kode sebab kematian yang ditetapkan dokter
- 2) Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks penyakit, indeks operasi atau indeks tindakan medis, indeks sebab kematian dan indeks dokter sesuai dengan ketentuan mencatat indeks
- 3) Menyimpan indeks tersebut sesuai dengan ketentuan menyimpan indeks

- 4) Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, indeks operasi dan indeks sebab kematian

b. Alat bantu

Alat bantu yang diperlukan dalam melakukan tugas pokok subsistem koding meliputi :

- 1) Buku ICD-10 volume 1, 2, dan 3 untuk memastikan kode penyakit dan masalah kesehatan
- 2) Buku ICD-9CM untuk memastikan kode operasi atau prosedur medis
- 3) Buku ICD-O untuk memastikan kode penyakit kanker (khusus rumah sakit yang ditunjuk sebagai rumah sakit dengan pelayanan khusus kanker)
- 4) Kamus kedokteran untuk menemukan arti dari istilah-istilah kedokteran
- 5) Kamus bahasa inggris untuk menemukan arti dari istilah-istilah bahasa inggris

c. Tata cara Pemberian Kode Diagnosis pada ICD-10

Dasar dalam menentukan kode pada ICD-10 adalah sebagai berikut:

- 1) Identifikasi tipe pernyataan yang akan dikode dan di lihat pada buku ICD-10 Vol 3 (*Alphabetical Index*). Jika pernyataannya adaah penyakit atau cedera atau lainnya diklasifikasikan dalam bab I-XIX dan XXI (*section 1 volume 3*). Jika pernyataannya adalah penyebab luar atau cedera diklasifikasikan pada bab XX (*section II Volume 3*)
- 2) Tentukan *lead term*. Untuk penyakit dan cedera biasanya adalah kata benda utuk kondisi patologis. Namun, beberapa

kondisi dijelaskan dalam kata sifat atau xx dimasukkan dalam index sebagai *lead term*.

- 3) Baca dan ikuti semua catatan atau petunjuk dibawah kata kunci.
- 4) Baca setiap catatan dalam tanda kurung setelah kata kunci (penjelasan ini tidak mempengaruhi kode) dan penjelasan indentasi dibawah lead term (penjelasan ini mempengaruhi kode) sampai semua kata dalam diagnosis tercantum.
- 5) Ikuti setiap petunjuk rujukan silang ("*see*" dan "*see also*") yang ditemukan dalam *index*
- 6) Cek ketepatan kode yang telah dipilih pada ICD-10 volume 1. Untuk kategori 3 karakter dengan.- (point dash) berarti ada karakter ke 4 yang harus ditentukan pada ICD-10 volume 1 karena tidak terdapat dalam index
- 7) Baca setiap *inclusion* atau *exclusion* dibawah kode yang dipilih atau dibawah bab atau dibawah blok atau dibawah judul kategori.
- 8) Tentukan kode yang dipilih (Kemenkes RI, 2014)

3. Klasifikasi dan kodifikasi Obstetri pada ICD-10

Chapter XVI Hamil, Melahirkan, dan Nifas (O00 – O99)

Bab ini berisi kode yang menjelaskan semua kondisi obstetri. Masa obstetri adalah dari konsepsi sampai dengan 42 hari (6 minggu) setelah melahirkan. Blok-blok kode tersusun menurut kemajuan kehamilan, yaitu sejak pembentukan awal janin sampai dengan melahirkan dan selanjutnya masa nifas. Bab ini berisi blok-blok berikut :

- a. O00 – O08 Hamil dengan akhir abortus

- b. O10 – O16 E dema, proteinuria, dan hipertensi pada hamil, melahirkan dan nifas.
- c. O20 – O29 Kelainan maternal lain yang umumnya berhubungan dengan kehamilan.
- d. O30 – O48 Asuhan ibu yang berhubungan dengan fetus dan cairan amnion, dan kemungkinan timbulnya masalah melahirkan.
- e. O60 – O75 Komplikasi persalinan dan kelahiran
- f. O80 – O84 Kelahiran
- g. O85 – O92 Komplikasi yang terutama berhubungan dengan nifas
- h. O95 – O99 Kondisi obstetric lain, NEC.

4. Faktor Internal dan Faktor Eksternal

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor-faktor yang diyakini oleh setiap individu bahwa mereka dapat mengendalikan tujuan mereka karena memiliki kekuatan dalam diri mereka (Tantri Sarzuli,2015). Faktor internal meliputi:

1) Karakteristik

a) Usia

Semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja

b) Jenis kelamin

Perbedaan nilai dan sifat berdasarkan jenis kelamin ini akan mempengaruhi pria dan wanita dalam membuat keputusan dan praktik.

c) Pendidikan

Jenjang pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kinerja serta kematangan dalam berpikir saat bekerja.

d) Masa kerja

Pengalaman atau masa kerja adalah peristiwa yang diperoleh dan dialami selama perjalanan kerja. Semakin lama seseorang bekerja dalam satu bidang maka semakin terampil seseorang dalam pekerjaannya.

2) Sikap petugas

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan terhadap suatu objek. Sikap seseorang akan cenderung positif jika memiliki pengetahuan.

3) Pengetahuan petugas

Perilaku seseorang itu didasari oleh pengetahuan yang diketahuinya, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka perilakunya lebih baik daripada seseorang yang memiliki pengetahuan lebih sedikit.

4) Kebijakan Rumah sakit

Rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dasar rencana dipelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Dalam menjaga agar pengelolaan rekam medis berjalan dengan baik perlu adanya kebijakan yang mengacu pada pedoman yang dapat di gunakan sebagai dasar dalam pengelolaan rekam medis.

b. Faktor Eksternal

Faktor-faktor yang mempengaruhi individu dan diyakini bahwa yang terjadi dalam diri mereka dikendalikan oleh kekuatan luar (Tantri Sarzuli,2015). Faktor eksternal meliputi :

1) Pelatihan Petugas

Dengan adanya pelatihan seorang perekam medis akan mendapatkan pengetahuan tentang tata cara menneutkan kode klasifikasi penyakit.

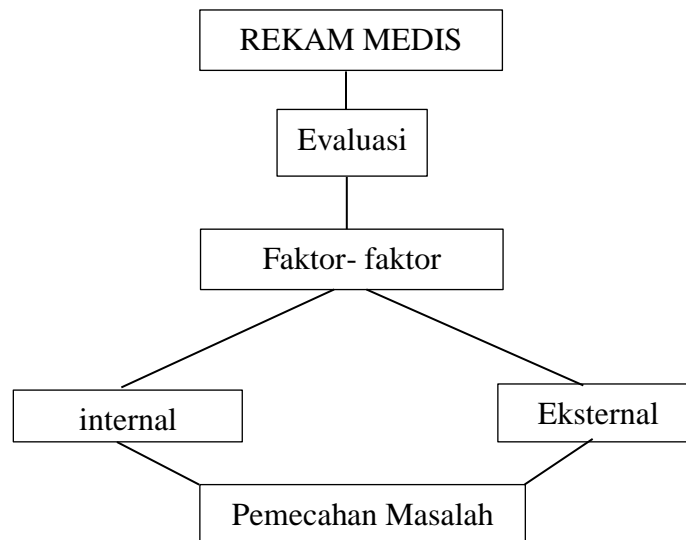
2) Beban Kerja

Beban kerja dapat mempengaruhi stress kerja petugas selain itu juga dapat mempengaruhi pelayanan kepada pasien sehingga kinerja petugas menjadi rendah.

3) Lingkungan Kerja

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku kelompok. Lingkungan kerja termasuk juga fasilitas kerja yang cukup memadai dan nyaman untuk bekerja. Lingkungan kerja yang baik sangatlah penting untuk membangun dukungan sosial dari pimpinan rumah sakit, kepala rekam medis dan teman teman sejawat. Lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang positif pula pada kinerja perekam medis.

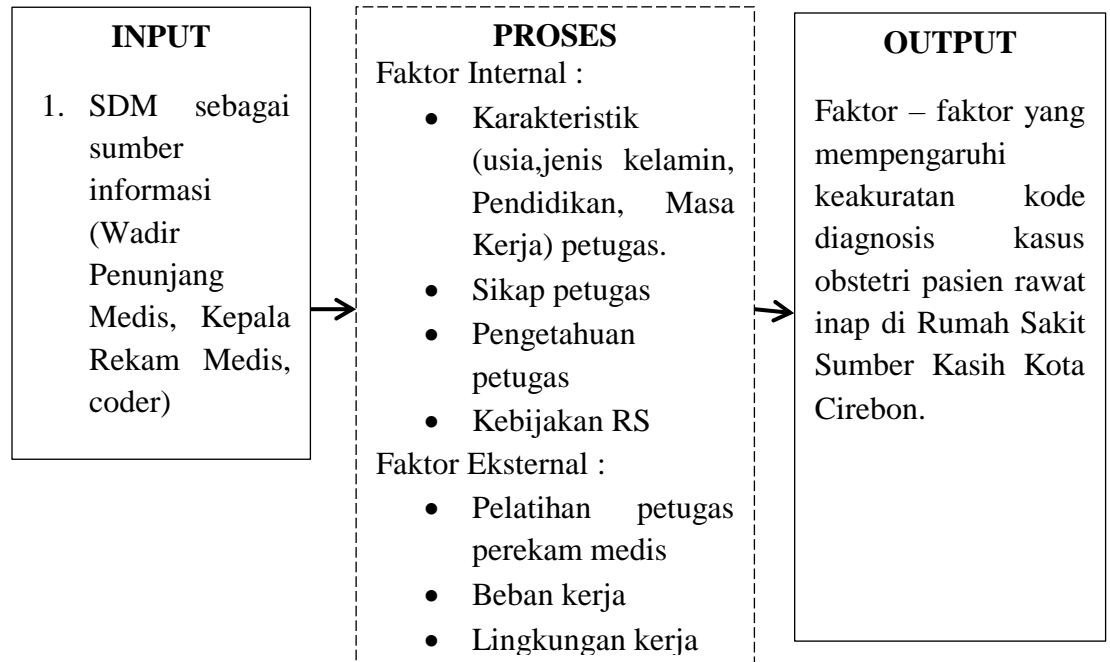
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Erlindai, dkk. 2018

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Ket : - - - - - yang akan diteliti