

EVALUASI PENYELENGGARAAN KODE DIAGNOSIS MIRM 12 PADA PASIEN RAWAT JALAN DALAM PEMENUHAN SNARS EDISI 1.1 TRIWULAN 1 DI RUMAH SAKIT UMUM MADANI TAHUN 2021

Nila Sari^{*1}, Eva Anita Yunia²

Universitas Imelda Medan, Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Pematangsiantar

Email: nilasari@gmail.com

Abstrak

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu cara mencapai tertib administrasi untuk mencapai mutu penilaian suatu rumah sakit. Hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan informan merupakan RSU Madani telah memiliki regulasi aturan penggunaan kode diagnosis/tindakan, simbol, singkatan dan artinya pada rawat jalan yang berupa SOP (Standar Operasional Prosedur) dan buku pedoman tetapi, sosialisasi belum dilakukan secara keseluruhan karena masih ada petugas pelayanan kesehatan yang belum paham tentang aturan penggunaan kode diagnosis/tindakan, simbol, singkatan dan artinya. Tujuan penelitian ini merupakan untuk mengetahui evaluasi penyelenggaraan kode diagnosis MIRM 12 pada pasien rawat jalan dalam pemenuhan snars edisi 1.1 triwulan 1. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dengan informan penelitian ini adalah 4 orang petugas rekam medis. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling* wawancara dan lembar observasi. Diharapkan RSU Madani melakukan sosialisasi secara keseluruhan sehingga dapat menjalankan aturan penggunaan simbol, singkatan dan artinya pada rawat jalan dengan baik dan mengadakan evaluasi dengan mengikutsertakan semua petugas pelayanan kesehatan..

Keyword : *Rekam Medis, Kode Diagnosis/Tindakan, Simbol, Singkatan dan Artinya*

Abstract

Organizing medical records is one way to achieve administrative order to achieve the quality of a hospital's assessment. The results of interviews conducted by the author with informants are that the Madani RSU already has regulations on the use of diagnosis/action codes, symbols, abbreviations and their meanings in outpatients in the form of SOPs (Standard Operating Procedures) and manuals, but socialization has not been carried out in its entirety because there are still staff. health services who do not understand the rules for the use of diagnostic/action codes, symbols, abbreviations and their meanings. The purpose of this study was to determine the evaluation of the implementation of the MIRM 12 diagnostic code in outpatients in fulfilling the SNARS edition 1.1 quarter 1. This type of research is descriptive with a qualitative approach. The informants of this study were 4 medical record officers. The sampling technique used in this study was purposive sampling, interviews and observation sheets. It is hoped that Madani General Hospital will carry out socialization as a whole so that it can carry out the rules for using symbols, abbreviations and meanings in outpatient care properly and conduct evaluations by involving all health care workers.

Keyword : *Medical Records, Diagnostic/Action Codes, Symbols, Abbreviations and Their Meaning*

1. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Suatu rumah sakit memiliki rekam medis dimana tugas seorang rekam medis yang menjaga kerahasiaan berkas dokumen dan melindungi isi dari berkas rekam medis tersebut [1].

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis salah satu faktor penilain bagi rumah sakit dalam pencapaian pemenuhan standar akreditasi rumah sakit yang baik [2].

Akreditasi merupakan salah satu indikator mutu pelayanan utama rumah sakit yang menyangkut kepercayaan masyarakat terhadap suatu rumah sakit tertentu, sehingga rumah sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanan terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan yang baik. Dengan demikian rumah sakit termasuk menerapkan standar-standar akreditasi rumah sakit sesuai standar akreditasi rumah sakit edisi 1.1 dibagian kode diagnosis penyakit, kode prosedur, singkatan, simbol dan artinya. Tujuan dari MIRM memudahkan untuk membandingkan standarisasi berguna untuk mencegah terjadi salah komunikasi dan potensi kesalahan. Penggunaan secara seragam kode diagnosis dan prosedur memudahkan pengumpulan data serta analisisnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Setiap rumah sakit berupaya mendapatkan, mengelola dan menggunakan informasi untuk meningkatkan atau memperbaiki asuhan pasien. [3].

Standar manajemen informasi dan rekam medis meliputi organisasi dan manajemen, akses serta penyimpanan rekam medis dan rekam medis pasien. Manajemen informasi terdapat 15 bab. Terdapat kode diagnosis, kode tindakan, simbol singkatan dan artinya tepatnya dibagian standar mirm 12. Sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit, sebagai bagian peningkatan kinerja, rumah sakit secara teratur melakukan penilaian terhadap isi dan kelengkapan berkas rekam medis pasien [4].

Penyelenggaraan rekam medis pasien dalam pemenuhan Standar Akreditasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri dari 10 standar dengan elemen – elemen penilaian 41 elemen penilaian, 8 elemen penilaian tercapai penuh, 28 elemen tercapai sebagian, 5 elemen tidak tercapai. Penyebab belum terpenuhinya elemen-elemen penilaian rekam medis pasien dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit dikarenakan pengisian rekam medis yang kurang lengkap, bukti/ dokumen pelaksanaan, SPO, kebijakan / SK kurang lengkap, Sumber daya manusia belum semua paham, dan kurang dukungan manajemen dan program diklat [5].

Penelitian yang serupa, RSD Idaman Kota Banjarbaru sudah memiliki regulasi dalam penggunaan simbol dan singkatan berupa SOP dan buku pedoman simbol dan singkatan akan tetapi sosialisasi belum dilakukan secara menyeluruh. Pelaksanaan penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis rawat inap sebagian besar penggunaannya tidak sesuai dalam pedoman. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis rawat inap tidak dilakukan monev pada resep obat dan tidak ada pelaporan berkala ke Direktur RS. Dari rekam medis rawat inap terdapat simbol yang sesuai sebanyak 70,8%, sedangkan untuk simbol yang tidak sesuai sebanyak 29,2%. Untuk penggunaan singkatan pada diagnosa maupun tindakan singkatan yang sesuai sebanyak 60,2%, sedangkan untuk penggunaan singkatan yang tidak sesuai sebanyak 39,8%. Untuk penggunaan singkatan pada resep obat singkatan yang sesuai sebanyak 75,3%, sedangkan untuk penggunaan singkatan yang tidak sesuai sebanyak 24,7%. [6].

Ketidaksesuaian simbol dan singkatan oleh para tenaga kesehatan yaitu rendahnya kepedulian tenaga kesehatan dan kurangnya koordinasi antar tenaga kesehatan. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan penggunaan simbol dan singkatan yang tidak standar adalah tidak adanya sosialisasi tentang buku pedoman penggunaan simbol dan singkatan terdapatnya pedoman tentang simbol dan singkatan baru yang berlaku di rumah sakit serta metode sosialisasi yang tepat dapat menjadi faktor keberhasilan dalam penerapan standarisasi simbol dan singkatan [7].

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti, dengan melakukan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis didapat bahwa RSUD Madani telah memiliki regulasi mengenai penggunaan simbol dan singkatan pada berkas rekam medis rawat jalan, namun monitoring dan evaluasi belum dilakukan pada penggunaan simbol dan singkatan pada berkas rekam medis pasien rawat jalan. Perlu adanya evaluasi penyelenggaraan kode diagnosis mirim 12 pada pasien rawat jalan dalam pemenuhan snars edisi 1.1 dalam pencapaian pemenuhan standar suatu Rumah Sakit. Berdasarkan permasalahan diatas penulis melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Penyelenggaraan Kode Diagnosis MIRM 12 Pada Pasien Rawat Jalan dalam Pemenuhan SNARS Edisi 1.1 Triwulan 1 Di Rumah Sakit Umum Madani Tahun 2021 “. Adapun alasan pengambilan judul ini yang saya lakukan di Rumah Sakit Umum Madani tersebut untuk mencegah terjadi salah komunikasi dan potensi kesalahan dalam mengkode diagnosis tindakan dan penggunaan pada simbol.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Rekam Medis

2.1.1. Penertian Rekam Medis

Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis/terekam tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik dirawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

2.1.2. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan rekam medis terbagi 2 (dua) yaitu tujuan primer rekam medis adalah: untuk kepentingan pasien, untuk kepentingan pelayanan pasien, untuk kepentingan manajemen pelayanan, untuk kepentingan menunjang pelayanan, untuk kepentingan pembiayaan. Sedangkan tujuan sekunder rekam medis adalah: untuk edukasi, untuk riset, untuk peraturan, dan untuk pembuatan kebijakan [8].

2.1.3. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan dokumen rekam medis menurut pasal 13 Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis dapat dipakai sebagai:

1. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
2. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika dokter gigi
3. Keperluan pendidikan dan penelitian

4. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
5. Data statistik kesehatan

2.2. Koding

Sistem pengkodean/sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan penyakit-penyakit yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit sejenis sesuai dengan International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem revisi 10 (ICD-10) untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan, dan International Classification of Disease Clinical Modification revisi kesembilan (ICD-9 CM) untuk prosedur/tindakan medis yang merupakan klasifikasi komprehensif [9].

Dalam pengkodean diagnosis yang tepat, lengkap dan konsisten akan menghasilkan data yang berkualitas bagi peningkatan mutu suatu rumah sakit. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis hal penting yang harus diperhatikan oleh seorang petugas perekam medis kualitas data merupakan hal penting bagi manajemen sebuah rumah sakit. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan.

2.3. Penanggung Jawab Pengisian Dokumen Rekam Medis

Penanggung jawab pengisian dokumen rekam medis yaitu :

1. Dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter spesialis yang melayani pasien di rumah sakit.
2. Dokter tamu yang merawat pasien di rumah sakit.
3. Residen yang sedang melaksanakan kepaniteraan klinik.
4. Tenaga para medis perawatan dan tenaga para medis non perawatan yang langsung di dalam antara lain: perawat, perawat gigi, bidan, tenaga laboratorium klinik, gizi, anestesi, penata rontgen, rehabilitasi medik dan sebagainya.
5. Untuk dokter luar negeri yang melakukan alih teknologi kedokteran yang berupa tindakan atau konsultasi kepada pasien, maka membuat rekam medis adalah dokter yang ditunjuk oleh direktur rumah sakit. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam kurun waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembaran rekam medis.
 - b. Semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya dan ditulis nama terang serta diberi tanggal.
 - c. Pencatatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran dan mahasiswa lainnya ditandatangani dan menjadi tanggungjawab dokter yang merawat atau dokter pembimbingnya.
 - d. Catatan yang dibuat oleh residen harus oleh dokter pembimbingnya.
 - e. Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukannya pada saat itu juga serta dibubuhi paraf.
 - f. Penghapusan tulisan dengan cara apapun tidak diperbolehkan [10].

2.4. Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Ketidaktepatan Kode Diagnosis /Tindakan, Singkatan, Simbol Dan Artinya Pada Dokumen Rekam Medis

Pelayanan kesehatan adalah suatu proses kegiatan pemberian jasa atau pelayanan dibidang kesehatan, yang hasilnya dapat berupa hasil pelayanan yang bermutu atau tidak bermutu sama sekali, tergantung proses pelaksanaan kegiatan pelayanan dan faktor lingkungan yang mempengaruhi oleh 5 area fundamental yaitu, Man, Materials, Machines, Methods dan Money.

1. Man (Manusia)

Suatu sistem pencatatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia adalah petugas berperan penting dalam pengisian formulir, petugas harus memiliki pendidikan, keterampilan, pengetahuan, kedisiplinan. Di RSUD Madani Medan terdapat pendidikan petugas rekam medis yaitu kepala instalasi rekam medis, koding, analisis, dan assembling. Dalam rekam medis terdapat analisis yaitu telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis [11].

Assembling merupakan berkas rekam medis yang belum selesai diurutkan dan diteliti kembali akan berpengaruh terhadap kesinambungan informasi kesehatan pasien [12]. Petugas yang sangat berpengaruh demi kelancaran tim kerja para petugas rekam medis. Rekam medis dalam rumah sakit sangat berperan penting, oleh karena itu sumber daya yang dibutuhkan dalam mengerjakan pengisian rekam medis adalah lulusan program rekam medis dengan didasari minimal pengalaman dua tahun dibidangnya. Manusia merupakan faktor paling terpenting dari pelaksanaan suatu sistem untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal.

2. Materials (Bahan)

Bahan adalah suatu fasilitas yang harus ada di dalam rumah sakit untuk menunjang dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan, untuk itu rumah sakit harus membuat protap yang berisi tentang ketetapan atau kebijakan yang memuat suatu alur prosedur sebagai acuan pedoman untuk para petugas.

3. Machines (Alat)

Sarana atau prasarana dalam suatu pekerjaan harus dipenuhi karena untuk memperlancar dalam kenyamanan petugas agar pekerjaan tersebut tidak terhambat. Sarana yang ada di rumah sakit antara lain komputer. Komputer tersebut merupakan alat yang digunakan untuk mengerjakan suatu pekerjaan agar lebih efisien dan sebagai penunjang pelaksanaan kesehatan di rumah sakit.

4. Methode (Cara)

Methode yang diharapkan dan dipakai petugas seharusnya dapat meringankan dan mempercepat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Cara yang digunakan untuk aturan penulisan kode diagnosis/tindakan pada berkas rekam medis pasien rawat jalan yaitu isi dari SOP dan sosialisasi SOP. SOP (Standar Operasional Prosedur) merupakan dokumen tertulis yang memuat prosedur kerja secara rinci, tahap demi tahap dan sistematis atau serangkaian instruksi tertulis yang dilakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan [13]

5. Money (Uang)

Dalam suatu pelayanan sistem rumah sakit berperan penting, salah satunya adalah dana. Anggaran-anggaran untuk peralatan harus ada dan terperinci, sehingga kebutuhan yang kurang dapat diatasi, karena isinya dapat digunakan sebagai bahan menetapkan biaya pembayaran rumah sakit. Dana yang paling penting untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit agar pelayanan dapat berjalan dengan cepat sesuai kebutuhan pasien.

2.5. Pihak Yang Terlibat Dalam Penulisan Diagnosis/Tindakan, Singkatan, Simbol dan Artinya Pada Dokumen Rekam medis

Dilihat dari banyak fungsi dan kegunaan rekam medis maka banyak pula pihak yang berkepentingan untuk menggunakan rekam medis, untuk itu perlu diperhatikan hal hal sebagai berikut :

1. Petugas rekam medis harus mengisi berkas rekam medis harus lengkap dan jelas sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami.

2. Petugas rekam medis mengoreksi kelengkapan rekam medis pasien dan apabila tidak lengkap maka rekam medis akan dikembalikan lagi ke bangsal untuk dilengkapi oleh dokter dan yang bertanggung jawab.
3. Petugas rekam medis bertanggung jawab atas kehilangan rekam medis pasien di unit rekam medis.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1. Matrik Perbandingan Berpasangan Kriteria

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Madani Medan yang berlokasi di Jl. Arief Rahman Hakim No. 168 Sukaramai Medan Area.

Tabel 1. Hasil Perbandingan Kriteria Berpasangan

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Agama	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Restu Suwardy Zalukhu	Laki-Laki	27 Tahun	Islam	Sebagai Kepala Instalasi Rekam Medis	D3 Rekam Medis
2.	Siti Hardiani	Perempuan	23 Tahun	Islam	Sebagai Petugas Koding	D3 Rekam Medis
3.	Alan Wannara Juli	Perempuan	23 Tahun	Islam	Sebagai Petugas Analisis	D3 Rekam Medis
4.	Nilam Fitri	Perempuan	23 Tahun	Islam	Sebagai Petugas Assembling	SMA

3.2. Hasil Penelitian

Adapun hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan bagian kepala instalasi rekam medis, koding, analisis, dan assembling yaitu:

Pertanyaan 1, Apakah ada regulasi aturan simbol dan singkatan di Rsu Madani?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis yaitu:

“ya ada, regulasi digunakan dalam aturan penulisan simbol, singkatan dan artinya”

Hal ini juga dinyatakan oleh ibu Siti Hardiani (informan 2) yang saat ini usia 23 tahun yaitu petugas coder dimana sudah mengetahui adanya aturan regulasi penggunaan simbol dan singkatan.

“ada, Ya, saya tau mengenai aturan simbol dan singkatan”

Hasil wawancara kepada ibu Alan Wannara Juli (informan 3) yang saat ini usia 23 tahun yaitu petugas assembling menunjukkan bahwa informan tidak mengetahui adanya aturan regulasi penggunaan simbol singkatan dan artinya di RSU Madani. Berikut hasil wawancara kepada informan 3, yaitu:

“ada, tetapi saya tidak mengetahui adanya regulasi aturan penggunaan simbol, singkatan dan artinya, karena saya baru tau simbol, singkatan yang boleh digunakan dan yang tidak boleh digunakan”

Sedangkan wawancara kepada ibu Nilam Fitri (informan 4) yang saat ini usia 23 tahun yaitu petugas analisis mengetahui bahwa adanya aturan penggunaan simbol, singkatan dan artinya di RSU Madani tetapi tidak menerapkan penggunaan simbol dan singkatan yang boleh digunakan dan yang tidak boleh digunakan. Berikut hasil wawancara kepada informan 4, yaitu:

“ada, ya, saya tau tetapi saya tidak menerapkan penggunaan simbol, singkatan dan artinya yang bokeh digunakan dan yang tidak boleh digunakan”

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan 1, 2, 3 dan 4 dapat disimpulkan bahwa ada 1 petugas yang tidak mengetahui adanya regulasi simbol, singkatan dan artinya, dan 1 petugas mengetahui adanya aturan simbol, singkatan dan artinya tetapi tidak menerapkan aturan penggunaan simbol singkatan yang ada di RSUD Madani.

Simbol merupakan cara yang harus ditempuh oleh petugas rumah sakit dalam memberikan suatu arti kata/istilah diagnosis dan yang lainnya. Tujuannya adalah untuk memberikan kejelasan penulisan pada dokumen rekam medis serta tidak mengurangi arti informasi yang berkesinambungan dan lengkap antara petugas Rumah Sakit dan bahkan dengan Instansi lain. Simbol/tanda dapat diuraikan dengan beberapa suku kata yang mempunyai arti sama dan dapat dimengerti maksud dan tujuan singkatan (RSU Mitra Sehat, 2017)

Pertanyaan 2, Apakah anda mengetahui tentang regulasi simbol dan singkatan?

Hal ini dapat diketahui dari pernyataan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis yaitu: yaitu, kepala instalasi rekam medis mengetahui bahwa :

“ Terdiri dari simbol-simbol dan singkatan yang sudah dibentuk dalam regulasi, lumayan banyak karena sudah dibuat dalam bentuk SOP dan buku pedoman ”

Hasil wawancara yang telah dilakukan kepada ibu Siti Hardiani (informan 2) yang saat ini usia 23 tahun yaitu petugas coder dimana informan 2 yaitu petugas koding dapat diketahui bahwa :

“ Bentuknya simbol dan singkatannya banyak, setau saya kalau simbol itu seperti simbol penyakit menular, pasien exit. Kalau singkatan banyak mengenai singkatan diagnosa “

Sedangkan hasil wawancara kepada Alan Wannara Juli dan Nilam Fitri

(informan 3 dan informan 4) yang saat ini sama-sama usia 23 tahun didapatkan hasil wawancara bahwa tidak mengetahui adanya pedoman pada regulasi penggunaan simbol dan singkatan di RSUD Madani.

“ saya tidak mengetahui adanya pedoman ”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan 1, 2, 3 dan 4 diketahui bahwa 2 petugas tidak mengetahui adanya pedoman penggunaan simbol dan singkatan yang ada di RSUD Madani.

Pertanyaan 3, Apakah semua pemberi pelayanan kesehatan menggunakan regulasi simbol dan singkatan?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis yaitu:

“Tidak semua, yang memakai itu khusus yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien, seperti rekam medis, perawat, bidan, dan dokter saja “

Hasil wawancara yang telah dilakukan kepada ibu Siti Hardiani sebagai petugas coder (informan 2), ibu Alan Wannara Juli sebagai petugas analisis (informan 3), dan ibu Nilam Fitri sebagai petugas assembling (informan 4) yang saat ini masih sama-sama usia 23 tahun diketahui bahwa:

“ Emm..Tidak semua, dipakai oleh rawatan, rcp, poli, igd “

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan 1, 2, 3, dan 4 dapat diambil kesimpulan bahwa tidak semua pelayanan kesehatan menggunakan regulasi simbol, singkatan, dan artinya di RSUD Madani, karena tidak semua pelayanan kesehatan menerapkan penggunaan simbol, singkatan dan artinya yang terdapat pada berkas rekam medis pasien rawat jalan.

Simbol/tanda dari diagnosis penyakit atau yang lainnya tersebut yang terdapat dalam dokumen rekam medis ditulis oleh dokter dan perawat serta tenaga kesehatan lainnya (RSU Mitra Sehat, 2017)

Pertanyaan 4, Apakah pendidikan terakhir anda?

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis, ibu Siti Hardiani sebagai petugas coder (informan 2), dan ibu Nilam Fitri sebagai petugas assembling (informan 4) yang saat ini masih sama-sama usia 23 tahun diketahui bahwa:

“ yaaa....saya D3 rekam medis “

Sedangkan hasil wawancara dari ibu Alan Wannara Juli sebagai petugas analisis (informan 3) yaitu petugas bagian assembling diketahui bahwa:

“ mmm....saya hanya lulusan SMA “

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada informan 1, 2, 3, dan 4 diketahui bahwa petugas pelayanan kesehatan termasuk rekam medis terdapat 1 petugas yang lulusan SMA dan tidak semua yang lulusan rekam medis di RSUD Madani Medan.

Perekam Medis merupakan seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan (Permenkes No 55 Tahun 2013)

Pertanyaan 5, Apakah anda pernah mengikuti pelatihan/seminar dibidang rekam medis?

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis, Hal ini dapat diketahui dari hasil wawancara kepada informan 1 yaitu kepala instalasi rekam medis, yaitu:

“ yaaa....saya pernah mengikuti seminar dan pelatihan dibidang rekam medis “

Sedangkan hasil wawancara kepada ibu Siti Hardiani sebagai petugas coder (informan 2), ibu Alan Wannara Juli sebagai petugas analisis (informan 3), dan ibu Nilam Fitri sebagai petugas assembling (informan 4) yang saat ini masih sama-sama usia 23 tahun diketahui bahwa:

“ mmm....pernah tetapi tidak dibidang rekam medis”

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan 1, 2, 3 dan 4 diketahui bahwa 3 petugas rekam medis tidak pernah melukan pelatihan atau seminar dibidang rekam medis di RSUD Madani.

Pertanyaan 6, Apakah ada SOP yang mengatur tentang penggunaan simbol, singkatan dan artinya?

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis, ibu Siti Hardiani sebagai petugas coder (informan 2), dan ibu Nilam Fitri sebagai petugas assembling (informan 4) yang saat ini masih sama-sama usia 23 tahun diketahui bahwa:

“ Ada....tetapi belum semua menggunakan “

Hasil wawancara yang dilakukan kepada ibu Alan Wannara Juli sebagai petugas analisis (informan 3) yaitu petugas assembling diketahui bahwa:

“ eee...selama ini belum ada kayanya”

Dari hasil wawancara kepada informan 1, 2, 3 dan 4 diketahui bahwa 1 petugas belum mengetahui adanya sosialisasi aturan penggunaan simbol, singkatan, dan artinya di RSUD Madani.

SOP (Standar Operasional Prosedur) merupakan dokumen tertulis yang memuat prosedur kerja secara rinci, tahap demi tahap dan sistematis atau serangkaian instruksi tertulis yang dilakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan (Fatimah, 2015)

Pertanyaan 7, SOP yang ada apakah pernah disosialisasikan?

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis, ibu Siti Hardiani sebagai petugas coder (informan 2), dan ibu Alan Wannara Juli sebagai petugas analisis (informan 3) yang saat ini masih sama-sama usia 23 tahun diketahui bahwa:

“ pernah..”

Sedangkan hasil wawancara kepada dan ibu Nilam Fitri sebagai petugas assembling (informan 4) yang saat ini masih usia 23 tahun diketahui bahwa:

“saya pernah mengikuti sosialisasi...tetapi ketepatan pada sosialisasi aturan kode diagnosis/tindakan, simbol, singkatan dan artinya saya belum pernah mengikuti”

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan 1, 2, 3 dan 4 diketahui bahwa masih ada 1 petugas rekam medis di RSUD Madani Medan yang belum pernah mengikuti sosialisasi aturan kode diagnosis/tindakan, simbol, singkatan dan artinya.

Pertanyaan 8, Apakah pernah dilakukan revisi SOP terkait dengan regulasi singkatan, simbol dan artinya?

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak yang bernama Restu Suwardy Zalukhu (informan 1) usia saat ini 27 tahun pekerjaan sebagai kepala instalasi rekam medis, ibu Siti Hardiani sebagai petugas coder (informan 2), ibu Alan Wannara Juli sebagai petugas analisis (informan 3), dan ibu Nilam Fitri sebagai petugas assembling (informan 4) yang saat ini masih sama-sama usia 23 tahun diketahui bahwa:

“ sejauh ini belum pernah melakukan revisi mengenai penggunaan simbol, singkatan dan artinya “

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan 1, 2, 3 dan 4 diketahui bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang penggunaan simbol, singkatan dan artinya belum pernah dilakukan revisi di RSUD Madani Medan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti yang berupa SOP (Standar Operasional Prosedur) dan buku pedoman. Pada SOP tersebut berisi untuk tercapainya tertib administrasi dan menunjang mutu pelayanan di RSUD Madani yang bertujuan untuk memepertmudan petugas pelayanan kesehatan yang menerapkan kode dagnosis, simbol, singkatan dan artinya. Sedangkan pada buku pedoman terdapat daftar simbol dan singkatan yang boleh digunakan dan yang tidak boleh digunakan, SOP dan buku pedoman tersebut telah dishkan oleh direktur RSUD Madani.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa kurangnya pemahaman staf petugas pelayanan kesehatan kurang. Namun petugas dibagian rekam medis ada yang sudah paham tetapi tidak menerapkan aturan tersebut, dan ada yang belum paham pada aturan penggunaan kode diagnosis, simbol, singkatan dan artinya di RSUD Madani.

SNARS Edisi 1.1 regulasi merupakan dokumen pengaturan yang disusun oleh rumah sakit yang dapat berupa kebijakan, prosedur, pedoman, panduan, peraturan Direktur rumah sakit, Terdapat regulasi standardisasi kode diagnosis, kode prosedur/tindakan, definisi, simbol yang digunakan dan yang tidak boleh digunakan, singkatan yang digunakan dan yang tidak boleh digunakan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas rekam medis terdapat bahwa belum pernah dilakukan sosialisasi regulasi SOP penggunaan simbol, singkatan dan artinya di RSUD Madani. Hal ini dapat dilihat dari kurangnya pemahaman petugas rekam medis tentang penggunaan simbol, singkatan dan artinya. Di RSUD Madani petugas rekam medis tidak mengetahui isi dari buku pedoman karena ada yang belum mengikuti sosialisasinya. Untuk mengatasi penghambat pada aturan dari penggunaan simbol, singkatan dan artinya yaitu dengan mengadakan sosialisasi seluruh petugas rekam medis.

4. Kesimpulan

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis diketahui bahwa:

1. Bahwa ada 1 petugas yang tidak mengetahui adanya regulasi simbol, singkatan dan artinya, dan 1 petugas mengetahui adanya aturan simbol, singkatan dan artinya tetapi tidak menerapkan aturan penggunaan simbol singkatan yang ada di RSUD Madani.
2. Diketahui bahwa 2 petugas tidak mengetahui adanya pedoman penggunaan simbol dan singkatan yang ada di RSUD Madani.
3. Tidak semua pelayanan kesehatan menggunakan regulasi simbol, singkatan, dan artinya di RSUD Madani, karena tidak semua pelayanan kesehatan menerapkan penggunaan simbol, singkatan dan artinya yang terdapat pada berkas rekam medis pasien rawat jalan.

5. Daftar Pustaka

- [1] Bogdan dan Taylor dalam Martha 2016. In teknik pengolahan data
- [2] Depkes RI. 2006. Pedoman Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Rekam Medik.
- [3] Depkes RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No. 1691 /Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta
- [4] Edi, Susanto. 2017. Manajemen Informasi Kesehatan IV Etika Profesi dan Hukum Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI
- [5] Fatimah, dkk (2015). Strategi Pintar Menyusun SOP. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- [6] Hatta, Gemala R. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press
- [7] Janti, H. 2019. Ketepatan Penggunaan Singkatan Dan Simbol Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Diagnosis Schizophrenia. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2(1), 14-19
- [8] KARS. 2017. SNARS edisi 1. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, 1, 421.
- [9] Kasim, F. 2011. Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas dan Mortalitas. Dalam Hatta, G, Editor. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: (UI Press)
- [10] KepMenKes RI. Nomor 50/MENKES/SK/1/1998 Tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Tentang Penyakit Revisi Ke-10.
- [11] Notoadmojo S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Rineka Cipta
- [12] Permenkes kesehatan RI No 3. 2020. Permenkes No 3 tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 3, 1-80.
- [13] <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- [14] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 34 tahun 2017, Tentang Akreditasi Rumah Sakit, Jakarta: Kemenkes RI.
- [15] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [16] Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia No 55 Tahun 2013 pasal 3 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [17] Prihatin, P. 2014. Evaluasi penyelenggaraan rekam medis pasien dalam pemenuhan standar akreditasi rumah sakit di rs muhammadiyah selogiri wonogiri (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- [18] Rahmadiliyani, Nina, and Nor Chia. Tinjauan Penggunaan Simbol dan Singkatan pada Rekam Medis Rawat Inap dalam Menunjang Akreditasi SNARS Edisi 1.1 di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Jurnal Kesehatan Indonesia 11.1 (2020): 41-52.
- [19] RSUD Mitra Sehat. 2017. Pedoman Penggunaan Kode Simbol, Singkatan, dan Artinya, Yogyakarta
- [20] Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- [21] Tersiana, Andra. 2018. Metode Penelitian. Yogyakarta: Gramedia Pustaka Utama.