

ISSN 1412-3746



FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO

Efektivitas Ekstrak Buah Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi* L.) dalam Bentuk Granul Terhadap Kematian Larva Nyamuk *Aedes Aegypti*

Lisa Anita Sari, Widya Hary Cahyati

Keberadaan Bakteri *Escherichia coli* pada Sambal Makanan Akibat Higiene Penjual yang Kurang Baik

Meyla Mohede, Kriswiharsi K. Saptorini

Tinjauan Penggunaan Terminologi Medis dalam Penulisan Diagnosis Utama pada Lembaran Masuk dan Keluar Berdasarkan Icd-10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Yuliasatika Saraswati, Rano Indradi Sudra

Sistem Informasi Reminder Imunisasi Dasar pada Bayi Berbasis SMS Gateway di Puskesmas Krobokan Semarang Barat

Asriana Octa Noormalasari, Maryani Setyowati

Peran Pengelola Gedung dan Tetangga Terhadap Kesiapan Tanggap Darurat Kebakaran Penghuni Rumah Susun Pekunden Kota Semarang

Edi Murdiono, Eni Mahawati

Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Terhadap Ancaman Kebakaran pada Anak Usia 10-15 Tahun di Rumah Susun Pekunden Kota Semarang

Alga Maysage Putra, MG. Catur Yuantari

Analisis Faktor Penyebab Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe-2 di RSUD Tugurejo Semarang

Pratiwi Wulandari, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati

Rancang Bangun Sistem Informasi Monitoring Gizi Balita Berbasis Web di Puskesmas Lebdosari Semarang

Putri Dwi Mahanani, Arif Kurniadi

Faktor Risiko Paparan Gas Amonia dan Hidrogen Sulfida Terhadap Keluhan Gangguan Kesehatan pada Pemulung di TPA Jatibarang Kota Semarang

Eko Hartini, Roselina Jayanti Kumalasari

Kejadian Suspek TB Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya

Siti Nurjanah, Sri Andarini I, Suharyo

Perilaku Pemanfaatan Teknologi Internet dalam Mengakses Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Mahasiswa di Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Wa Mina Sampulawa, Kismi Mubarakah

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 14</i>	<i>No. 1</i>	<i>Halaman 1 - 90</i>	<i>Semarang April 2015</i>	<i>ISSN 1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	---------------------------	--------------------------------	---------------------------

ISSN 1412-3746

VisiKes

Jurnal Kesehatan

Volume 14, Nomor 1, April 2015

Ketua Penyunting

M.G. Catur Yuantari, SKM, MKes

Penyunting Pelaksana

Eti Rimawati, SKM, MKes

Supriyono Asfawi, SE, MKes

Penelaah

dr. Onny Setiani, PhD (Universitas Diponegoro)

dr. Massudi Suwandi, MKes (Udinus)

Pelaksana TU

Retno Astuti S, SS, MM

Alamat Penyunting dan Tata Usaha :

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro (FKes UDINUS)

Jl. Nakula I No. 5 Gedung C Lt. 5 Semarang

Telp./Fax. (024) 3549948

E-mail : visikes@fkm.dinus.ac.id

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 oleh FKes UDINUS

VisiKes Jurnal Kesehatan

Volume 14, Nomor 1, April 2015

DAFTAR ISI

1. **Efektivitas Ekstrak Buah Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi* L.) dalam Bentuk Granul Terhadap Kematian Larva Nyamuk *Aedes Aegypti***
Lisa Anita Sari, Widya Hary Cahyati 1 - 9
2. **Keberadaan Bakteri *Escherichia coli* pada Sambal Makanan Akibat Higiene Penjual yang Kurang Baik**
Meyla Mohede, Kriswiharsi K. Saptorini 10 - 16
3. **Tinjauan Penggunaan Terminologi Medis dalam Penulisan Diagnosis Utama pada Lembaran Masuk dan Keluar Berdasarkan Icd-10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen**
Yuliasatika Saraswati, Rano Indradi Sudra 17 - 26
4. **Sistem Informasi Reminder Imunisasi Dasar pada Bayi Berbasis SMS Gateway di Puskesmas Krobokan Semarang Barat**
Asriana Octa Noormalasari, Maryani Setyowati 27 - 33
5. **Peran Pengelola Gedung dan Tetangga Terhadap Kesiapan Tanggap Darurat Kebakaran Penghuni Rumah Susun Pekunden Kota Semarang**
Edi Murdiono, Eni Mahawati 34 - 40
6. **Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Terhadap Ancaman Kebakaran pada Anak Usia 10-15 Tahun di Rumah Susun Pekunden Kota Semarang**
Alga Maysage Putra, MG. Catur Yuantari 41 - 47
7. **Analisis Faktor Penyebab Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe-2 di RSUD Tugurejo Semarang**
Pratiwi Wulandari, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati 48 - 54
8. **Rancang Bangun Sistem Informasi Monitoring Gizi Balita Berbasis Web di Puskesmas Lebdosari Semarang**
Putri Dwi Mahanani, Arif Kurniadi 55 - 62
9. **Faktor Risiko Paparan Gas Amonia dan Hidrogen Sulfida Terhadap Keluhan Gangguan Kesehatan pada Pemulung di TPA Jatibarang Kota Semarang**
Eko Hartini, Roselina Jayanti Kumalasari 63 - 72

10. Kejadian Suspek TB Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya Siti Nurjanah, Sri Andarini I, Suharyo	73 - 79
11. Perilaku Pemanfaatan Teknologi Internet dalam Mengakses Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Mahasiswa di Universitas Dian Nuswantoro Semarang Wa Mina Sampulawa, Kismi Mubarakah	80 - 89

TINJAUAN PENGGUNAAN TERMINOLOGI MEDIS DALAM PENULISAN DIAGNOSIS UTAMA PADA LEMBARAN MASUK DAN KELUAR BERDASARKAN ICD-10 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Yulastika Saraswati, Rano Indradi Sudra

APIKES Mitra Husada Karanganyar

e-mail: yuliasaraz_tika@yahoo.com, rano.indradi@yahoo.com

ABSTRACT

Medical Terminology is a means of communication among health care workers. Medical terminology in the diagnosis should be written with proper medical terminology and have informative value coding in order to help officers classify the condition in the most specific category of ICD. The purpose of this study was to determine the suitability of the use of the term in the writing of the diagnosis written on sheets based on the Entry and Exit of medical terminology in ICD-10 at the General Hospital dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Type of study is a retrospective descriptive approach. The population in this study was a 1363 document inpatient medical records in January 2014 sampling technique with systematic sampling. The sample size used was 136 inpatient medical record documents. Data were analyzed using descriptive analysis.

The results showed that the use of medical terminology in the writing of the diagnosis with the corresponding term of 40 (56.3%), while that does not comply by 31 (43.7%). The use of medical terminology in writing with abbreviations appropriate diagnosis was 73 (86.9%), while no corresponding abbreviations by 11 (13.1%).

The results of this study concluded that the level of use of medical terminology in the writing of the diagnosis with appropriate terms at 56.3% and stands at 86.9% appropriate. It is recommended to use medical abbreviation according to the list of the Hospital stands to avoid inconsistency between the understanding of the medical officer.

Keywords : *Medical Terminology, Writing Diagnosis, Sheet Entry and Exit*

ABSTRAK

Terminologi medis merupakan sarana komunikasi antar petugas kesehatan. Terminologi medis pada diagnosis seharusnya ditulis dengan terminologi medis yang tepat dan memiliki nilai informatif agar dapat membantu petugas koding mengklasifikasikan pada kondisi dalam kategori ICD yang paling spesifik. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kesesuaian penggunaan istilah dalam penulisan diagnosis yang tertulis pada Lembaran Masuk dan Keluar berdasarkan terminologi medis dalam ICD-10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah 1363 dokumen rekam medis rawat inap bulan Januari 2014. Teknik

pengambilan sampel dengan *sampling sistematis*. Besar sampel yang digunakan adalah 136 dokumen rekam medis rawat inap. Analisis data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis dengan istilah yang sesuai sebesar 40 (56,3%) sedangkan yang tidak sesuai sebesar 31 (43,7%). Penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis dengan singkatan yang sesuai sebesar 73 (86,9%) sedangkan singkatan yang tidak sesuai sebesar 11 (13,1%). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis dengan istilah yang sesuai sebesar 56,3% dan singkatan yang sesuai sebesar 86,9%. Disarankan menggunakan singkatan medis yang sesuai dengan daftar singkatan Rumah Sakit untuk menghindari ketidakseragaman pemahaman diantara petugas medis.

Kata kunci : Terminologi Medis, Penulisan Diagnosis, Lembaran Masuk dan Keluar

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah dilakukan kepada pasien¹.

Rekam medis harus berisi informasi kesehatan yang ditulis secara konsisten, termasuk dalam penggunaan bahasa medis oleh dokter dan tenaga keperawatan maupun kebidanan yang pada akhirnya menjadi salah satu sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja di bidang pelayanan kesehatan².

Terminologi medis adalah ilmu peristilahan medis (istilah medis) yang merupakan sarana komunikasi antara mereka yang berkecimpung langsung/tidak langsung di bidang asuhan/pelayanan medis/kesehatan³. Upaya untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, perlu didukung dengan adanya ketersediaan data yang lengkap, akurat, tepat waktu serta dapat dipercaya dan lengkap. Penunjang kegiatan ini perlu dilakukan analisis kesamaan penulisan diagnosis dan tindakan pada dokumen rekam medis. Penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, salah satu kewenangan yang dimiliki oleh Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi

Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengodean.

Berdasarkan survei pendahuluan terhadap 10 dokumen Rawat Inap bulan Januari 2014 di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen menunjukkan 50% ketidaksesuaian penulisan diagnosis dengan terminologi medis berdasarkan ICD-10. Selain itu banyak diagnosis yang tertulis masih menggunakan bahasa campuran antara bahasa Indonesia dengan bahasa terminologi medis. Apabila diagnosis yang ditulis tidak menggunakan terminologi yang tepat sesuai ICD-10 maka petugas koding akan kesulitan dalam pemilihan *lead term* dalam penentuan kode diagnosis sehingga akan mempengaruhi keakuratan kode diagnosis.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul "Tinjauan Penggunaan Terminologi Medis dalam Penulisan Diagnosis pada Lembaran Masuk dan Keluar berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen".

Bagaimana penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada Lembaran Masuk dan Keluar berdasarkan

ICD-10 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu, yaitu mendeskripsikan dan menggambarkan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada lembaran masuk dan keluar (RM 1) pasien rawat inap.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah pendekatan *retrospektif* yaitu dimana peneliti yang berusaha melihat ke belakang⁴, yaitu dokumen rekam medis rawat inap bulan Januari 2014.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian adalah seluruh dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari tahun 2014. Besar populasi pada bulan Januari tahun 2014

sejumlah 1363 dokumen rekam medis rawat inap. Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Besar sampel yang digunakan adalah 136 dokumen rekam medis. Dalam penelitian ini Teknik pengambilan sample (*sampling*) menggunakan *sampling sistematis* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut⁵. Pengambilan sampel yang dilakukan pada kelipatan bilangan 10. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan panduan observasi dan pedoman wawancara. Panduan observasi yaitu panduan yang digunakan untuk memeriksa kesesuaian penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada lembaran masuk dan keluar pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dalam bentuk check list. Pedoman wawancara yaitu daftar pertanyaan yang disusun untuk mendapatkan informasi tentang kesulitan-kesulitan saat membaca tulisan dokter, cara mengatasi

Variabel	Definisi Operasional
Kesesuaian Penulisan Diagnosis	<p>Penggunaan istilah-istilah penyakit atau kondisi gangguan kesehatan pada diagnosis pada lembar masuk dan keluar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai <ol style="list-style-type: none"> a. Penulisan diagnosis yang menggunakan istilah medis pada lembaran masuk dan keluar apabila dapat ditemukan dalam ICD-10 volume 1 dan atau volume 3. b. Penulisan diagnosis yang menggunakan singkatan medis pada lembar masuk dan keluar apabila dapat ditemukan dalam ICD-10 volume 1 dan atau volume 3 atau daftar singkatan yang disahkan rumah sakit. 2. Tidak sesuai <ol style="list-style-type: none"> a. Penulisan diagnosis yang menggunakan istilah medis pada lembar masuk dan keluar apabila tidak dapat ditemukan dalam ICD-10 volume 1 dan atau volume 3. b. Penulisan diagnosis yang menggunakan singkatan medis apabila tidak dapat ditemukan dalam ICD-10 volume 1 dan atau volume 3 atau daftar singkatan yang disahkan rumah sakit.

kesulitan tersebut, faktor-faktor yang menyebabkan diagnosis pasien sulit untuk dibaca. Cara pengumpulan data yaitu dengan observasi dan wawancara terstruktur. Observasi adalah cara pengumpulan data dengan mengamati penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada lembar masuk dan keluar pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Wawancara terstruktur adalah cara pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab kepada pengode untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada lembar masuk dan keluar pasien rawat inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

HASIL

1. Penulisan Diagnosis pada Lembaran Masuk dan Keluar di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Berdasarkan tabel 1 tentang Penulisan diagnosis pada Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Januari 2014 diketahui penulisan diagnosis yang menggunakan istilah yang sesuai sejumlah 36 diagnosis atau 51,43%, dan yang menggunakan istilah yang tidak sesuai sejumlah 34 diagnosis atau 48,57%. Sedangkan untuk penulisan diagnosis menggunakan singkatan yang sesuai sejumlah 73 diagnosis atau 86,90% dan yang menggunakan singkatan yang tidak sesuai sejumlah 11 diagnosis atau 13,10%.

2. Kesesuaian Penggunaan Istilah berdasarkan Terminologi Medis pada Lembaran Masuk dan Keluar

Berdasarkan hasil penelitian pada 136 dokumen rekam medis terhadap penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis pada lembaran masuk dan keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dapat diketahui sebagai berikut :

a. Penggunaan Istilah yang Sesuai menurut ICD-10

Tabel 2 menunjukkan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis berdasarkan istilah yang sesuai. Hal ini dapat dilihat pada penulisan diagnosis nomor 1 yaitu *Febris*. Penulisan diagnosis dengan menggunakan istilah yang sesuai paling banyak terdapat pada diagnosis *Febris*, *Stroke* yaitu sejumlah 3 diagnosis.

b. Penggunaan Istilah yang Tidak Sesuai menurut ICD-10

Tabel 3 menunjukkan bahwa penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis berdasarkan istilah yang tidak sesuai. Hal ini dapat dilihat pada penulisan diagnosis nomor 7 yaitu *Tifoid*. Penulisan diagnosis dengan menggunakan istilah yang tidak sesuai paling banyak terdapat pada diagnosis "Hipertensi" yaitu sejumlah 4 diagnosis.

Penggunaan terminologi medis yang menggunakan istilah dapat juga dilihat pada grafik 1.

3. Kesesuaian Penggunaan Singkatan berdasarkan Terminologi Medis pada Lembaran Masuk dan Keluar

Berdasarkan hasil penelitian pada 136 dokumen rekam medis terhadap penggunaan singkatan pada lembaran masuk dan keluar di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014, dapat diketahui sebagai berikut :

Table 1. Penulisan Diagnosis Utama Pada Lembaran Masuk dan Keluar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Penulisan Diagnosis	Sesuai		Tidak Sesuai		Jumlah
	n	%	n	%	
Menggunakan istilah	36	51,43%	34	48,57%	70
Menggunakan singkatan	73	86,90%	11	13,10%	84

a. Penggunaan Singkatan yang Sesuai Menurut Terminologi Medis dan Ada dalam Daftar Singkatan Rumah Sakit

Tabel 4 menunjukkan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis berdasarkan singkatan yang sesuai. Hal ini dapat dilihat pada diagnosis nomor 9 yaitu "DM" yang merupakan singkatan dari *Diabetes Mellitus* dan pada diagnosis nomor 10 yaitu "GEA" yang merupakan singkatan dari *Gastroenteritis Acute*. Penulisan diagnosis dengan menggunakan singkatan yang sesuai paling banyak terdapat pada diagnosis CKD yang merupakan singkatan dari *Chronic Kidney Disease* yaitu sejumlah 6 diagnosis.

b. Penggunaan singkatan yang Tidak Sesuai Menurut Terminologi Medis

Tabel 5 menunjukkan penggunaan terminologi medis penulisan diagnosis berdasarkan singkatan yang tidak sesuai. Hal ini dapat dilihat pada diagnosis nomor 1 yaitu "Gastt" yang merupakan singkatan dari "Gastritis". Penulisan diagnosis dengan menggunakan singkatan tidak sesuai paling banyak juga terdapat pada diagnosis "Gastt" yaitu sebanyak 6 diagnosis. Penggunaan terminologi medis dengan menggunakan singkatan dapat juga dilihat pada grafik 2.

Tabel 2. Penggunaan Terminologi Medis yang Sesuai dalam Penulisan Istilah pada Diagnosis Utama di Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014

No.	Penulisan Istilah	Jumlah
1.	Febris	3
2.	Stroke	3
3.	Cerebral Infarction	2
4.	Gastritis	2
5.	Hepatoma	2
6.	Abscess mammae (D)	1
7.	Anemia	1
8.	Anemia Gravid	1
9.	Appendicitis	1
10.	Blighted Ovum	1
11.	Bronchitis Acute	1
12.	Cephalgia	1
13.	Decompensatio cordis	1
14.	Diabetes Mellitus	1
15.	Dyspnea	1
16.	Gastroenteritis Acute (GEA)	1
17.	Hematemesis	1
18.	Hyperemia	1
19.	Hypertension	1
20.	Ileus Paralytic	1
21.	Intra Uterine Fetal Death	1
22.	Melaena	1
23.	Orchitis	1
24.	Pneumonia	1
25.	Pterygium	1
26.	Syndrome cell lasccuonal renal dextra	1
27.	Typhoid	1
28.	Typhoid Fever	1
29.	Uremia	1
	Jumlah	36

PEMBAHASAN

1. Mengetahui Kesesuaian Penggunaan Istilah dalam Penulisan Diagnosis yang Tertulis pada Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

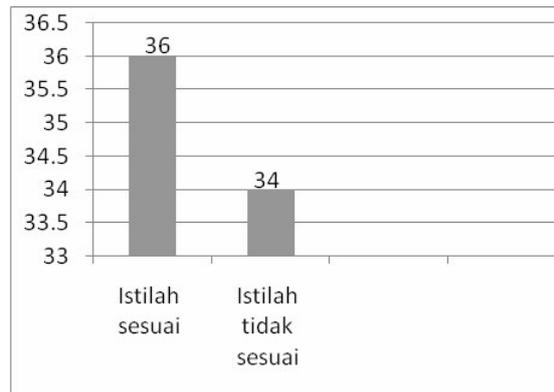
Penggunaan lebih dari satu perolehan istilah untuk penyakit yang sama menyulitkan dalam pengumpulan dan perolehan informasi morbiditas dan mortalitas yang akurat dan tepat⁶. Dalam sistem klasifikasi penyakit (ICD-10) istilah medis yang digunakan terdiri dari terminologi medis murni dan bahasa medis. Tidak semua bahasa bahasa medis merupakan terminologi medis, karena pada prinsipnya terminologi medis dapat dipecah

kedalam unsur-unsur terminologi medis yaitu *prefix*, *word root*, dan *suffix*.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa penulisan diagnosis dalam 136 Lembaran Masuk dan Keluar ditemukan 36 (51,43%) istilah yang digunakan dan telah sesuai dengan penulisan istilah dalam ICD 10, lebih besar dari istilah yang tidak sesuai yaitu sebesar 34 (48,57%). Salah satu penulisan diagnosis dengan istilah medis yang sesuai adalah *Febris* yang biasa disebut dengan demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas batas normal biasa, yang dapat disebabkan oleh kelainan dalam otak sendiri atau oleh zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit

Tabel 3. Penggunaan Terminologi Medis yang Tidak Sesuai dalam Penulisan Istilah pada Diagnosis Utama di Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014

No.	Penulisan Istilah	Jumlah
1.	Hipertensi	4
2.	Diare cair akut	2
3.	Neonatus 4	2
4.	Tifoid	2
5.	Abortus Inkomplit	1
6.	Abscess punggung	1
7.	Asma akut	1
8.	Cepalgia	1
9.	Corpal peluru	1
10.	Dispep	1
11.	Dispepsia	1
12.	Disproporsi kepala panggul	1
13.	Efusi pleura bilateral	1
14.	Hipertensi berat	1
15.	Inersia Uteri Sekunder	1
16.	Katarak	1
17.	Ketuban pecah dini 14 jam	1
18.	Letak puncak, partus macet, ketuban pecah dini, ingin KB IUD	1
19.	Mioma uteri	1
20.	Neonatus ♂	1
21.	OS. Ulkus kornea	1
22.	Panggul asimetris	1
23.	Perdarahan post tonsilektomi	1
24.	Pre-eklamsia berat	1
25.	Pterigium	1
26.	Stroke Hemorag	1
27.	Thalasse	1
28.	Trauma tompol thorax	1
Jumlah		34



Grafik 1. Penulisan Istilah pada Diagnosis Utama di Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014

bakteri, tumor otak atau dehidrasi. Penulisan diagnosis dengan istilah yang tepat didukung oleh petugas medis yang menguasai terminologi medis yang baik.

Berdasarkan tabel 3 salah satu penulisan diagnosis yang tidak sesuai adalah diagnosis "Diare Cair Akut", seharusnya diagnosis ini ditulis dengan "*Gastroenteritis Acute*" yang memiliki arti kondisi medis yang ditandai dengan peradangan ("*-itis*") pada saluran pencernaan yang melibatkan lambung ("*gastro*-") dan usus kecil ("*entero*-"), sehingga mengakibatkan kombinasi diare, muntah, dan sakit serta kejang perut. Gastroenteritis juga sering disebut sebagai gastro, stomach bug, dan stomach virus. Walaupun tidak berkaitan dengan influenza, penyakit ini juga sering disebut flu perut dan flu lambung. Secara global, sebagian besar kasus pada anak-anak disebabkan oleh rotavirus. Pada orang dewasa, norovirus dan *Campylobacter* menjadi penyebab yang lebih umum. Penyebab lain yang lebih jarang ditemukan yakni bakteri lain (atau racun bakteri) dan parasit. Penularannya bisa terjadi karena konsumsi makanan yang dimasak secara tidak benar atau air yang terkontaminasi atau melalui persinggungan langsung dengan orang yang terinfeksi.

Penulisan diagnosis dengan istilah yang tidak sesuai dapat terjadi karena petugas medis kurang memahami penulisan diagnosis dengan menggunakan terminologi medis yang benar. Hal ini menyebabkan ketidakseragaman dalam penulisan diagnosis sehingga mempengaruhi kualitas data rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara terdapat diagnosis yang sulit dibaca oleh petugas. Petugas harus mencari/melusuri berkas RM, baik di ringkasan masuk dan keluar, ringkasan keluar, catatan dokter, dan di berkas yang lain untuk mencegah terjadinya kesalahan saat menentukan kode. Kesalahan dalam memberikan kode diagnosis akan memberikan dampak pada kerugian finansial yang dialami rumah sakit. Untuk mengatasi adanya kesalahan pemahaman diagnosis antara pengode dengan dokter yang bersangkutan, apabila pengode menemukan diagnosis yang belum familiar maka pengode menanyakan langsung ke dokter yang bersangkutan, selain itu petugas juga mencari di internet untuk mengetahui maksud dari tulisan dokter tersebut.

2. Mengetahui Kesesuaian Penggunaan Singkatan dalam Penulisan Diagnosis yang Tertulis pada Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Terminologi medis adalah ilmu tentang istilah medis yang digunakan sebagai sarana komunikasi bagi orang-orang yang berperan langsung atau tidak langsung di bidang pelayanan kesehatan. Terminologi medis harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit untuk

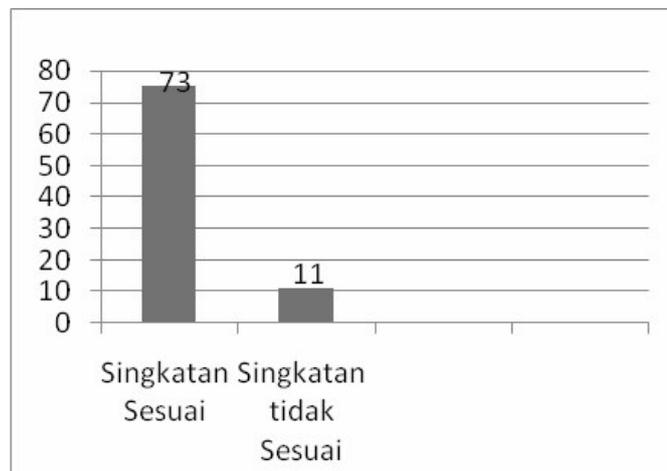
menunjang keakuratan kode penyakit. Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah penggunaan singkatan yang sesuai yaitu 73 (86,90%) lebih besar dari penggunaan singkatan yang tidak sesuai yaitu 11 (13,10%). Salah satu penggunaan singkatan yang tepat adalah DHF yang merupakan singkatan dari

Tabel 4. Penggunaan Terminologi Medis yang Sesuai dalam Penulisan Singkatan pada Diagnosis di Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014

No.	Penulisan Singkatan	Jumlah
1.	CKD	6
2.	DM	5
3.	PPOK eksaserbasi akut	5
4.	CKR	4
5.	DHF	4
6.	GEA	4
7.	HHF	3
8.	HIL (s)	3
9.	HT	3
10.	CB	2
11.	LBBB	2
12.	Sc	2
13.	TB Paru	2
14.	AF	1
15.	APH	1
16.	BBLR	1
17.	BBLR CB	1
18.	Ca Mammae (D)	1
19.	CF Ankle (Close Fraktur)	1
20.	COPD	1
21.	FAM	1
22.	GERD	1
23.	HIV/ AIDS	1
24.	HT sedang	1
25.	IHD	1
26.	ISK	1
27.	ISPA	2
28.	IUFD	1
29.	KDS	1
30.	KPD	1
31.	Letak puncak, partus macet ketuban pecah dini, ingin KB IUD	1
32.	Obs. Febris	1
33.	OMI	1
34.	OS. Ulkus kornea	1
35.	PJK	1
36.	PJK Unstable Angina	1
37.	PPOK	1
38.	TB paru BTA (-) lesi luas putus dengan hemoptisi	1
39.	TB Paru, BTA lesi luas kasus baru dengan infected	1
40.	TIA	1
Jumlah		73

Tabel 5. Penggunaan Terminologi Medis yang Tidak Sesuai dalam Penulisan Singkatan pada Diagnosis di Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014

No.	Penulisan Singkatan	Jumlah
1.	Gastt	6
2.	Crrs Macr	1
3.	GCS	1
4.	ODS. Pterygium	1
5.	OF. (Open Fracture) di kaki	1
6.	PEB	1
Jumlah		11



Grafik 2. Penulisan Singkatan pada Diagnosis Utama di Lembaran Masuk dan Keluar di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bulan Januari 2014

“*Dengue Haemorrhage Fever*” yang mempunyai arti penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue serta memenuhi kriteria WHO untuk DBD yang ditularkan nyamuk aedes aegypti lewat air liur gigitan saat menghisap darah manusia.

Penulisan istilah yang sesuai dipengaruhi oleh peran petugas medis yang memperhatikan penggunaan singkatan yang umum digunakan dan disahkan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dan memahami penggunaan terminologi medis yang benar dalam penulisan diagnosis.

Berdasarkan tabel 5 salah satu penggunaan singkatan yang tidak sesuai dalam penulisan diagnosis adalah “Gastt”. Singkatan tersebut tidak terdapat dalam daftar singkatan Rumah Sakit maupun di dalam ICD

10. Dalam penggunaan singkatan tidak sesuai ditemukan adanya singkatan bahasa medis yang merupakan campuran antara bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Apabila ditemukan diagnosis yang ditulis dengan singkatan bahasa Indonesia petugas harus menerjemahkan ke dalam bahasa terminologi medis untuk menentukan *lead term*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kadang-kadang dokter menggunakan singkatan sendiri dalam menentukan diagnosis pasien sehingga petugas merasa kebingungan dalam menentukan kode. Sehingga petugas harus menanyakan langsung kepada dokter yang bersangkutan atau mencari di internet tentang maksud singkatan dokter tersebut. Hal ini dilakukan agar dapat menentukan kode dengan sesuai.

SIMPULAN

1. Penggunaan terminologi medis untuk penulisan istilah pada diagnosis di lembaran masuk dan keluar bulan Januari tahun 2014 yang sesuai sebanyak 36 (51,43 %) dan yang tidak sesuai sebanyak 34 (48,57%).
2. Penggunaan terminologi medis untuk penulisan singkatan pada diagnosis di lembaran masuk dan keluar bulan Januari tahun 2014 yang sesuai sebanyak 73 (86,90%) dan yang tidak sesuai sebanyak 11 (13,10%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Menkes. 2013. RI No 269/Menkes/PER/III/2013. *Rekam Medis*. Jakarta : Menkes.
2. DepKes RI. 2006. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Revisi II)*. Jakarta :Direktorat Jenderal Pelayanan Medis.
3. Nuryati. 2011. *Terminologi Medis Pengenalan Istilah Medis*. Bantul : Quantum Sinergis Media.
4. Narbuko C dan Achmadi A.. 2008. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Angkasa.
5. Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Edisi Revisi kedua. Jakarta: PT Rineka Cipta.
6. Kasim F dan Erkadius. 2013. *Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas dan Motalitas yang Digunakan di Indonesia*. Dalam Hatta G (ed). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI-PRESS
7. _____. 2013. RI No 55/Menkes/PER/XIII/2013. *Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta : Menkes.
8. Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA.
9. WHO. 2005. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision*. Volume 2.