

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Rumah sakit berkewajiban untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan pokok sarannya serta menyelenggarakan dan memelihara rekam medis. Oleh karena itu, pendokumentasian pengobatan maupun tindakan yang dilakukan terhadap pasien harus dilakukan dengan baik pada rekam medis (Lestari & Nuryati, 2014).

Rekam medis memiliki peran penting karena menyediakan informasi medis seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit. Rekam Medis menurut Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Data dalam rekam medis menurut Lestari & Nuryati (2014) secara umum dibedakan menjadi data administrasi dan data klinis. Data-data tersebut akan dikelola Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) menjadi informasi yang bermanfaat bagi pihak terkait. Informasi tersebut akan bermanfaat jika data-data yang ada di dalamnya memiliki arti. Maka dari itu, pendokumentasian data pasien harus dilakukan dengan tepat dan benar dalam rekam medis. Seorang PMIK berkewajiban menjaga kualitas data-data pasien dalam rangka menjaga mutu rekam medis. Hal ini dikarenakan rekam medis merupakan salah satu faktor penilaian pencapaian standar akreditasi rumah sakit yang baik.

Akreditasi rumah sakit adalah indikator mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit yang berkaitan dengan kepercayaan masyarakat pada rumah sakit terkait. Akreditasi rumah sakit apabila dilihat dari Kepmenkes RI Nomor 1128 Tahun 2022 adalah pengakuan mutu pelayanan rumah sakit

setelah dilakukannya penilaian bahwa rumah sakit telah mencapai standar akreditasi yang telah disepakati oleh pemerintah. Sedangkan standar akreditasi merupakan pedoman bagi rumah sakit mengenai pencapaian yang harus dipenuhi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien. Rumah sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan seperti dengan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit. Salah satunya menerapkan standarisasi simbol dan singkatan yang digunakan pada rekam medis yang merupakan kelompok Manajemen Rumah Sakit pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) yaitu Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) 9.

Simbol merupakan lambang yang digunakan untuk menunjukkan sesuatu yang dimaksud atau dituju (Hutapea, 2016). Sedangkan singkatan adalah rangkaian huruf yang berguna untuk mempermudah serta mempersingkat penulisan dalam rekam medis. Simbol dan singkatan ditetapkan atas persetujuan dari petugas medis dan kebijakan dari kepala rumah sakit untuk menjadi acuan atau pedoman penggunaan simbol dan singkatan (Budiantono et al., 2021). Pedoman penggunaan simbol dan singkatan perlu disosialisasikan kepada tenaga kesehatan. Salah satu faktor penerapan standarisasi simbol dan singkatan yang berhasil adalah metode sosialisasi. Tidak adanya sosialisasi dapat menyebabkan simbol dan singkatan yang digunakan tidak sesuai dengan standar (Sari, 2021). Hal tersebut dapat membahayakan perawatan pasien, dokter dari masing-masing spesialis dapat menggunakan kumpulan singkatan yang berbeda. Akibatnya, dokumen akan sulit dipahami oleh dokter dan tenaga medis lain dari spesialis yang berbeda (Shilo & Shilo, 2018).

Penelitian Harjanti & Munawaroh (2019) menyatakan bahwa Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) telah memiliki regulasi simbol dan singkatan, namun evaluasinya belum dilaksanakan. Selain itu, buku simbol dan singkatan yang ada tidak diklasifikasikan menjadi simbol atau singkatan yang boleh digunakan dan tidak boleh digunakan. Hal serupa juga terjadi pada penelitian Rahmadiliyani & Chia (2020), penggunaan simbol dan

singkatan di Rumah Sakit Daerah (RSD) Idaman Kota Banjarbaru belum dilakukan evaluasi sehingga didapatkan simbol yang tidak sesuai 29.2% dan singkatan yang tidak sesuai 39,8% pada rekam medis rawat inap. Penggunaan singkatan dapat menimbulkan permasalahan seperti singkatan dapat memiliki banyak arti, meningkatkan kemungkinan kesalahan pesan dan tidak dapat memahami dengan baik singkatan yang tidak umum sehingga harus menghabiskan waktu untuk memahami artinya. Hal tersebut dapat menjadi permasalahan khusus apabila tidak ada pedoman tertulis mengenai singkatan (Moris, 2020). Informasi yang diminta oleh standar universal harus dapat dipenuhi oleh data dalam rekam medis meliputi keseragaman penggunaan tanda, simbol, singkatan serta keamanan dan kerahasiaan data. Tujuannya agar proses kerja yang dilakukan sehari-hari terlaksana dengan efektif, efisien, aman serta konsisten dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit (Rahmadiliyani & Chia, 2020).

Survei pendahuluan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan simbol dan singkatan sudah digunakan dalam rekam medis, namun untuk evaluasinya belum dilaksanakan. Salah satunya pada rekam medis rawat inap diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) yang termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit akut di RSUD dr. Soekardjo tahun 2020. Evaluasi diperlukan untuk meningkatkan standarisasi dan mencegah terjadinya kesalahan komunikasi, seperti singkatan HT dapat diartikan *Hipertensi* atau *Hematocrite* serta singkatan TB dapat diartikan *Tuberculosis* atau Tirah Baring. Peneliti mengambil sampel 15 rekam medis rawat inap diagnosis CHF ditemukan simbol singkatan yang ada dalam daftar simbol dan singkatan sebanyak 50% serta yang tidak ada sebanyak 50%. Penggunaan simbol dan singkatan yang tidak terdapat dalam pedoman dapat menimbulkan perbedaan persepsi mengenai arti simbol dan singkatan tersebut. Hal tersebut dapat mengakibatkan kesalahan dalam pemberian kode diagnosis atau tindakan. Salah satu hal yang harus seorang petugas perekam medis perhatikan adalah ketepatan dalam memberikan kode. Kode diagnosis atau tindakan berpengaruh terhadap

bidang manajemen data klinis, biaya pelayanan kesehatan, serta hal lainnya yang berhubungan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Sari, 2021).

Pemahaman mengenai penggunaan simbol dan singkatan diperlukan agar komunikasi yang terjadi lebih aman dan benar serta tidak ada persepsi yang berbeda. Selain itu, pemahaman diperlukan untuk meminimalisir kecelakaan kerja serta kesalahan terhadap tindakan atau pemeriksaan selanjutnya yang akan dilakukan terhadap pasien (Budiantono et al., 2021). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Penggunaan Simbol dan Singkatan Rekam Medis Rawat Inap Diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) dalam Mendukung SNARS di RSUD dr. Soekardjo 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Penggunaan Simbol dan Singkatan Rekam Medis Rawat Inap Diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) dalam Mendukung SNARS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penggunaan Simbol dan Singkatan Rekam Medis Rawat Inap Diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) dalam Mendukung SNARS di RSUD dr. Soekardjo 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penggunaan simbol pada rekam medis rawat inap diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF);
- b. Mengetahui penggunaan singkatan pada rekam medis rawat inap diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF);
- c. Mengetahui penyebab penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis rawat inap diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) yang tidak tercantum dalam Daftar Simbol dan Singkatan di RSUD dr. Soekardjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan perbaikan kebijakan bagi RSUD dr. Soekardjo mengenai penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis pasien dan dapat membantu dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pemahaman mahasiswa tentang simbol dan singkatan dalam rekam medis serta dapat dijadikan acuan dalam pengembangan penelitian lain. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai penggunaan simbol dan singkatan dalam rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Tinjauan Penggunaan Simbol dan Singkatan pada Rekam Medis Rawat Inap dalam Menunjang Akreditasi SNARS Edisi 1.1 di RSD Idaman Kota Banjarbaru (Rahmadiliyani & Chia. 2020. Jurnal Kesehatan Indonesia, Vol. XI, No. 1, November 2020)	Topik penelitian : penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis rawat inap.	<p>a. Lokasi : penelitian dilakukan di RSD Idaman Kota Banjarbaru, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.</p> <p>b. Waktu : penelitian dilakukan pada tahun 2020, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian pada tahun 2022.</p> <p>c. Jenis penelitian : penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian kombinasi (<i>mixed method</i>).</p> <p>d. Objek penelitian : penelitian dilakukan pada rekam medis rawat inap, sedangkan peneliti melakukan penelitian pada rekam medis rawat inap diagnosis <i>Congestive Heart Failure (CHF)</i></p>
2.	Ketepatan Penggunaan Singkatan dan Simbol pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Diagnosis <i>Schizophrenia</i> (Harjanti & Munawaroh. 2019 Jurnal Rekam Meds dan Informasi Kesehatan, Vol. II, No. 1, Maret 2019)	Topik penelitian : penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis rawat inap.	<p>a. Lokasi : penelitian dilakukan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.</p> <p>b. Waktu : penelitian dilakukan pada tahun 2019, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian pada tahun 2022.</p> <p>c. Jenis penelitian : penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Sedangkan peneliti menggunakan jenis</p>

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<p>penelitian kombinasi (<i>mixed method</i>).</p> <p>d. Objek penelitian : penelitian dilakukan pada rekam medis rawat inap diagnosis <i>Schizophrenia</i> sedangkan peneliti melakukan penelitian pada rekam medis rawat inap diagnosis CHF.</p>
3.	<p>Tinjauan Ketepatan Penggunaan Simbol dan Singkatan Pada Ringkasan Pulang di Rumah Sakit Pusri Palembang (Budiantono et al. 2021. Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol I, No. 12, Desember 2021)</p>	<p>Topik penelitian : penggunaan simbol dan singkatan pada rekam medis rawat inap.</p>	<p>a. Lokasi : penelitian dilakukan di Rumah Sakit Pusri Palembang, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.</p> <p>b. Waktu : penelitian dilakukan pada tahun 2021, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian pada tahun 2022</p> <p>c. Jenis penelitian : penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian kombinasi (<i>mixed method</i>).</p> <p>d. Objek penelitian : penelitian dilakukan pada rekam medis rawat inap pada formulir ringkasan pulang, sedangkan peneliti melakukan penelitian pada rekam medis rawat inap diagnosis CHF.</p>