

Kesesuaian Istilah Tindakan Medis Berdasarkan ICD-9-CM Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Non-PBI Triwulan I Di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Tahun 2015

Fahri Ramdan Hariri¹, Ida Wahyuni¹

Suitability Term Of Medical Procedures Based On ICD-9-CM Of Medical Record Documents Non-PBI Inpatient Quarter I At Hasan Sadikin General Hospital Center 2015

Abstrak

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGS) bahwa pengisian istilah tindakan medis dan kode tindakan mengacu pada ICD-9CM. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUP dr. Hasan Sadikin, koder mengalami kesulitan menentukan *Leadterm* untuk menetapkan kode tindakan berdasarkan ICD-9-CM, sehingga menimbulkan asumsi yang berakibat penentuan kode yang tidak akurat. Penelitian dilakukan untuk mengetahui persentase tingkat kesesuaian istilah tindakan medis berdasarkan ICD-9-CM. Penelitian ini bersifat deskriptif yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*) dengan *me-review* atau melihat kembali penggunaan istilah tindakan medis pada dokumen rekam medis rawat inap Non-PBI Triwulan I tahun 2015. Data diperoleh melalui observasi menggunakan lembar observasi dan wawancara sebagai pendukung deskripsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan istilah tindakan medis sebagian besar sesuai ICD-9-CM dengan persentase sesuai sebesar 78% dan tidak sesuai sebesar 22%. Meski begitu, agar dapat menyeragamkan persepsi penggunaan istilah tindakan medis, berbagai upaya harus dilakukan untuk mengatasi dampak yang diakibatkan, dengan lebih meningkatkan kerja sama yang telah terjalin antara dokter, perawat, dan praktisi kesehatan lain dengan petugas rekam medis mengenai penulisan istilah tindakan medis yang harus sesuai berdasarkan ICD-9-CM.

Kata Kunci: Kesesuaian, istilah tindakan medis, ICD-9-CM.

Abstract

The Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 27 Year 2014 on the Indonesian Systems Case Base Groups (INA-CBGS) Technical Guidelines that charging medical action terms, and action code refers to ICD-9cm. Based on preliminary studies in dr. Hasan Sadikin Central General Hospital, coders have difficulty in determining leadterm to define actions based on ICD-9-CM, giving rise to the assumption that resulted in inaccurate code determination. The study was conducted to determine the percentage level of medical procedures term conformity based on ICD -9-CM. This study is a descriptive study that seeks to look back by re-reviewing or review back the use of the medical action term on NON-PBI inpatient medical record document in the first quarter of 2015. Data obtained through observation using observation sheet and interviews as supportive descriptives. The results showed that the use of medical action term is largely in accordance ICD-9-CM with the corresponding percentage at 78% and in non-accordance of 22%. However, in order to homogenize the perception of the medical action term usage, efforts should be made to address the impact caused, by further enhancing the cooperation that has existed between physicians, nurses and other healthcare practitioners with medical records clerk about writing medical term measures appropriately based on ICD- 9-CM.

Keywords: Suitability, medical action term, ICD-9-CM.

¹ Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Pendahuluan

Derajat kesehatan masyarakat yang optimal adalah tingkat kondisi kesehatan yang tinggi dan dicapai pada saat yang sesuai dengan kondisi dan situasi, serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diupayakan peningkatannya secara terus-menerus. Institusi pemberi pelayanan kesehatan menjadi suatu sarana yang menunjang terciptanya derajat kesehatan masyarakat, salah satunya adalah rumah sakit.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pada pasal 1 ayat 1 dinyatakan bahwa "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat." Dengan demikian, Rumah Sakit harus menyelenggarakan upaya-upaya kesehatan yang dapat menunjang peningkatan taraf kesehatan masyarakat dengan pelayanan praktik kedokteran dengan memanfaatkan Rekam Medis secara optimal.

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada pasal 46 ayat 1 menegaskan "Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis." Oleh karena itu, setiap pelayanan yang telah diberikan harus dicatat dalam sebuah berkas, yaitu rekam medis. Menurut Permenkes RI No. 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis, bahwa Rekam Medis yang dimaksud adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam melaksanakan pencatatan pada dokumen rekam medis di rumah sakit tentunya terdapat beberapa hal harus dipenuhi demi tercapainya kesesuaian data pasien. Ketentuan standar data yang telah ditetapkan untuk melakukan pengisian dokumen rekam medis pasien menurut Keputusan Direktur Jenderal

Pelayanan Medik Nomor: Hk.00.05.1.4.4.00744 tentang Penggunaan Klasifikasi Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh (ICD-10) di Rumah Sakit. ICD digunakan untuk menerjemahkan diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya dari sebuah kata ke dalam sebuah kode alfanumerik. ICD berisikan daftar kata atau istilah medis yang telah diklasifikasikan menurut abjad. Ketentuan standar data lain yang telah ditetapkan, yaitu dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGS) bahwa pengisian istilah tindakan medis, kode diagnosis, dan kode tindakan mengacu pada ICD-10 (*International Classification of Diseases*) dan ICD-9CM (*International Classification Of Diseases 9th Revision Clinical Modification*) baik berkaitan dengan diagnosis maupun tindakan.

Hal tersebut berkaitan dengan sistem pembayaran pelayanan kesehatan. Dengan hadirnya sistem pembayaran pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yaitu sistem pembayaran pelayanan kesehatan secara prospektif melalui program *INA-CBG's*, bahwa setiap penggunaan istilah medis sangat menentukan kesesuaian penentuan kode tindakan berdasarkan *ICD-9CM*. Sebagaimana disebutkan dalam PerMenKes RI No. 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs) Bab I Koding INA-CBGs tentang Tugas dan Tanggung Jawab, bahwa diperlukan kerjasama yang baik antara dokter dan koder. Kelengkapan rekam medis yang ditulis oleh dokter akan sangat membantu koder dalam memberikan kode diagnosis dan tindakan/prosedur yang tepat. Maka dari, itu dapat disimpulkan bahwa penggunaan istilah medis mempunyai peran yang penting dalam proses pelaksanaan rekam medis di rumah sakit.

Pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) ini rupanya memicu antusiasme dan kesadaran dari masyarakat

untuk menyelenggarakan terselenggaranya JKN, sehingga para pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin sadar betul akan pentingnya pelayanan kesehatan di era JKN ini. Sebagai salah satu rumah sakit pusat rujukan, Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin mempunyai kunjungan pasien yang cukup tinggi dan bervariasi yang datang dari berbagai daerah. Maka dari itu, di tahun 2014 kunjungan pasien peserta JKN di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin meningkat. Dari data rekam medis tahun 2014 di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin diketahui kunjungan pasien rawat inap Non-PBI (Non Penerima Bantuan Iuran) mencapai hampir 70% dari total kunjungan pasien rawat inap. Sehingga sangat dibutuhkan perhatian khusus terutama mengenai penggunaan istilah medis, baik diagnosis maupun tindakan, karena hal ini erat hubungannya dengan sistem pembayaran pelayanan kesehatan di era JKN dan dari segi akses data pun, data pasien rawat inap Non-PBI lebih mudah diakses karena berada di Pusat pelayanan Rekam Medis Rawat Inap.

Seiring dengan semakin berkembangnya teknologi di bidang pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang dan bervariasi pula tindakan yang diberikan di bidang pelayanan kesehatan. Tindakan yang kompleks tentunya dapat diterima oleh pasien yang mendapatkan pelayanan di rawat inap. Kompleksnya tindakan yang diberikan terhadap pasien rawat inap sebanding pula dengan kompleksnya penggunaan istilah medis sebagai pembendaharaan petugas medis maupun kepada petugas lainnya. Hal itu penting guna menyeragamkan persepsi antar petugas pemberi pelayanan kesehatan.

Hal tersebut juga berkaitan dengan akreditasi di rumah sakit. Sebagaimana disebutkan pada buku pedoman akreditasi KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) pada Standar MKI. 13 disebutkan bahwa Rumah Sakit menggunakan standar kode diagnosis, kode prosedur/tindakan, simbol, singkatan, dan definisi.

Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin telah membuat kebijakan tentang penggunaan istilah medis diagnosis maupun tindakan berupa buku pedoman Daftar Singkatan dan Simbol untuk Penulisan Rekam Medis. Namun dalam praktiknya penggunaan istilah medis yang digunakan pada prosedur atau tindakan masih ada yang belum sesuai dengan *ICD-9-CM* yang berujung pada sulitnya menentukan *Lead Term* untuk kode tindakan pada *ICD-9-CM*, sehingga membuat petugas rekam medis khususnya *Coding* merasa bingung, juga bagi para peserta didik maupun mahasiswa yang sedang menjalani praktik klinik/lapangan, sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian penulisan istilah tindakan medis penentuan kode tindakan medis masih berdasarkan asumsi. Hal tersebut berdampak pada ketepatan penentuan kode tindakan.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis rawat inap Non-PBI di Rumah Sakit Hasan Sadikin dengan *me review* atau melihat kembali penggunaan istilah tindakan medis pada dokumen rekam medis rawat inap Non-PBI.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi untuk mengetahui kesesuaian penggunaan istilah tindakan medis pada dokumen rekam medis rawat inap. Lembar observasi tersebut berupa *Check-list* (✓) digunakan untuk meneliti kesesuaian penggunaan istilah tindakan medis pada dokumen rekam medis rawat inap Non-PBI triwulan I di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin tahun 2015.

Analisis data adalah univariat. Penyajian data berbentuk distribusi frekuensi dan persentase dari variable yang kemudian dinarasikan dengan ditunjang berbagai teori dan wawancara sebagai pendukung deskripsi hasil tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Kesesuaian Penggunaan Istilah Tindakan Medis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Non-PBI Triwulan I Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin 2015

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 5 Mei sampai 6 Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin, dari 99 dokumen rekam medis pasien rawat inap diketahui adanya penulisan istilah tindakan medis yang sesuai dan istilah tindakan medis yang tidak sesuai berdasarkan ICD-9-CM, yaitu:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kesesuaian Penggunaan Istilah Tindakan Medis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Non-PBI Triwulan I Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin 2015

| No | Tingkat Kesesuaian | F | Persentase (%) |
|---------------|--------------------|-----------|----------------|
| 1 | Sesuai | 77 | 78% |
| 2 | Tidak Sesuai | 22 | 22% |
| Jumlah | | 99 | 100% |

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kesesuaian penggunaan istilah tindakan medis berdasarkan ICD-9-CM dari 99 sampel dokumen rekam medis rawat inap NON-PBI periode triwulan I, sebanyak 22% tidak sesuai

dengan ICD-9-CM dan sebanyak 78% sesuai dengan ICD-9-CM.

Dari 77 perolehan istilah tindakan medis yang sesuai menurut tabel diatas, dapat dirinci ke dalam frekuensi temuan variasi istilah tindakan medis, yaitu:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variasi Penggunaan Istilah Tindakan Medis yang Sesuai pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Non-PBI Triwulan I Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Tahun 2015

| No | Istilah tindakan medis yang digunakan | Istilah Tindakan Medis pada ICD-9-CM | Kode ICD-9-CM | f | Persentase (%) |
|----|---------------------------------------|---|---------------|----|----------------|
| 1 | Kemoterapi | <i>Chemotherapy</i> | 99.25 | 32 | 32,32% |
| 2 | EKG / Electrocardiografi | <i>EKG / Electrocardiogram</i> | 89.52 | 5 | 5,05% |
| 3 | low cervical c-section | <i>Cesarean section, low cervical</i> | 74.1 | 4 | 4,04% |
| 4 | Salpingoovarektomi | <i>Salpingo-oophorectomy</i> | 65.49 | 3 | 3,03% |
| 5 | Rontgen Thorax PA | <i>Roentgenography/Radiography, chest</i> | 87.44 | 3 | 3,03% |
| 6 | pemeriksaan darah | <i>Examination, specimen, blood</i> | 90.5 | 3 | 3,03% |
| 7 | Injection of Antibiotik | <i>Infusion / Injection, Antibiotic</i> | 99.21 | 2 | 2,02% |
| 8 | infusion of electrolyte | <i>Infusion / Injection, electrolyte</i> | 99.18 | 2 | 2,02% |
| 9 | Injection Insulin | <i>Injection, insulin</i> | 99.17 | 2 | 2,02% |
| 10 | simple mastoidectomy | <i>Mastoidectomy, simple</i> | 20.41 | 2 | 2,02% |
| 11 | Hemodialysis | <i>Hemodialysis</i> | 39.95 | 2 | 2,02% |
| 12 | resection of ileum | <i>Resection, ileum</i> | 45.62 | 1 | 1,01% |

| | | | | | |
|--------|------------------------------------|---|-------|----|--------|
| 13 | et scan kepala | Scan , head | 87.03 | 1 | 1,01% |
| 14 | scan Thorax | Scan , thorax | 87.41 | 1 | 1,01% |
| 15 | Perinoplasty | Perinoplasty | 71.79 | 1 | 1,01% |
| 16 | temporary tracheotomy | Tracheotomy (temporary) | 31.1 | 1 | 1,01% |
| 17 | other surgical extraction of tooth | Extraction , tooth, with mucoperiosteal flap elevation | 23.19 | 1 | 1,01% |
| 18 | Plasmaferesis | Injection , anticoagulant | 99.19 | 1 | 1,01% |
| 19 | Ventilation | Ventilation | 96.72 | 1 | 1,01% |
| 20 | other manually assisted delivery | Delivery , assisted spontaneous | 73.59 | 1 | 1,01% |
| 21 | Tonsiloadenoidectomy | Tonsilectomy and Adenoidectomy | 28.3 | 1 | 1,01% |
| 22 | CVP | CVP (central venous pressure) | 89.62 | 1 | 1,01% |
| 23 | curettage uterus | Curretage , uterus, following delivery or abortion | 69.02 | 1 | 1,01% |
| 24 | Hip Spica Cast | Casting , (for immobilization) | 95.53 | 1 | 1,01% |
| 25 | Episiotomy | Episiotomy | 73.6 | 1 | 1,01% |
| 26 | Myomektomi | Myomectomy | 68.29 | 1 | 1,01% |
| 27 | Post Eksisi Vulva | Incision of vulva | 71.09 | 1 | 1,01% |
| 28 | Simpel Mastektomi | Mastectomy (simple) | 85.41 | 1 | 1,01% |
| Jumlah | | | | 77 | 77,78% |

Tabel di atas merupakan prosentase variasi istilah tindakan medis yang sesuai berdasarkan ICD-9-CM. Penggunaan istilah tindakan medis sesuai dengan persentase paling tinggi terdapat pada istilah tindakan *Chemotherapy* sebanyak 32,32%. Ditemukan pula beberapa istilah tindakan medis yang berbeda namun digolongkan menjadi satu golongan yang sama karena dilihat dari *Leadterm* atau kata kunci

yang digunakan sebagai acuan penentuan kode tindakan pada ICD-9-CM yaitu Penggunaan istilah *Injection* atau *Infusion* sebanyak 7,07%, kemudian pada tindakan *EKG* atau *Electrocardiogram* sebanyak 5,05%. Adapun dari 22 perolehan istilah tindakan medis yang tidak sesuai menurut tabel 1, juga dapat dirinci ke dalam frekuensi temuan variasi istilah tindakan medis, yaitu:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variasi Penggunaan Istilah Tindakan Medis yang Tidak Sesuai pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Non-PBI Triwulan I Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Tahun 2015

| No | Istilah tindakan medis yang digunakan | Istilah tindakan pada ICD-9-CM | Kode ICD-9-CM | F | Persentase (%) |
|--------|--|---|---------------|----|----------------|
| 1 | Lumbal pungsi | <i>Puncture</i> , lumbar | 03.31 | 5 | 5,05% |
| 2 | Zometa, Border, Siklofosfamid, Terapi Hormonal dan Goserelin / Zoladex | <i>Chemotherapy</i> | 99.25 | 4 | 4,04% |
| 3 | Anticoagulant | <i>Injection</i> , anticoagulant | 99.19 | 2 | 2,02% |
| 4 | Konservatif | <i>Examination</i> , blood | 90.5 | 2 | 2,02% |
| 5 | Insulin | <i>Injection</i> , insulin | 99.17 | 2 | 2,02% |
| 6 | Konservatif | <i>Tomography</i> / Scan, head | 87.03 | 1 | 1,01% |
| 7 | TEE | <i>Echocardiography</i> , transesophageal | 89.52 | 1 | 1,01% |
| 8 | pemasangan CVC | <i>Catheterization/ Catheter</i> , central venous NEC | 38.93 | 1 | 1,01% |
| 9 | Dehidrasi cairan | <i>Infusion/Injection</i> , electrolytes | 99.18 | 1 | 1,01% |
| 10 | Omeprazole & Alprazolam | <i>Rehabilitation</i> , drug | 94.64 | 1 | 1,01% |
| 11 | RO Thorax | <i>Roentgenography/Radiography</i> , thorax | 87.44 | 1 | 1,01% |
| Jumlah | | | | 22 | 22,22% |

Tabel di atas merupakan persentase variasi penggunaan istilah tindakan medis yang tidak sesuai berdasarkan ICD-9-CM. Penggunaan istilah tindakan medis yang tidak sesuai dengan persentase paling tinggi terdapat pada istilah tindakan medis *Lumbal Pungsi* yaitu 5,05%, kemudian beberapa istilah tindakan medis yang berbeda namun digolongkan menjadi satu golongan yang sama karena memiliki tujuan yang sama baik dari diagnosa selama masa perawatan maupun dari kode tindakan yang diberikan yaitu *Zometa, Border, Siklofosfamid, Terapi Hormonal Goserelin/Zoladex* sebanyak 4,04%, selanjutnya pada tindakan *Konservatif* dengan kode tindakan 90.5, *Insulin* dan *Coagulant* masing-masing sebanyak 2,02%.

Pembahasan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada pasal 46 ayat 1

menegaskan “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.” Oleh karena itu setiap pelayanan yang telah diberikan harus dicatat dalam sebuah berkas, yaitu rekam medis. Menurut Permenkes RI No. 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis, bahwa Rekam Medis yang dimaksud adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam melaksanakan pencatatan pada dokumen rekam medis di rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan tentunya ada beberapa hal harus dipenuhi demi tercapainya kesesuaian data pasien. Ketentuan standar data yang telah ditetapkan untuk melakukan pengisian dokumen rekam medis pasien dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem

Indonesian Case Base Groups (INA-CBGS) bahwa pengisian istilah tindakan medis mengacu pada ICD-9CM (*International Classification Of Diseases 9th Revision Clinical Modification*). Sebagaimana dijelaskan pada BAB IV KODING INA-CBGs tentang Pengenalan Koding ICD-10 Dan ICD-9-CM, bahwa koding sangat menentukan dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke Rumah Sakit. Dalam peraturan tersebut juga dijelaskan bahwa Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM. Mengingat betapa pentingnya kesesuaian data rekam medis baik berupa istilah tindakan medis maupun penetapan kode tindakan yang menyertainya, agar menghasilkan data yang cepat, tepat dan akurat.

Hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 5 Mei sampai 6 Juni 2015 mengenai Kesesuaian Penggunaan Istilah Tindakan Medis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Non-PBI Triwulan I Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin 2015 diketahui bahwa penulisan istilah tindakan medis pada dokumen rekam medis rawat inap Non-PBI sebagian besar penggunaan istilah tindakan medis sudah sesuai berdasarkan persentase hasil penelitian yang telah diperoleh yaitu sebesar 77,78%. Istilah medis diagnosis dan tindakan sebagai dasar pengkodean hendaknya harus tercatat secara benar dan tepat. Artinya tidak menimbulkan persepsi ganda dan banyak pertimbangan karena penulisan istilah yang beragam untuk satu makna diagnosis atau tindakan. Sebagaimana Nuryati bahwa Terminologi medis adalah Istilah tindakan medis yang telah sesuai mayoritas terdapat pada istilah tindakan *Chemotherapy*. Dari sekian banyak penggunaan istilah tindakan *Chemotherapy* tersebut, diantaranya ada beberapa yang disertai penulisan jenis obat yang digunakan selama masa pengobatan.

Meskipun demikian, penulisan istilah tetap sesuai karena penulisannya diawali dengan nama tindakan *Chemotherapy* lalu disertai nama jenis obat yang digunakan, sehingga tidak menimbulkan asumsi lain yang berakibat penentuan kode yang tidak akurat. Lain halnya dengan istilah nama obat yang tetap sama yaitu mengacu pada tindakan *Chemotherapy* namun ditulis hanya nama obatnya saja. Hal tersebut disebabkan petugas medis (dokter) dalam melakukan pencatatan tindakan medis seringkali terpaku pada kebiasaan penggunaan bahasa lokal di Rumah Sakit tersebut. Dampaknya adalah dapat menimbulkan kebingungan bagi koder, sehingga berujung pada penentuan kode tindakan yang kurang tepat. Sebagaimana pendapat menurut Febtian (2010) dalam Khabibah (2013) pada penelitiannya menyatakan bahwa ketidaksamaan penulisan diagnosis disebabkan karena dokter atau petugas lebih sering menggunakan bahasa campuran antara terminologi medis dan bahasa Indonesia. Alasannya adalah dengan menggunakan bahasa Indonesia maka pemahaman makna istilah antar petugas kesehatan akan lebih mudah. Diagnosis dan tindakan adalah dasar untuk mencari kode dalam ICD (*Intenational Classification of Diseases*). Jika istilah tindakan yang ditulis tidak sama dengan istilah yang ada pada ICD maka petugas akan mengalami kesulitan dalam melakukan penentuan *leadterm* dan kode diagnosis dan tindakan sehingga menyebabkan kode tidak akurat.

Dalam pengisian formulir rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung telah ditetapkan ketentuan-ketentuan yang mengatur dalam pengisian lembar formulir rekam medis yaitu Peraturan Direktur Utama RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Nomor 3617 Tahun 2012 Tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, dalam Kebijakan Khusus nomor 10 disebutkan bahwa Penulisan prosedur operasi dan tindakan medis lainnya harus mengacu pada buku ICD-9CM atau buku

Klasifikasi dan Prosedur dan Tindakan yang berlaku. Khusus mengenai istilah medis berupa singkatan, RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung juga telah membuat kebijakan berupa Daftar Singkatan Dan Simbol Untuk Penulisan Rekam Medis Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung yang diatur dalam Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Nomor: 03.06/E013/15657/X/2012.

Dalam menentukan hasil penelitian berupa tingkat kesesuaian pada istilah tindakan medis, peneliti mengacu pada *Leadterm* atau kata kunci sebagai acuan untuk membandingkan istilah tindakan medis yang digunakan pada dokumen rekam medis dengan istilah tindakan medis pada *Index to Procedures* atau daftar istilah tindakan medis yang diurutkan sesuai abjad yang terdapat pada ICD-9-CM.

Terdapat berbagai macam istilah tindakan medis yang digunakan pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung, diantaranya penggunaan istilah tindakan medis dengan satu unsur kata, dua unsur kata atau bahkan lebih. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Nuryati (2011), sebagian besar struktur istilah medis tersusun dari 3 (tiga) unsur kata, yakni: *prefix*, *root*, dan *suffix*. Dalam struktur setiap kata atau istilah harus memiliki minimal satu *root*. Tidak semua istilah medis terdiri dari tiga unsur *prefix*, *root*, dan *suffix*, adakalanya satu istilah terdiri hanya dua unsur kata, dan bahkan hanya terdiri dari *prefix* dan *root* atau *root* dan *suffix* saja. Namun tidak jarang juga istilah memiliki lebih dari tiga unsur kata.

Adapun yang menjadi ketentuan peneliti sebagai acuan bahwa apabila salah satu unsur kata pada istilah tindakan medis tersebut sesuai dengan *Leadterm* atau kata kunci yang terdapat pada *Index to Procedures* pada ICD 9-CM, maka istilah tindakan medis tersebut telah sesuai. Sebagai contoh penggunaan istilah tindakan medis dengan tiga unsur kata seperti "*Hip Spica Cast*" dengan *leadterm* "*Cast*" yang jika dilihat pada ICD-9-CM akan

ditemukan *leadterm* "*Casting*" dengan langkah penentuannya sebagai berikut:

Leadterm :

Cast

Index to Procedures (ICD9-CM):

Casting(for immobilization) NEC

Dengan ditentukan *Leadterm Casting* dalam ICD-9-CM sebagai acuan dalam menentukan kode tindakan *Hip Spica Cast* mak istilah tindakan medis diatas telah sesuai.

Apabila terdapat istilah tindakan medis yang menggunakan unsur kata dari bahasa Indonesia, namun jika diartikan atau diterjemahkan ke dalam bahasa inggris sesuai, maka istilah tindakan medis tersebut juga telah sesuai. Sebagaimana yang dianut dalam ICD-9-CM, bahwa bahasa yang digunakan didalam ICD-9-CM adalah bahasa inggris. Contoh istilah tindakan medis pada "Pemeriksaan darah" maka jika diterjemahkan ke dalam bahasa inggris menjadi "*Examination of blood*", maka langkah penentuan nya yaitu:

Leadterm :

Pemeriksaan = *Examination*

Index to Procedures (ICD-9-CM) :

Examination*Microscopic* (*specimen*)
(*of*)*Blood*

Dalam upaya untuk mengoptimalkan pengolahan data rekam medis juga sebagai sarana untuk memperkaya wawasan dan informasi bagi petugas rekam medis khususnya yang bertugas pengolah data rekam medis secara langsung terhadap istilah medis, salah satunya petugas koding. Berikut adalah istilah-istilah tindakan medis yang tidak sesuai dengan kaidah penulisan tindakan dari hasil penelitian yang diperoleh pada rekam medis pasien rawat inap Non-PBI periode triwulan I tahun 2015, diantaranya:

1. *Zometa*
2. *Lumbal Pungsi/Puncture*
3. Konservatif
4. Border

5. Siklofosfamid / *Cyclophosphamide*
6. *RO Thorax*
7. Terapi Hormonal *Goserelin/Zoladex*
8. Antikoagulan
9. Antibiotik
10. Insulin
11. Dehidrasi Cairan
12. Pemasangan CVC (*Central Venous Catheterization*)
13. TEE (*Trans Esophageal Echocardiography*)

Dari rincian diatas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa istilah tindakan medis yang digunakan oleh para praktisi kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung. Diantara penggunaan istilah tindakan medis tersebut yaitu *Lumbal Pungsi* memiliki angka ketidaksesuaian penggunaan istilah paling tinggi sebesar 5,05%. Istilah tindakan ini banyak diadopsi oleh para praktisi kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin. Jika dilihat dari tujuannya memang tidak ada yang berbeda antara *Lumbal Pungsi* dengan *Lumbal Puncture* atau istilah lain dari *Lumbal Pungsi* yang terdapat pada ICD-9-CM baik dari definisi maupun prosedur tindakannya. *Lumbar puncture* adalah prosedur invasive sebagai upaya pengeluaran cairan serebrospinal dengan memasukan jarum pungsi lumbal ke dalam ruang subarakhnoid. Test ini dilakukan untuk pemeriksaan cairan serebrospinali, mengukur dan mengurangi tekanan cairan serebrospinal, menentukan ada tidaknya darah pada cairan serebrospinal, untuk mendeteksi adanya blok subarakhnoid spinal, dan untuk memberikan antibiotic intraheal ke dalam kanalis spinal terutama kasus infeksi (Brunner and Suddarth's, 1999, p 1630).

Adapun selain istilah diatas, ada beberapa istilah lain yang merupakan nama obat yang digunakan pada kasus kanker seperti *Zometa*, *Border*, *Siklofosfamid / Cyclophosphamide*, dan Terapi *Hormonal Goserelin/Zoladex*. Jika dilihat pada ICD-9-CM, istilah tindakan tersebut memang tidak dapat ditemukan,

namun jika di pelajari dari definisi istilah yang dicantumkan dan diagnosa yang ditegakkan, istilah tersebut merupakan istilah untuk nama obat atau zat yang digunakan pada pasien dengan kasus kanker yang merupakan bagian dari tindakan Kemoterapi. Kode (ICD-9-CM) yang diberikan pada istilah tersebut tetap sama yaitu 99.25 dengan tindakan *Injection or infusion of cancer chemotherapeutic substance* atau jika diartikan ke dalam bahasa Indonesia berarti Injeksi atau infuse zat kemoterapi pada kanker. Penggunaan istilah tindakan medis yang berkaitan dengan obat yang digunakan dalam masa pengobatan pada kasus kanker tersebut hendaknya dalam setiap pencatatan selalu dibubuhi keterangan tindakan yang dilakukan. Karena di dalam ICD-9-CM tidak terdapat daftar nama-nama obat khusus dalam menangani penyakit-penyakit tertentu. Sehingga kode tindakan yang diperoleh sesuai dengan tindakan yang dimaksud dalam penulisan istilah tindakan medis tersebut. Tingginya ketidaksesuaian penggunaan istilah tindakan medis lumbal pungsi (5,05%) dan jenis obat penanganan *chemotherapy* (4,04%) tersebut dikarenakan kebiasaan petugas medis dalam melakukan pencatatan terpaku pada kebiasaan penggunaan bahasa lokal instansi (Indonesia) dan beban kerja petugas yang tinggi sehingga untuk mempermudah pencatatan dilakukan secara sederhana. Akan lebih mudah bagi petugas koder di Instalasi Rekam Medis untuk menentukan kode tindakan jika istilah tindakan yang digunakan sesuai berdasarkan ICD-9-CM.

Selanjutnya terdapat beberapa istilah tindakan berupa singkatan yang tidak sesuai berdasarkan ICD-9-CM. Beberapa istilah tindakan medis berupa singkatan, yaitu *TEE*, *CVC*, dan *RO Thorax*. Jika masing-masing singkatan istilah tersebut diuraikan menjadi beberapa unsur kata, unsur-unsur kata dari masing-masing istilah tersebut memang sesuai dengan istilah yang ada di dalam *Alphabetic Index* pada ICD-9-CM. Namun jika singkatan

istilah tersebut yang menjadi acuan sebagai kata kunci, singkatan tersebut tidak akan ditemukan di dalam ICD-9-CM. *TEE* yang merupakan singkatan dari *Trans Esophageal Echocardiography*, ditemukan pada ICD-9-CM dengan istilah *Echocardiography* dan selanjutnya diikuti oleh *transesophageal*. Tidak jauh berbeda dengan *TEE*, *CVC* adalah kependekan dari *Central Venous Catheterization*, pada ICD-9-CM akan ditemukan dengan istilah *Catheterization*, kemudian diikuti oleh *central venous*. Lain halnya dengan *RO Thorax*, awalan unsur kata *RO* pada *RO Thorax* merupakan satu unsur kata yang disingkat yaitu *Roentgen* atau *Radiography*. Pada ICD-9-CM memang terdapat istilah tindakan *Roentgen* maupun *Radiography*, namun jika melihat singkatan yang digunakan yaitu *RO*, bisa merujuk ke berbagai istilah lain seperti *Reverse Osmosis* atau metode penyaringan yang dapat menyaring berbagai molekul besar dan ion-ion dari suatu larutan. Memang tidak ada hubungannya dengan istilah tindakan medis, namun perlunya upaya untuk menyatukan persepsi antara praktisi kesehatan khususnya dokter, perawat dengan petugas rekam medis khususnya di bagian koding, mengenai istilah tindakan medis atau singkatan dari istilah tindakan medis sesuai dengan yang telah disepakati. Bila mengacu pada ketentuan penelitian, istilah-istilah berupa singkatan diatas memang termasuk dalam kategori tidak sesuai, namun dapat ditanggulangi dengan membuat daftar singkatan disertai dengan kode ICD-9-CM yang telah ditentukan dengan terlebih dahulu menguraikan singkatan, lalu salah satu unsur kata dari singkatan tersebut dijadikan *Leadterm* atau kata kunci dalam menentukan kode ICD-9-CM.

Selanjutnya pada istilah tindakan yang bertujuan memasukan cairan atau zat dalam masa pengobatan kepada pasien, yaitu *Dehidrasi Cairan*, *Insulin*, *Antibiotik*, dan *Anticoagulant*. Tidak ada yang salah dalam penggunaan istilah tersebut. Namun nama obat, zat, atau cairan khusus seperti diatas

tidak akan ditemukan pada *Alphabetic index* yang terdapat di ICD-9-CM jika tidak diawali dengan kata kerja “Injeksi” atau “Infus”. Berdasarkan ICD-9-CM beberapa zat atau cairan seperti *Antibiotik*, dan *Anticoagulant* secara umum pemakaiannya memang melalui infus atau injeksi namun perlu diingat beberapa *Antibiotik*, dan *Anticoagulant* juga ada yang diberikan secara oral atau dalam bentuk kapsul. Maka dari itu, perlunya awalan kata “Injeksi” atau “Infus” pada setiap istilah tindakan yang berkenaan dengan memasukan obat, zat, atau cairan seperti *Insulin*, *Antibiotik*, *Anticoagulant*, serta *Electrolytes* agar pengolahan data dapat dilakukan secara tepat dan akurat.

Kemudian pada istilah *Konservatif*, yaitu istilah lain terhadap tindakan medis yang sama dengan tindakan medis yang diberikan pada saat perawatan sebelumnya, dengan tujuan untuk mengganti istilah tindakan medis sebelumnya, karena tindakan yang di berikan setiap kali perawatan merupakan tindakan medis yang sama. Kode tindakan (ICD-9-CM) yang ditegaskan pada tindakan ini diberikan berdasarkan hasil uji laboratorium yang diberikan, maka dari itu penggunaan istilah tindakan medis ini bertujuan untuk mempermudah penulisan tindakan medis juga agar lebih sederhana karena tindakan yang di berikan setiap kali perawatan merupakan tindakan medis yang sama. Namun jika tindakan medis yang diberikan sebelumnya lebih dari satu atau bahkan lebih dari dua tindakan medis, maka dapat membingungkan koder untuk menentukan kode tindakan. Akan lebih baik jika istilah tindakan medis ditulis secara lengkap agar penentuan kode tindakan pun lebih akurat.

Ketidaksesuaian dalam penulisan istilah tindakan medis tentu dapat memicu beberapa masalah. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung yang menyatakan hal serupa, bahwa penulisan istilah tindakan medis yang tidak sesuai dapat menimbulkan beberapa masalah seperti

pemberian kode tindakan yang sedikit terhambat, sehingga proses penentuan kode tindakan menjadi kurang optimal, karena petugas koding akan merasa kebingungan dengan penulisan istilah tindakan medis yang tidak sesuai.

Dampak dari hal tersebut ialah penentuan kode tindakan menjadi tidak akurat apabila penentuan kode tindakan masih berdasarkan pada asumsi. Sehingga harus melihat kembali pada lembaran-lembaran formulir sebelumnya untuk memastikan istilah tindakan yang diberikan. Sebagaimana penelitian sugiarsi (2012) dalam Khabibah (2013) bahwa teknik penulisan terminologi tindakan medis yang tidak benar berdampak pada keakuratan kode yang tidak tepat. Istilah tindakan medis yang tidak sesuai tidak lain adalah istilah tindakan medis baru yang muncul seiring dengan semakin majunya teknologi di bidang kesehatan. Penggunaan istilah tindakan medis yang tidak sesuai juga dapat berdampak negatif bagi rumah sakit apabila kode tindakan yang diberikan tidak akurat dan menyebabkan defisit ataupun minus berdasarkan berkas pengklaiman yang akan di ajukan, karena kode yang diberikan menghasilkan biaya pengklaiman yang lebih rendah dari dari kode tindakan yang seharusnya. Maka dari itu, salah satu prinsip dari kodifikasi yaitu untuk mencegah perbedaan asumsi, agar penentuan kode tindakan akurat dan sesuai.

Penggunaan istilah tindakan medis juga berkaitan dengan akreditasi yang dilaksanakan di rumah sakit. Sebagaimana disebutkan pada buku pedoman akreditasi KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) tahun 2012 pada Standar MKI. 13 bahwa Rumah Sakit harus menggunakan standar kode diagnosa, kode prosedur/tindakan, simbol, singkatan, dan definisi. Dari hasil wawancara tersebut juga dijelaskan, bahwa tingkat kesesuaian penggunaan istilah medis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin telah mencapai diatas 50%. Didukung dengan hasil akreditasi KARS pada tahun 2014 yang memperoleh hasil Paripurna. Berkaitan dengan hal itu, hasil

dari penelitian ini akan diperlukan guna evaluasi demi tercapainya hasil yang memuaskan dalam pelaksanaan akreditasi tingkat selanjutnya.

Penggunaan istilah tindakan medis juga berhubungan dengan akurasi dari Pelaporan. Sebagai rumah sakit pendidikan, tentu ada banyak sekali mahasiswa praktikan dan dokter yang sedang melanjutkan pendidikan, bahkan diantara mereka ada yang sedang melakukan penelitian. Tidak sedikit dari mereka yang membutuhkan data berupa tindakan-tindakan tertentu yang diberikan dalam satu periode tertentu, apabila tindakan serta kode tindakan yang diberikan kurang tepat, maka akurasi data yang dihasilkan juga akan kurang baik dan akan berdampak pula pada penelitian selanjutnya.

Penggunaan istilah tindakan medis yang tidak sesuai juga dapat berdampak pada proses pengolahan data di Instalasi Rekam Medis yang akan sedikit terhambat. Setiap petugas Rekam Medis harus mampu menjalankan prosedur kerja di tiap-tiap bagian di Instalasi Rekam Medis dan tidak hanya mampu menjalankan prosedur di hanya satu bagian unit kerja saja. Sesuai dengan kompetensi perekam medis yaitu perekam medis diharuskan mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan beberapa kompetensi salah satunya yaitu Klasifikasi dan kode klasifikasi penyakit maupun tindakan (Rustiyanto, 2009).

Berkenaan dengan hal itu, instalasi rekam medis di beberapa rumah sakit telah menerapkan sistem kerja bergantian. Dengan masa kerja yang sudah cukup lama bagi petugas koding dalam menanggulangi ketidaksesuaian istilah tindakan medis adalah hal yang sudah biasa. Dengan berbagai proses yang telah dilalui, seperti menghubungi dokter pemberi pelayanan, atau berkonsultasi dengan perawat mengenai penulisan istilah tindakan medis, maka masalah-masalah yang timbul seperti penulisan istilah tindakan medis yang

tidak sesuai pun segera terselesaikan, namun memakan waktu yang cukup lama dan sedikit menghambat kerja petugas koding. Apalagi jika Instalasi Rekam Medis tersebut menerapkan sistem kerja bergantian, maka dapat dipastikan proses pengolahan data pun akan kembali terhambat dikarenakan proses pengolahan data di bagian koding dilakukan oleh petugas yang baru dan proses penanggulangan ketidaksesuaian istilah tindakan medis pun akan kembali menghambat proses pengolahan data di bagian tersebut. Oleh karena itu kesesuaian penggunaan istilah tindakan medis perlu dioptimalkan agar proses pengolahan data di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin tidak terhambat. Bahkan dengan mempelajari istilah yang belum dikuasai untuk menambah wawasan khususnya bagi petugas rekam medis di bagian koding.

Berkaitan dengan hal diatas agar dapat menyeragamkan persepsi, berbagai upaya harus dilakukan untuk bisa mengatasi berbagai dampak yang diakibatkan dari penggunaan istilah tindakan medis yang tidak sesuai yaitu dengan lebih meningkatkan kerja sama yang telah terjalin antara dokter, perawat, dan praktisi kesehatan lain dengan petugas rekam medis khususnya mengenai penulisan istilah tindakan medis yang harus sesuai berdasarkan ICD-9-CM. Sebagaimana dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGS) BAB IV KODING INA-CBGS tentang Tugas dan Tanggung Jawab, bahwa untuk mendapatkan hasil grouper atau jumlah biaya dari hasil pengklaiman yang benar diperlukan kerjasama yang baik antara dokter dan koder. Kelengkapan rekam medis yang ditulis oleh dokter akan sangat membantu koder dalam memberikan kode diagnosis dan tindakan/prosedur yang tepat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat dr.

Hasan Sadikin mengenai kesesuaian istilah tindakan medis berdasarkan ICD-9-CM pada dokumen rekam medis rawat inap Non-PBI triwulan I di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin tahun 2015, diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kesesuaian penggunaan istilah tindakan medis pada dokumen rekam medis rawat inap diketahui sebanyak 78% penggunaan istilah tindakan medis sesuai berdasarkan ICD-9-CM. Dan sisanya sebanyak 22% penggunaan istilah tindakan medis tidak sesuai berdasarkan ICD-9-CM. Istilah medis diagnosis dan tindakan sebagai dasar pengkodean hendaknya harus tercatat secara benar dan tepat. Artinya tidak menimbulkan pemahaman ganda dan banyak pertimbangan karena penulisan istilah yang beragam untuk satu makna istilah tindakan.
2. Penggunaan istilah tindakan medis sesuai yaitu *Chemotherapy* sebanyak 32,32%, kemudian beberapa istilah tindakan medis yang berbeda namun digolongkan menjadi satu golongan yang sama karena dilihat dari *Leadterm* atau kata kunci yang digunakan sebagai acuan penentuan kode tindakan pada ICD-9-CM.
3. Ketidaksesuaian penggunaan istilah tindakan medis terbanyak pada istilah *lumbal pungsi* sebesar 5,05% serta 4,04% penggunaan istilah obat-obatan *chemotherapy cancer*. Hal tersebut dikarenakan kebiasaan petugas medis dalam melakukan pencatatan istilah tindakan terpaku pada kebiasaan penggunaan bahasa lokal instansi (Indonesia) dan beban kerja petugas yang tinggi sehingga untuk mempermudah, pencatatan dilakukan secara sederhana.

Saran

Dengan masih adanya penggunaan beberapa istilah tindakan medis yang belum sesuai berdasarkan ICD-9-CM, berikut adalah beberapa saran yang dapat diterapkan, yaitu:

- a. Perlu diadakannya pembahasan sebagai evaluasi penggunaan istilah tindakan medis, misalnya pada rapat rutin bulanan yang dilakukan setiap minimal 1 bulan sekali oleh Para Petugas Rekam Medis. Pembahasan khususnya mengenai kepatuhan penggunaan istilah tindakan medis dengan pedoman rumah sakit dan ICD-9-CM.
- b. Sebagai salah satu unit di bagian rekam medis yang bertugas mengolah data rekam medis secara langsung terhadap istilah medis pada diagnosa maupun tindakan, petugas koding diharapkan membuat daftar istilah tindakan medis atau singkatan baru yang digunakan oleh para praktisi kesehatan seperti dokter, perawat dan yang lainnya.
- c. Kebijakan mengenai penggunaan istilah medis berupa daftar singkatan dan simbol untuk penulisan rekam medis, sebaiknya diperbarui dengan melakukan penambahan istilah-istilah medis atau singkatan baru yang belum terdapat pada Pedoman Daftar Singkatan dan Simbol untuk Penulisan Rekam Medis.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* (Edisi Revisi 10). Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. (2015). *Antikoagulan oral*. Dalam Pusat Informasi Obat Nasional, [Online]. Tersedia: <http://pionas.pom.go.id/book/ioni-bab-2-sistem-kardiovaskuler-26-antikoagulan-dan-protamin/261-antikoagulan-oral>. [7-06-2015].
- Basuki, H.A.M. (2006). *Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Kemanusiaan dan Budaya*.
- Budiman, Arief. (2011). *Pengaruh pemberian kombinasi cyclopophamide – transfer factor terhadap ekspresi granzyme B mencit C3h dengan Adenocarcinoma Mamma.*

Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang. Tidak diterbitkan.

- Cohen, B.J. (2003). *Medical terminology: an illustrated guide* (fourth edition). Publisher: Lippincott Williams & Wilkins
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1996). *Kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Drugs.com Know more. Be sure. (2015). *Zoladex*, [Online]. Tersedia: <http://www.drugs.com/zoladex.html>. [11-06-2015].
- Hatta, Gemala. (2008). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Khabibah, Siti dkk. (2013). Tinjauan ketepatan terminologi medis dalam penulisan diagnosis lembaran masuk dan keluar di RSUD Jati Husada Karanganyar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryati. (2011). *Terminologi medis pengenalan istilah medis*. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Prasetyo, B dan Jannah, L. M. (2012). *Metode penelitian kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ramdani, Taufik. (2013). *Tinjauan konsistensi penggunaan istilah medis penyakit gastritis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Banjar periode triwulan I tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah. Pikes Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Tasikmalaya: tidak diterbitkan.
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika profesi perekam medis & informasi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunyoto, Danang. (2013). *Statistik untuk paramedis*. Tasikmalaya: Alfabeta.
- Tarigan, Ricky Hidayat. (2010). *Hubungan tekanan vena sentral dengan tekanan intraokuli menggunakan tonometer schiotz pada pasien di ruang rawat intensif*.

- Universitas Sumatera Utara. Medan: Tidak diterbitkan.
- World Health Organization. (2011). *Initial treatment of dehydration for severe acute malnutrition*, [Online]. Tersedia: http://www.who.int/elena/titles/bbc/dehydration_sam/en/. [07-06-2015]
- Yeni Kusmiati. (2013). *Pengetahuan perawat dalam penyimpanan insulin di RSUD Dr. Harjono Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Ponorogo: Tidak Diterbitkan.