

Tinjauan Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyebab Dasar Kematian pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD UKI Jakarta

Dinda Nurmalasari¹, Lily Widjaja², Deasy Rosmala Dewi³, Laela Indawati⁴

Universitas Esa Unggul Jakarta, Indonesia^{1, 2, 3, 4}

nurmalasaridindanur@gmail.com¹, lily.widjaja@esaunggul.ac.id² deasyidris@gmail.com³
laela.indawati@esaunggul.ac.id⁴

Abstrak

Received: 03-04-2022
Revised : 05-04-2022
Accepted: 25-04-2022

Determinasi merupakan kehati-hatian dan keakurasian kode penyakit bisa mudah diidentifikasi menjadi kode tepat serta tidak tepat, Kode yang tepat disesuaikan dalam ICD-10 kemudian kode yang tidak tepat merupakan kode yang tidak sesuai dalam ICD-0. Pengodean penyebab kematian dilakukan rumah sakit untuk laporan kematian di rumah sakit. Ketidaktepatan kode diagnosis terdiri atas 5M (*Man, Money, Method, Machine, Material*) Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas koding bahwa ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien Diabetes mellitus belum optimal karena tulisan dokter yang kurang jelas, penggunaan singkatan dalam diagnosis, kurangnya SDM berlatar pendidikan RMIK, tidak perlu biaya dalam pengodean, metode yang dilakukan dalam melakukan pengodean penyebab kematian dari form sertifikat Medis Penyebab kematian pada point Penyebab langsung, Penyebab antara dan penyebab dasar dan tidak adanya ruang khusus pengodean. pada permasalahan yang terkandung diatas, dengan demikian penulis melaksanakan penelitian berkenaan dengan ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus sesuai dengan ICD-10. tujuan penelitian ini untuk menganalisis kesesuaian pengodean diagnosis penyebab kematian terhadap pasien Diabetes mellitus Di RSUD UKI Jakarta. Berdasarkan hasil penelitian dari 72 rekam medis pasien meninggal tentang ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien Diabetes mellitus Di RSUD UKI Jakarta pada tahun 2017-2020 Diperoleh kode diagnosis penyebab kematian yang tepat sebanyak 56 rekam medis (88%) dan kode diagnosis penyebab kematian yang tidak tepat sebanyak 16 Rekam medis (12%). Saran untuk pengodean diagnosis penyebab kematian Di RSUD UKI Jakarta agar dalam pengodean penyebab kematian dilakukan sesuai aturan yaitu menggunakan tabel MMDS, ICD-10 Vol 2 dan reseleksi dalam pengaplikasian rule meliputi Rule 1, Rule 2 atau Rule 3 yang mencakup pengaplikasian kadhah umum.

Kata kunci: Ketepatan, Penyebab kematian, Kode Sebab Kematian, Diabetes Mellitus

Abstract

Determination is a precaution and the accuracy of disease codes can be easily identified into correct and incorrect codes, Correct codes are adjusted in ICD-10 then incorrect codes are inappropriate codes in ICD-0. The cause of death was hospital reporting. The uncertainty of the diagnostic code consists of 5m (man, money, method, machine, material) based on the interview of the coding officer that the precision of the cause of death in the diabetes mellitus diabetes is not optimum because of poor doctors' writing, the use of abbreviations in the diagnosis, the lack of human resources in rmic education, no charge in coding, The method of conducting a death certificate from the medical certificate form is the cause of death at the point of immediate cause, the cause between and the underlying cause and the absence of a specialized chamber. Hence, the authors conducted a study on the correctness of the causes of death

in diabetes patients mellitus according to the icd-10. The purpose of this study was to understand the precision of the diagnosis of the causes of death in the diabetes patient mellitus in Jakarta general hospital. Based on a study of the 72 medical records of patients dying of the precision of the cause of death in diabetes patients mellitus in Jakarta general in 2017-2020.

Keywords: Accuracy, Cause of Death, Code of Cause of Death, Diabetes Mellitus

*Correspondence Author: Dinda Nurmalasari
Email: nurmalasaridindanur@gmail.com



PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam menyelenggarakan rekam medis perlu disesuaikan antara kebutuhan dengan fasilitas yang diberikan ([Kemenkuham RI, 2009](#)).

Berdasarkan ([Permenkes, 2008](#)) Rekam medis merupakan inventarisasi data yang berisikan catatan dan dokumen mengenai biodata pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta *treatment* lain yang sudah diberikan kepada pasien. Unit rekam medis menyelenggarakan sistem rekam medis, yang terdiri dari beberapa sistem antara lain, sistem pendaftaran pasien, sistem penomoran, sistem penamaan, sistem pengolahan data medis, sistem koding Diagnosis penyakit, sistem penyimpanan, dan sistem pengambilan kembali rekam medis (Farida, 2016).

Sistem koding adalah kegiatan pemberian sandi dengan menggunakan konsolidasi antara huruf dan angka yang menginterpretasikan komponen dari setiap data. Kegiatan yang dilaksanakan dalam koding terdiri dari kegiatan pengodean Diagnosis (penyakit, non penyakit, external cause, symptoms) dan pengodean tindakan medis. Untuk menentukan kode yang tepat harus ditunjang oleh penulisan Diagnosis yang lengkap, jelas dan tepat oleh dokter dan koder yang handal ([Khairun Nissa, 2020](#)).

ICD-10 merupakan kode diagnosis penyakit sekaligus digunakan untuk mengetahui sebab dasar kematian kemudian mengkodinya dalam sertifikasi kematian yang dirujuk kedalam tabel *Medical Mortality Data System* (MMDS) ([Hidayat, 2014](#)). Tabel tersebut dapat mempermudah dalam menentukan kode UCoD (*Underlyin Cause of Death*) yang tepat serta menunjukkan penentuan kode penyebab multiple yang tepat ([Hardono & Ernawati, 2018](#)).

Berdasarkan hasil penelitian Eni Nur Rahmawati menunjukkan bahwa putusan yang diambil di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten di dasarkan pada ketepatan dasar kematian sebagai pertimbangannya, Namun dalam melaksanakan pemutusan terhadap kode sebab dasar kematian sesuai dengan ICD-10 masih belum dilaksanakan. Bersumber pada tabel MMDS mencatat ketepatan kode sebab dasar kematian adalah 90.32% belum akurat. Rasio ketidak tepatan tertinggi adalah 67.86% hal tersebut disebabkan oleh ketidak tepatan dalam memutuskan kode berdasarkan prinsip umum ([Rahmawati, 2018](#)).

Yuniana Eka Pratiwi memaparkan hasil dari penelitiannya bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Triwulan IV dalam ketepatan hasil penetapan kode penyebab umum kematian pasien yang benar sebesar jumlah 21 (75%) dan kode penyebab dasar kematian yang belum akurat yang berjumlah 7 kode (25%) ([Pratiwi, 2013](#)).

Erna Fitri Widayati menunjukkan hasil penelitiannya bahwa dalam bidang manajemen data klinis rumah sakit yang paling penting adalah ketelitian terhadap data diagnosis. Peneliti melakukan survei di rumah sakit 17 mei 2018 bahwa masih banyak

ditemukan kode yang kurang akurat dalam kodifikasi penyakit DM. Adapun kode yang tidak tepat sebanyak 18 kode (60%) kode tepat sebanyak 12 (40%) dari jumlah berkas keseluruhan sebanyak 30 ([Widayati, 2019](#)).

Hasil Penelitian Ari Sukawan dan Lilik meilany mendapatkan gambaran dan keterangan-keterangan mengenai ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis pada penyakit diabetes mellitus type II terhadap tarif INA-CBG's unit rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Sampel didapatkan 100 rekam medis pasien rawat inap penderita penyakit diabetes militus type II dibulan Januari 2017-Juni 2017 ([Sukawan & Meilany, 2020](#)).

Hasil Penelitian Ivana Putri Risyanti Dan Syafira Atikah Yudianti Menunjukkan Hasil ketepatan serta keakuratan pengodean harus disesuaikan dengan prinsip umum ICD 10. Ketepatan dan keakuratan dalam menentukan diagnosis pasien sangat berpengaruh. Jika pengkodean diagnosis tidak tepat maka akan berdampak terhadap jumlah kasus terhadap penyusunan laporan morbiditas, mortalitas dan perkiraan jumlah angka statistik rumah sakit ([Risyanti & Yudianti, 2020](#)).

Bersumber terhadap hasil observasi awal terhadap 30 berkas Rekam medis di RSU UKI Jakarta Peneliti menemukan bahwa dalam pegkodean penyebab kematian pada pasien Diabetets mellitus tidak tepat. Ketidaktepatan dalam pengodean ini terrjadi karena dalam penulisan tidak terbaca dengan jelas, Penggunaan diagnosa yang singkat, Penulisan diagnosa dengan huruf sambung serta kurangnya pelatihan dalam pengodean.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pelaksanaan SPO pengodean penyebab kematian, Mengidentifikasi ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien Diabetes mellitus dan Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kesalahan pengodean penyebab kematian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis RSU UKI Jakarta pada bulan Desember 2020 sampai bulan Agustus 2021, Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode deskriptif ([Soendari, 2012](#)). Populasi pada penelitan ini adalah Rekam Medis tentang ketepatan koding rekam medis dengan diagnosis penyebab kematian diabetes mellitus di RSU UKI Jakarta pada tahun 2017-2020 di RSU UKI Jakarta Berjumlah 72 berkas rekam medis. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan sampel secara non random dengan teknik sampel jenuh. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data observasi, wawancara, studi pustaka serta instrumen yang digunakan adalah Buku catatan dan pedoman wawancara. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan menganalisis ketepatan pengodean diagnosis penyebab kematian pada pasien Diabetes Mellitus di RSU UKI Jakarta ([Notoatmodjo, 2012](#)).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti telah melakukan observasi secara langsung terhadap rekam medis sesuai dengan standar prosedur ilmiah. Namun masih ditemukan keterbatasan penelitian yaitu pada Lembar sertifikat kematiannya ada beberapa kolom yang masih kosong atau tidak terisi secara lengkap dan juga ada tulisan yang kurang jelas sehingga petugas koding merasa kesulitan dalam pengkodean dengan kaidah ICD-10.

1. Standar Prosedur Operasional Pengodean Penyebab Kematian

Berdasarkan pendapat (Sailendra, 2015) menjelaskan bahwa SPO adalah panduan yang diaplikasikan dalam kegiatan operasional organisasi agar bisa beroperasi dengan baik. Implementasi SPO yang tepat, akan memberikan dampak konsistensi terhadap hasil kinerja, kemudahan terhadap berbagai proses pelayanan dan hasil produk yang baik, pelayanan dan pengaturan yang seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian terkait standar prosedur operasional di RSUD UKI Jakarta belum ada SPO tentang pengodean penyebab kematian Saat ini di RSUD UKI Jakarta yang ada hanya ketepatan pengodean secara umum saja. Menurut hasil penelitian serta interview kepada Kepala unit rekam medis dan Koder di RSUD UKI Jakarta, terkait standar pelaksanaan pengodean penyebab kematian di RSUD UKI Jakarta. Saat ini di RSUD UKI Jakarta belum memiliki SPO tentang Ketepatan pengodean penyebab kematian.

2. Ketepatan Pengodean Penyebab Kematian Pada Pasien Diabetes Mellitus

Dalam mengidentifikasi sebuah kode agar mudah untuk dicermati diperlukan Keakuratan adalah ketelitian. Ketelitian serta keakuratan kode penyakit bisa diidentifikasi menjadi kode yang akurat dan tidak akurat. Kode yang akurat merupakan penetapan kode penyakit yang tepat, tepat sesuai dengan ICD-10 sedangkan kode tidak akurat adalah penetapan kode penyakit yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan ICD-10 (Multisari & Sugiarsi, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil rekapitulasi data dengan analisis kuantitatif tentang ketepatan kodefikasi sebab dasar kematian pada sertifikat kematian terhadap 72 rekam medis pasien meninggal tingkat ketepatan pengodean dikategorikan menjadi 2 yaitu pengodean tepat dan tidak tepat.

Tabel 1. Ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian Pada Pasien Diabetes Mellitus Tahun 2017-2020

Ketepatan	Frekuensi	Persentase
Tepat	56	88%
Tidak Tepat	16	12%
Total	72	100%

Berdasarkan tabel 1 hasil dari persentase ketepatan pengodean penyebab kematian pada pasien Diabetes mellitus di RSUD UKI Jakarta pada tahun 2017-2020 Diperoleh kode diagnosa penyebab kematian yang tepat sebanyak 56 rekam medis(88%) dan kode diagnosa penyebab kematian yang belum akurat adalah sebanyak 16 Rekam medis(12%).

3. Faktor yang Mempengaruhi Kesalahan Diagnosa Pada Pasien Diabetes Mellitus

Menurut (Siswati, 2019) Sumber daya merupakan komponen yang terdapat pada suatu ekosistem yang memasok barang dan jasa yang bermanfaat terhadap kebutuhan manusia. Sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari : 5M(*Man, Money, Method, Machine, Material*)

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada koder di RSUD UKI Jakarta terkait faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean penyebab kematian di RSUD UKI Jakarta, Diketahui bahwa faktor penyebabnya yaitu :

a. Faktor *Man* (Manusia)

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD UKI Jakarta didapatkan informasi bahwa penyebab kesalahan pengodean itu terjadi Karena kurang telitinya koder, kurangnya SDM dengan latar belakang pendidikan RMIK, kurangnya pelatihan untuk para koder.

b. Faktor *Money* (Dana)

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di RSUD UKI Jakarta didapatkan informasi bahwa dalam proses pengodean tidak memerlukan dana.

c. Faktor *Machine* (Peralatan)

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di RSUD UKI Jakarta bahwa ketidaktepatan koding terjadi karena tidak adanya kamus kedokteran, tersedianya ICD-10 Versi 2010, ICD 10 Volume 2 digunakan untuk menentukan koding penyebab kematian, tulisan diagnosis yang tidak jelas, penulisan diagnosis yang singkat dan penulisan diagnosis dengan huruf sambung.

d. Faktor *Method* (Metode)

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD UKI Jakarta didapatkan informasi bahwa metode yang dilakukan dalam melakukan pengodean penyebab kematian dari form sertifikat Medis Penyebab kematian pada point Penyebab langsung. Penyebab antara dan penyebab dasar tetapi Petugas belum melakukan secara maksimal karena belum adanya SPO penentuan kode penyebab kematian (Maryati et al., 2019).

e. Faktor *Material* (Fasilitas)

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD UKI Jakarta diketahui bahwa tidak adanya ruangan khusus koding dalam unit rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD UKI J pada bulan Desember 2020 – Agustus 2021 dengan judul Tinjauan Ketepatan Pengodean Penyebab Kematian Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD UKI Jakarta, penulis dapat menyimpulkan bahwa dari hasil penelitian bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur pengodean tentang penyebab kematian secara khusus belum ada namun ada SPO mengenai pengisian sertifikat medis penyebab kematian dimana di dalam pengodeannya menggunakan ICD-10.

Berdasarkan hasil perhitungan ketepatan pengkodean penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus dimana mengacu pada sertifikat kematian yang telah diteliti sebanyak 72 rekam medis ketepatan didapat sebesar 88% dan ketidaktepatan sebesar 12%.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara petugas koding di RSUD UKI dalam pengodean masih kurang tepat karena dalam penulisan di sertifikat tidak terbaca dengan jelas, penulisan diagnosis singkat, penulisan diagnosis dengan huruf sambung, kurangnya pelatihan dalam pengodean, jumlah koder yang berpendidikan RMIK sedikit sehingga banyak istilah medis yang kurang dipahami, tidak memerlukan dana dalam proses pengodeannya, tidak adanya kamus kedokteran, tersedianya ICD-10 Versi 2010, ICD 10 Volume 2 digunakan untuk menentukan koding penyebab kematian, metode yang dilakukan dalam melakukan pengodean penyebab kematian dari form sertifikat Medis Penyebab kematian pada point Penyebab langsung, Penyebab antara dan penyebab dasar dan tidak adanya ruangan khusus koding dalam unit rekam medis.

BIBLIOGRAFI

- Farida, M. I. (2016). Analisis Pengelolaan Data Rekam Medis Di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Lanud Iswahyudi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hardono, Y. D. M., & Ernawati, D. (2018). *Tinjauan Pengetahuan dan Sikap Petugas Rekam Medis Tentang Kode Sebab Kematian/Underlying Cause Of Death di Rumah Sakit Tugurejo Semarang 2016*. VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 17(01). <https://doi.org/10.33633/visikes.v17i01.1856>
- Hidayat, T. (2014). *Evaluasi Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10 di RS Panti Rapih Yogyakarta*. Jurnal Manajemen Informasi

- Kesehatan Indonesia (JMiki), 2(1). <https://doi.org/10.33560/v2i1.41>
- Maryati, S., Jati, S. P., & Wulan, L. R. K. (2019). *Analisis Program Audit Maternal-Perinatal (Amp) di Kabupaten Cianjur Tahun 2012*. Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan, 12(2), 172–181.
- Multisari, S., & Sugiarsi, S. (2014). *Nalisis Keakuratan Kode Diagnosis Utama Typhoid Fever Berdasarkan Icd-10 Pada Pasien Rawat Inap di Rsud Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011*. Rekam Medis, 6(2).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Permenkes. (2008). *Pengertian Rekam Medis*.
- Pratiwi, Y. E. (2013). *Ketepatan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Triwulan IV Tahun 2010*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 1(1), 89–96. <https://doi.org/10.33560/v1i1.61>
- Rahmawati, N. E. (2018). *Keakuratan Konsep Dasar Kematian*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
- Risyanti, I. P., & Yudianti, S. A. (2020). *Pengaruh Ketepatan Kodefikasi Penyakit Terhadap Validasi Laporan Morbiditas Rawat Jalan*. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 3(1), 13–17. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i1.5667>
- Sailendra, A. (2015). *Langkah-langkah Praktis membuat SOP (Standard Operating Procedures)*.
- Siswati, S. (2019). *Pengembangan Soft Skills dalam Kurikulum untuk Menghadapi Revolusi Industri 4.0*. Edukasi: Jurnal Pendidikan, 17(2), 264–273. <http://dx.doi.org/10.31571/edukasi.v17i2.1240>
- Soendari, T. (2012). *Metode Penelitian Deskriptif*. Bandung, UPI. Stuss, Magdalena & Herdan, Agnieszka, 17.
- Sukawan, A., & Meilany, L. (2020). *Pengaruh Ketepatan Pengkodean Diagnosa dan Tindakan Medis pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II terhadap Tarif Ina-Cbgs Unit Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Sulawesi Selatan*. Jurnal Mitrasedhat, 10(1), 112–120.
- Widayati, E. F. (2019). *Tinjauan Pelaksanaan Pengodean Diagnosis Kasus Diabetes Mellitus Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang Tahun 2017*.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).