

RINGKASAN

Analisis Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus *Diabetes Mellitus* pada Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Ardiyanti Setyorini, NIM G41181323, Tahun 2022, hlm 190, Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Selvia Juwita Swari, S. KM., M. Kes (Pembimbing).

Kodefikasi diagnosis (*coding*) merupakan kegiatan mengubah diagnosis penyakit menjadi kode yang terdiri dari huruf dan angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa salah satu kompetensi perekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai kaidah ICD-10 dan ICD-9 CM sebagai klasifikasi statistik internasional. Ketidaktepatan dalam menentukan kode diagnosis akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit meliputi kualitas data dan informasi yang dihasilkan dalam menunjang kegiatan pelaporan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur ditemukan permasalahan bahwa terdapat ketidaktepatan pengodean khususnya untuk diagnosis *Diabetes Mellitus* pada rekam medis pasien rawat jalan. Pada tahun 2021, tercatat kasus *Diabetes Mellitus* berada di peringkat pertama dalam 10 besar penyakit di rawat jalan sebanyak 9.884 kasus dan masih berlanjut hingga kunjungan bulan Februari 2022 dengan jumlah sebanyak 1045 kasus. Hasil analisis dan persentase ketidaktepatan *coder* dalam pemberian kode diagnosis *Diabetes Mellitus* terhadap 30 rekam medis pasien rawat jalan terbilang cukup tinggi yaitu sebesar 63% (19 dari 30 berkas rekam medis). Kondisi tersebut disebabkan oleh perilaku petugas *coder* yang dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam penegakan diagnosis meliputi kurangnya pengetahuan dan pemahaman petugas *coder* dalam penentuan kode blok dan subdivisi karakter keempat berdasarkan ICD-10 untuk penderita *Diabetes Mellitus* yang disertai komplikasi, tidak lengkapnya pengisian rekam

medis pasien, dan kurangnya pengawasan, monitoring, serta evaluasi terhadap cara kerja dan hasil kinerja petugas *coder*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi ketidaktepatan kode diagnosis *Diabetes Mellitus* serta mencari faktor penyebab yang mempengaruhi ketidaktepatan kode diagnosis *Diabetes Mellitus* pada rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan subjek analisis dalam penelitian ini terdapat 6 responden yang berhubungan langsung dengan kegiatan *coding* rawat jalan yaitu 4 responden selaku petugas *coder*, 1 responden selaku koordinator *coding* rawat jalan, dan 1 responden selaku kepala instalasi rekam medis. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu *predisposing factors* yaitu pengetahuan dan pemahaman petugas *coding* rawat jalan terkait dalam penentuan kode blok dan subdivisi karakter keempat untuk kasus *Diabetes Mellitus* disertai komplikasi atau penyakit penyerta. Petugas *coder* menetapkan kode berdasarkan diagnosa yang tidak spesifik pada ICD-10 (*unspecified*). *Enabling factors* yaitu ketersediaan sarana komputer yang masih belum memenuhi kebutuhan disertai terjadinya *error* dan kinerja *processor* lambat, serta pengisian catatan SOAP pada rekam medis pasien masih kurang optimal. *Reinforcing factors* yaitu SPO pemberian kode belum terlaksana secara maksimal, serta kurangnya monitoring dan evaluasi terhadap cara kerja dan hasil kinerja petugas *coder*.

Saran yang dapat dijadikan sebagai masukan kepada pihak terkait meliputi pemberian pelatihan rutin kepada petugas *coder* terkait tata cara mengkode yang tepat dengan panduan ICD-10 yang disertai dengan sosialisasi mengenai ketepatan pemberian kode blok dan subdivisi karakter keempat pada diagnosis *Diabetes Mellitus* sesuai dengan komplikasinya. Perlu dilaksanakan monitoring dan evaluasi kesesuaian antara SPO dengan kinerja petugas *coder*, serta audit koding secara periodik agar dapat mengetahui dan memperbaiki kesalahan dalam pengkodean diagnosis *Diabetes Mellitus*.