

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap Teratai RSUD Sidoarjo. Ervin Fitrianti Nurlaily, NIM G41201097, Tahun 2023, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Bakhtiyar Hadi Prakoso S.Kom., M.Kom (Pembimbing I), Dinie Yulistya Pawestri, A.Md. PK (Pembimbing II).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit selain memberikan pelayanan kesehatan juga mempunyai kewajiban administrasi untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dikelola dengan baik, agar dapat berfungsi dan menghasilkan suatu informasi yang akurat.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Pengkodean merupakan pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka yang mewakili komponen data yang bertujuan untuk memastikan ketepatan kode terpilih mewakili sebutan diagnosis yang ditegakkan dokter, Koding merupakan kegiatan melakukan penentuan kode dari diagnosis penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku di Indonesia yaitu ICD-10 (*Internal Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision*). Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan karena berpengaruh bagi keberlangsungan pelayanan kesehatan. Pentingnya ketepatan dalam pemberian kode diagnosis juga memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidoarjo merupakan sebuah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Sidoarjo. RSUD Sidoarjo dalam melakukan pemberian kode diagnosis menggunakan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, masih ditemukan penggunaan kode diagnosis kasus diabetes melitus pada SIMRS yang

belum sesuai dengan kode pada ICD-10 dan berdasarkan 15 diagnosis terbanyak di ruang rawat inap Teratai bulan Agustus 2023 kasus diabetes melitus memiliki tingkat ketidakakuratan paling tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu petugas koding diabetes melitus sering mengalami ketidakakuratan kode dikarenakan pada penyakit ini sering terjadi kesalahan dalam pemberian kode pada karakter ke 4, dimana terdapat beberapa macam kode komplikasi yang beragam.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif untuk memperoleh gambaran secara terperinci ketidakakuratan kode diagnosis diabetes melitus pada SIMRS dengan ICD-10 serta menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis diabetes melitus di ruangan rawat inap teratai RSUD Sidoarjo menggunakan pendekatan manajemen 5 M (*Man, Machine, Method, Material dan Money*). Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan dalam kegiatan ini terdiri dari 3 orang yaitu 2 orang petugas koding rawat inap dan 1 kepala ruangan rawat inap di ruang teratai.

Hasil analisis menunjukkan masih ditemukan ketidaksesuaian kode antara yang tertera pada SIMRS dengan ICD-10. Tingkat ketidakakuratan kode untuk kasus diabetes melitus dengan ICD-10 adalah sebesar 17 sampel (94,4%) dari total 18 sampel. Hasil analisis dari faktor 5M yaitu faktor *man* terdiri dari yaitu riwayat pendidikan petugas belum sesuai dengan profesi perekam medis dan informasi kesehatan, terdapat petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan internal khusus koding, informan belum memahami kaidah atau aturan yang ada dalam proses pengkodean, belum terdapat pemberian *reward* berupa penghargaan dan pujian serta *punishment* berupa teguran.

Faktor *method* yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis diabetes melitus yaitu rumah sakit belum memiliki SOP pengisian kode diagnosis di ruang rawat inap. Dari faktor *material*, ketidakakuratan kode diagnosis kasus diabetes melitus dipengaruhi oleh salah satu formulir yang digunakan untuk melihat informasi dalam penentuan kode diagnosis yaitu formulir resume medis masih kurang jelas tulisan diagnosanya. Dari faktor *machine* ketidakakuratan kode

diagnosis diabetes melitus dipengaruhi oleh yaitu SIMRS belum dilengkapi fitur simbol dagger (†) dan asterisk (*) sehingga belum sesuai dengan kaidah pada buku ICD-10 dalam penulisan kasus diabetes melitus. Sedangkan dari faktor *money* dipengaruhi oleh terdapat anggaran khusus bagi petugas untuk mengikuti pelatihan terkait koding.

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis diabetes melitus diperlukan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan koordinasi antara petugas koding dengan tenaga medis, diperlukan pelatihan internal bagi petugas koding khususnya terkait tata cara mengkode diagnosis kasus diabetes melitus, sebaiknya pihak instalasi *Information Technology* (IT) RSUD Sidoarjo melakukan update SIMRS khususnya penambahan simbol dagger (†) dan asterisk (*) dalam pelaksanaan penginputan kode diagnosa kasus diabetes melitus, tenaga medis menuliskan diagnosa secara lengkap dan jelas pada lembar resume medis agar didapatkan hasil informasi yang lengkap, perlunya pembuatan dan sosialisasi terkait SOP pengisian kode diagnosis di ruangan rawat inap, sebaiknya diadakan pemberian motivasi dengan memberikan *reward* dan petugas koding di ruangan rawat inap seharusnya dilakukan oleh perekam medis agar kode yang dihasilkan lebih akurat.