



Tinjaun Ketepatan Kode Diagnosis Pasien Diabetes Mellitus Rawat Inap dengan Lama Rawat

Wini¹, Deasy Rosmala Dewi², Daniel Happy Putra³, Nanda Aula Rumana⁴

^{1,2,3,4}Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa

Unggul, Jakarta, Indonesia

Email: winirahayu313@email.com

Abstract

The accuracy of the diagnosis code is the conformity between the diagnosis code determined by the coder and the patient's medical record, in accordance with ICD-10 rules. Length of stay is a term used in a hospital that describes the length of time a patient is treated as measured in days and is one aspect of care and service at the hospital. The aim of the study was to find out the description of the accuracy of the diagnosis code for inpatient diabetes mellitus patients with length of stay at the Islamic Hospital of Jakarta Pondok Kopi. The research method uses a quantitative descriptive. The results of the research on Standard Operating Procedures (SPO) which regulate the determination of codes in inpatient care already exist, but there is no specific coding for diabetes mellitus. For the length of stay of diabetes mellitus patients 3-5 days, the percentage of correctness of diabetes mellitus diagnosis codes for inpatients at the Jakarta Islamic Hospital Pondok Kopi in 2022 resulted in 40 medical records (48.20%) diagnosis codes and 40 medical records (48.20%) inaccurate diabetes mellitus diagnosis codes 43 medical records (51.80%). Suggestions in this study the head of medical records submits an update of the SPO regarding coding and specifically so that the results of the work go according to the applicable and effective policies, an increase in the number of medical records officers in the coding section and communication between the coding officer and the doctor giving the diagnosis needs to be improved in order to produce a code right.

Keywords: Code Accuracy, Length of Stay, Diabetes Mellitus

Abstrak

Ketepatan kode diagnosis adalah kesesuaian antara kode diagnosis yang ditentukan oleh koder dengan rekam medis pasien, sesuai dengan aturan ICD-10. Lama rawat inap merupakan suatu yang digunakan sebagai istilah di rumah sakit yang menggambarkan lamanya pasien dirawat yang diukur dalam hari dan merupakan salah satu aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tentang ketepatan kode diagnosis pasien diabetes mellitus rawat inap dengan lama rawat di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur penetapan kode di Rawat inap sudah ada tetapi untuk kekhususan pengkodean penyakit diabetes mellitus belum ada. Untuk lama rawat pasien diabetes mellitus 3-5 hari, presentase ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus rawat inap di Rumah Sakit Islam

Jakarta Pondok Kopi tahun 2022 diperoleh kode diagnosis sebanyak 40 rekam medis (48,20%) dan kode diagnosis diabetes mellitus yang tidak tepat sebanyak 43 rekam medis (51,80%). Saran pada penelitian ini kepala rekam medis mengajukan pembaruan SPO terkait pengkodean dan kekhususnya agar hasil pekerjaan berjalan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dan efektif, dilakukan penambahan jumlah petugas rekam medis bagian koding dan komunikasi antar petugas koding dan dokter yang memberi diagnosis perlu ditingkatkan agar dapat menghasilkan kode yang tepat.

Kata Kunci: Ketepatan Kode, Lama Rawat, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis sangat diperlukan dalam menunjang terlaksananya kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan (1). Unit rekam medis memiliki beberapa tanggung jawab satu diantaranya bagian sistem pengkodean.

Ketepatan kode diagnosis adalah kesesuaian antara kode diagnosis yang ditentukan oleh koder dengan rekam medis pasien, sesuai dengan aturan ICD-10. Beberapa faktor mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit salah satunya adalah ketepatan kode dan lama rawat, ketepatan kode sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu tenaga medis (dokter) dalam menentukan diagnosis dan tindakan medis serta koder dalam menentukan dan memberikan kode untuk diagnosis sedangkan lama rawat pasien diabetes mellitus bergantung pada jenis komplikasi yang dialami (2). Lama rawat inap merupakan indikator penting untuk menentukan keberhasilan pengobatan pasien diabetes mellitus.

Diabetes mellitus adalah penyakit degeneratif kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula di dalam darah yang disebabkan oleh kerusakan kelenjar pankreas sebagai penghasil hormon insulin sehingga terjadi gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dapat menimbulkan beberapa keluhan serta komplikasi (3).

Dampak ketidaktepatan pemberian kode yaitu akan mempengaruhi dalam hal pengelolaan laporan yang tidak spesifik, mempersulit pengumpulan dan pengambilan informasi dengan diagnosis yang sama dan tarif pelayanan kesehatan tidak sesuai (4).

Menurut penelitian sebelumnya dengan judul Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Kasus NIDDM (Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2016 menunjukkan bahwa dalam melakukan kodifikasi dari 59 rekam medis kasus NIDDM tahun 2016 yang diteliti, terdapat 58 kode NIDDM kurang tepat (98,31%) dan 1 kode NIDDM tepat (1,69%).

Selanjutnya pada penelitian yang berjudul Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, menunjukkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 21 rekam medis pasien diabetes mellitus didapatkan bahwa yang memiliki kode tidak tepat sebanyak 13 rekam medis (62%) dan yang memiliki kode tepat sebanyak 8 dokumen rekam medis (38%) (5).

Dari latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul ‘ ‘ Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Pasien Diabetes Mellitus Rawat Inap Dengan Lama Rawat ‘ ‘.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yaitu memberikan gambaran mengenai ketepatan kode Diabetes Mellitus pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta

Pondok Kopi tahun 2022. Jumlah populasi sebesar 83 rekam medis rawat inap di bulan September sampai dengan November 2022, Teknik pengambilan sampel ini dengan menggunakan sampel jenuh dimana dengan mengambil keseluruhan populasi yang ada yaitu 83 rekam medis.

HASIL

1) Identifikasi SOP Pengkodean Penyakit Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian SOP pengkodean penyakit rawat inap di Rumah sakit islam Jakarta pondok kopi sudah mempunyai SOP diterbitkan pada 07 Januari 2020 yang telah ditetapkan oleh kepala Direktur Utama. Terdapat poin petugas pengkodean sudah sesuai dengan standar operasional prosedur. Tetapi untuk kekhususan pengkodean diabetes mellitus di Rumah sakit belum tersedia. Jadi petugas kode di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi mengkode sesuai yang di diagnosa oleh dokter.

2) Analisis Ketepatan Kode berdasarkan tipe diabetes mellitus dan komplikasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil rekapitulasi data dengan analisis kuantitatif tentang ketepatan kodefikasi terhadap 83 rekam medis pasien diabetes mellitus. Dikategorikan tepat jika variabel kode diagnosis diisi dengan kode yang sesuai dengan ICD sedangkan dikategorikan tidak tepat jika variabel tidak sesuai dengan kode ICD. Berikut hasil rekapitulasi ketepatan pengkodean sebagai berikut :

Tabel 1. Ketepatan kode diagnosis penyakit diabetes mellitus rawat inap

No	Ketepatan kode	Jumlah	Presentase
1.	Tepat	40	48,20%
2.	Tidak Tepat	43	51,80%
	Total	83	100%

Ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi tahun 2022 diperoleh kode diagnosis diabetes mellitus rawat inap kode tepat sebanyak 40 rekam medis (48,20%) dan kode diagnosis diabetes mellitus yang tidak tepat sebanyak 43 rekam medis (51,80%).

Tabel 2. Ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus berdasarkan komplikasi rawat inap

Nomor	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Diabetes mellitus dengan komplikasi	24	28,91 %
2.	Diabetes mellitus tanpa komplikasi	59	71,09 %
Total		83	100%

Berdasarkan tabel diatas untuk ketepatan kode diabetes mellitus berdasarkan komplikasi sebanyak 24 rekam medis (28,91%) dan untuk diabetes tanpa komplikasi 59 rekam medis (71,09%).

3) Lama rawat pasien diabetes mellitus berdasarkan komplikasi dan tidak komplikasi

Tabel 3. Rata-rata lama rawat berdasarkan komplikasi dan tidak komplikasi di rawat inap

Nomor	Variable	Rata-rata lama rawat	Jumlah kasus
1.	Diabetes mellitus dengan komplikasi	5 hari	24
2.	Diabetes mellitus tanpa komplikasi	3 hari	59

Dari tabel diatas hasil rata-rata lama rawat untuk diabetes mellitus dengan komplikasi adalah 5 hari dengan jumlah kasus 24 rekam medis untuk diabetes mellitus dengan komplikasi diantaranya komplikasi dengan gangren dan dengan komplikasi ketoasidosis , dan untuk diabetes tanpa komplikasi adalah 3 hari dengan jumlah kasus 59 rekam medis. Untuk itu di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi belum ada standar ketentuan lama rawat pasien diabetes mellitus.

4) Hambatan dalam pemberian kode diagnosis diabetes mellitus

Hambatan dalam pemberian kode diagnosis diabetes mellitus rawat inap dengan melakukan wawancara langsung dengan petugas koding diantaranya Tulisan dokter yang tidak terbaca atau kurang jelas seperti diagnosis yang ditulis pada lembar Ringkasan Masuk dan Keluar pasien, Dokter tidak menuliskan diagnosis dan Untuk koder terkadang lupa menuliskan karakter ke 4 atau tertukar dengan kode karakter ke 4 lainnya.

PEMBAHASAN

1) SOP pengkodean penyakit rawat inap

Menurut (Budiharjo, 2014) Standar Prosedur Operasional merupakan suatu perangkat lunak pengatur, yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu. Dokumen tertulis ini dijadikan standar bagi pelaksanaan prosedur kerja tertentu, dimana ketersediaan standar operasional pengkodean sangat penting bagi koder karena dengan adanya standar operasional menjadi tolak ukur atau standar dalam melaksanakan pemberian kode diagnosis.

2) Ketepatan Pengkodean Berdasarkan Tipe Diabetes Mellitus dan Komplikasi

Menurut hasil penelitian ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus pasien rawat inap dengan 83 rekam medis, kemudian dilakukan perbandingan kode yang diberikan petugas dan berdasarkan kode ICD-10 didapatkan persentase untuk diabetes mellitus komplikasi sebanyak 24 rekam medis (28,91%) dan kode yang tidak tepat sebanyak 43 rekam medis (51,80%).

Ketidaktepatan kode di sebabkan pada karakter ke 4 yaitu komplikasi dari penyakit tersebut, pada pelaksanaannya petugas sering tertukar atau terbalik melihat komplikasi dari penyakit diabetes mellitus yang tertulis pada lembar Ringkasan Masuk dan Keluar seharusnya dalam ICD menentukan kode dengan menentukan lead term dahulu, melihat pada ICD vol 3 dan selanjutnya mengecek ketepatannya pada ICD vol 1, Tulisan dokter yang tidak terbaca atau tidak jelas yang seharusnya koder berhak menanyakan kembali ke dokter yang bersangkutan untuk memastikan diagnosis yang tulisan nya tidak terbaca dan tidak jelas.

Pada standar dan etik pengkodean petugas rekam medis bagian pengkodean harus mengikuti sistem klasifikasi yang berlaku dengan memilih pengkodean diagnosis dan tindakan yang tepat. Kode diagnosis dikatakan tepat apabila sesuai dengan yang ditulis ICD-10, karena ketepatan kode diagnosis berkaitan dengan bidang

manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta R, 2013).

3) Menganalisis lama rawat inap berdasarkan komplikasi dan tidak komplikasi

Lama rawat inap pasien Diabetes Mellitus merupakan jumlah hari rawat pasien sejak menjalani perawatan sampai pada saat pasien dipulangkan. Penelitian yang dilakukan oleh (Dian, 2014) menyatakan bahwa lama hari rawat pasien diabetes mellitus yaitu 8 sampai 1 hari, oleh karena itu lama rawat pasien bervariasi dan sangat tergantung dengan kondisi pasien tersebut apalagi jika terjadi komplikasi yang dialami pasien selama perawatan berlangsung.

Dari hasil penelitian untuk rata-rata lama rawat inap pasien berdasarkan diabetes mellitus dengan komplikasi yaitu dengan lama rawat 5 hari, dan untuk diabetes mellitus tanpa komplikasi dengan lama rawat 3 hari. Rumah sakit sendiri menggunakan data lama rawat untuk mengevaluasi efisiensi dalam penyediaan pelayanan dan pembiayaan yang efektif. Salah satu parameter yang digunakan untuk menilai efisiensi rumah sakit adalah Lama rawat.

4) Hambatan dalam pengkodean penyakit diabetes mellitus

Ketidaktepatan pengkodean penyakit di Rumah Sakit Jakarta Pondok Kopi pertama disebabkan oleh tulisan dokter yang kurang jelas atau tidak terbaca pada lembar Ringkasan Masuk dan Keluar. Pada penelitian yang dilakukan (Simorangkir & Fannya, 2022) di RS Angkatan Udara Bogor menyebutkan tulisan dokter yang kurang jelas atau tidak terbaca pada lembar Ringkasan Masuk dan Keluar bahwa sering terjadi sehingga petugas harus menanyakan kembali ke dokter yang bersangkutan agar tidak terjadi kesalahan pengkodean. Sebagaimana penelitian tersebut, tulisan dokter memang ada kaitannya dengan ketepatan pengkodean diagnosis.

Oleh karena itu wajib untuk dokter atau tenaga kerja medis lainnya untuk mengisi dengan lengkap dan jelas terutama diagnosis pasien. Tulisan diagnosis yang ditulis oleh dokter atau tenaga medis lainnya yang tidak jelas atau tidak terbaca menjadi salah satu penyebab ketidaktepatan kode diagnosis. Menurut suyitno dalam penelitian (Maimun et al, 2018) peran dokter dalam pengkodean yaitu menulis diagnosis selengkap mungkin sesuai dengan *convention* ICD-10 dan menuliskan diagnosis sekunder (diagnosis tambahan), komplikasi dan penyulit (jika ada). Jika terdapat diagnosis yang tidak jelas atau tidak terbaca koder berhak menanyakan kepada dokter atau petugas medis lainnya yang bersangkutan untuk mendapatkan kode diagnosis yang tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan Dari hasil penelitian bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur pengkodean penyakit di Rawat inap sudah tersedia, Berdasarkan hasil perhitungan ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus di rawat inap yang telah diteliti sebanyak 83 rekam medis untuk diabetes mellitus dengan komplikasi didapat 24 rekam medis (28,91%) dan ketidaktepatan kode diagnosis didapat 43 rekam medis (51,80%). Untuk hasil perhitungan untuk lama rawat berdasarkan tipe diabetes mellitus rata-rata lama rawat di Rumah sakit untuk pasien diabetes mellitus dengan komplikasi 5 hari dan untuk diabetes mellitus tanpa komplikasi 3 hari dan pengkodean masih kurang tepat karena tulisan dokter yang tidak terbaca atau kurang jelas, dokter tidak menulis diagnosis pada lembar Ringkasan Masuk dan Keluar serta petugas terkadang lupa atau tertukar menulis karakter ke 4.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka dapat memberikan saran Sebaiknya agar dilakukan penambahan jumlah petugas rekam medis bagian koding agar ada pembagian kerja dan komunikasi antar petugas koding dan dokter yang memberi diagnosis perlu ditingkatkan agar dapat menghasilkan kode yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiharjo. (2014). *Panduan Praktis Menyusun SOP* (Andriansyah (ed.)). Raih Asa Sukses.
- Depkes, R. (2005). *Indikator Kinerja Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Depkes, R. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Dian, A. (2014). *Deskripsi Karakteristik Penderita, Lama Dirawat (Los) Dan Epidemiologi Penyakit Diabetes Mellitus Pada Pasien Jkndi Rsud Tugurejo Semarang Triwulan I Tahun 2014*. 5.
- Ernawati, & Maryati, Y. (2016). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Kasus NIDDM(Non Insulin Dependent Diabetes Millitus) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2016. *Inohim*, 5(1), 6–13.
- Handynata, K., Indawati, L., Putra, D. H., & Fannya, P. (2022). *Tinjauan Ketepatan Kodifikasi Penyakit Diabetes Melittus Tipe II Pada Jumlah Pasien Dalam Mengunjungi Laporan Surveilans Kesehatan Rawat Jalan Di RS Anna Medika*. 3, 235–244.
- Hatta R, G. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* (H. Gemala R (ed.)). UI Press.
- Hatta R, G. (2014). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* (3rd ed.). UI Press.
- Hosizah, & Maryati, Y. (2018). *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan* (pp. 88–105).
- IDF. (2021). *International Diabetic Federation*.
<https://diabetesatlas.org/data/en/country/94/id.html>
- Indawati, L., Dewi Rosmala, D., Pramono Eko, A., & Maryati, Y. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan V Sistem Klaim Dan Asuransi Pelayanan Kesehatan* (p. 185).
- Indrari, rano. (2007). *Antara lama rawat dan hari perawatan*.
<http://ranocenter.blogspot.com/2007/01/antara-lama-dirawat-ld-dan-hari.html>
- Irmawati Mathar. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan : pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Deepublish.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular* (1st ed., pp. 61–67). Deepublish.
- Kemenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis* (pp. 1–20).
- Loren, E. R., Wijayanti, R. A., & Nikmatun, N. (2020). Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3),

129–140. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.1974>

- Maimun, N., & Natassa, JihaMaimun, N., Natassa, J., Trisna, W. V., & Supriatin, Y. (2018). (2018). Pengaruh Kompetensi Coder Terhadap Keakuratan Dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD-10. *Jurnal Kesmas*, 1(1), 31–43. <https://media.neliti.com/media/publications/256299-pengaruh-kompetensi-coder-terhadap-keaku-d7a7389e.pdf>
- Mauli, D. (2019). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien. *Cepalo*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.25041/cepalo.v2no1.1760>
- Misnadiarly. (2006). *Diabetes Melilitus : Gangren, Ulcer, Infeksi, Mengenal Gejala, Menanggulangi, dan Mencegah Komplikasi* (Sutrisno Rolland (ed.); November 2, p. 9). Pustaka Populer Obor.
- Nurmalinda, P., & Kusumawati, D. R. (2017). *Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis Dan Faktor Penyebab Di Rumah Sakit X Jawa Timur*. 3(1).
- Simorangkir, L., & Fannya, P. (2022). Tinjauan Ketepatan Pengkodean Penyakit pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor Tahun *Jurnal Manajemen ...*, 05, 5–13. <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/2098>
- 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 Mitrsehat*, 10(1), 112–120.
- World Health Organization. (2016). *International statistical clasiffication of diseases and related health problems* (p. vol 3).