

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Nomor : PP.08.02/6.1/2883/2022 18 Januari 2023
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Elizabeth Situbondo

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : Almas Zatil Ishmah Adilah
NIM : P17410203067
Judul Penelitian : Hubungan Kepatuhan SOP Koding Terhadap Ketepatan Kodefikasi Diagnosa Penyakit DM di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo
Periode Penelitian : November 2022 - Februari 2023
Metode Penelitian : Penelitian Kuantitatif

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

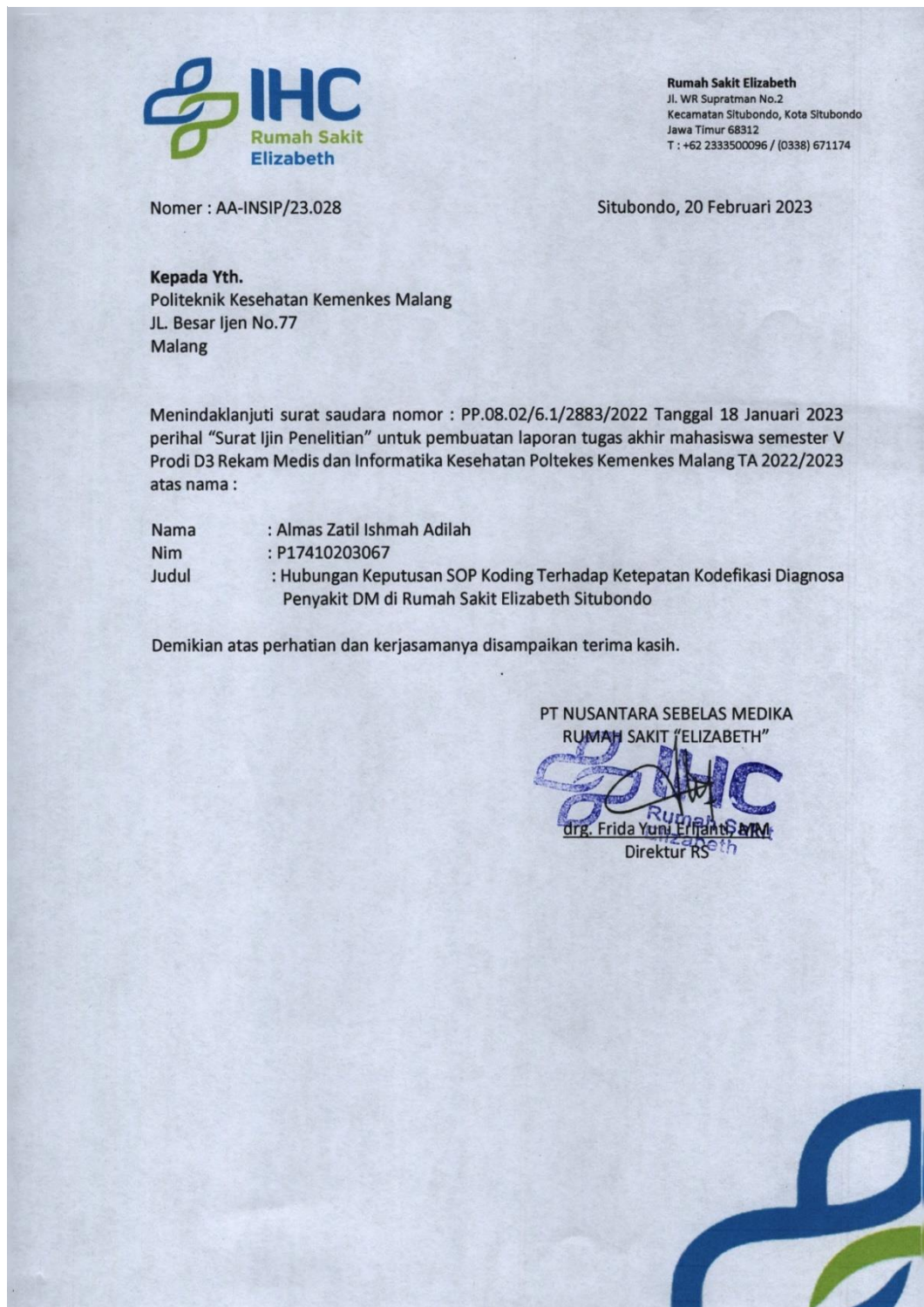
Ketua Program Studi
D3 Rekam Media Dan Informasi Kesehatan

Achmad Zani Pitoyo, S.Si.T, MMRS.
NIP. 197302232002121002

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikeyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Lampiran 2 Balasan Surat Izin Penelitian



Lampiran 3 Informed Consent 1

LAMPIRAN
Lampiran 1 Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Fendy Aditya
Umur : 28 tahun
Pendidikan : D1V - Petam Medis
Jenis Kelamin : laki - laki
Jabatan : Koder

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Almas Zatil Ishmah Adilah, Mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan judul penelitian " Hubungan Kepatuhan SOP Koding Terhadap Ketepatan Kodefikasi Diagnosa Penyakit DM di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo".

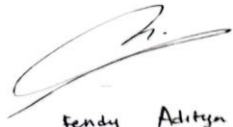
Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Situbondo, 26 Januari 2023

Peneliti


Almas Zatil Ishmah Adilah
NIM. P17410203067

Responden


Fendy Aditya

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Informed Consent 2

LAMPIRAN Lampiran 1 Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MOH. ILLHAM. LUBIS
 Umur : 27 TH
 Pendidikan : D. IV REKAM MEDIS
 Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
 Jabatan : PETUGAS CASE MIX (KODER)

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Almas Zatil Ishmah Adilah, Mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan judul penelitian " Hubungan Kepatuhan SOP Koding Terhadap Ketepatan Kodefikasi Diagnosa Penyakit DM di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo".

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Situbondo, 25 Januari 2023

Peneliti



Almas Zatil Ishmah Adilah
NIM. P17410203067

Responden



MOH. ILLHAM. LUBIS, S.Tr.Ker

SURAT PERMOHONAN

Yth. Bapak/Ibu.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Almas Zatil Ishmah Adilah

NIM : P17410203067

Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dengan ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat menjadi validator coding untuk tugas akhir saya yang berjudul "Hubungan Kepatuhan SOP Koding terhadap Ketepatan Kodefikasi Diagnosa Penyakit DM di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo". Adapun hasil validasi tersebut akan saya pergunakan untuk menunjang tugas akhir saya sebagai persyaratan memperoleh gelar diploma pada Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Demikian surat permohonan saya, atas perhatian ini dan bantuan Bapak/ibu saya mengucapkan terima kasih.

Jember, 07 APRIL 2023

Pemohon

Almas Zatil Ishmah Adilah
NIM. P17410203067

Lampiran 6 Surat Balasan Validasi Ahli Koding

Lampiran 5 Surat Pernyataan Kesediaan

Surat Pernyataan Kesediaan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : HANNYS RIVALLINATA, A.Md
Usia : 40 Th
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Jabatan Fungsional : PEREKAM MEDIS MAHIR
Instalasi : RSD dr. SOEBANDJI JEMBER

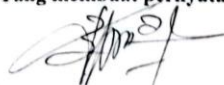
Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi validator koding untuk tugas akhir dari :

Nama : Almas Zatil Ishmah Adilah
NIM : P17410203067
Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul : Hubungan Kepatuhan SOP Koding terhadap Ketepatan Kodefikasi Diagnosa Penyakit DM di Rumah Sakit Elizabeth Situbondo

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh tanggung jawab untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 11 APRIL 2023

Yang membuat pernyataan


HANNYS RIVALLINATA, A.Md

Lampiran 7 Lembar SOAP Pendukung

Lembar SOAP Dan Kodefikasi Diagnosa Penyakit Diabetes Mellitus

Keterangan :

1 = Akurat

0 = Tidak Akurat

No.	No. RM	Formulir Resume Medis				kodefikasi penyakit		
		Anamnesis (S)	Pemeriksaan Fisik (O)	Diagnosa (A)	Tindakan (P)	Kode RS	Kode Peneliti	Kode Validator
1	DRM 1	pasien mengatakan penglihatan kabur dan sering merasa pusing	TD =130/90, N=80, S=36	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*
2	BRM 2	px mengeluh badan lemas dengan penglihatan buram	TD =120/100, N=84, S=36	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*

3	BRM 3	Pasien mengatakan ada luka di kaki berbau, badan terasa meriang, nyeri pada kaki	TD =120/80 , N= 96, S= 36 rr= x, SPO2 =99% GCS = HB=, GDA = LEUKOSIT = GDS =	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5
4	BRM 4	pasien mengalami demam, mual, muntahm pusing, dengan nafsu makan menurun	TD =107/79 , N=73 , S=37,5 rr=20x	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9
5	BRM 5	pasien merasa mual dan pusing, badan lemas, demam sejak kemarin	TD=120/90, N=90, S=37,5 GDA=396	DM TIPE 2 + HYPERKALA EMIA	-	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5
6	BRM 6	px datang dengan badan lemas, mual muntah, nafsu makan turun	TD =110/88 , N=100 , S=36,5 rr=2- x, SPO2 =97%	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9
7	BRM 7	pasien mengalami penurunan kesadaran	TD =110/100 , N=80 , S= 36 rr= 24x menit, = GCS	DM TIPE 2 + COMA	-	E11.0	E11.0	E11.0

		(koma), lemas, demam, tidak bisa diajak komunikasi	= 2-1-1					
8	BRM 8	Pasien datang dengan nyeri perut disertai mual, nafsu makan turun	TD = 126/86, N= 90 , S= 36 rr=20x/menit x	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9
9	BRM 9	pasien mengalami lemas, penurunan kesadaran,	TD = 138/84, N=76 , S= 36 GCS = 1-1-1	DM TIPE 2 + COMA	-	E11.0	E11.0	E11.0
10	BRM 10	pasien datang dengan keluhan mual, muntah, kehilangan selera makan, dan sering gelisah	TD =130/90, N=78, S=37 rr=17x,	DM TIPE 2 + NEFROPATH Y	-	E11.2	E11.2† N08.3*	E11.2† N08.3*
11	BRM 11	px datang dengan keluhan mual, muntah, lemas, pusing, BAK sering malam hari,	TD =168/86 , N=88 , S=36 rr=22x, SPO2 =96%	DM TIPE 2	inj ceftriaxon e; inj panto	E11.9	E11.9	E11.9
12	BRM 12	pasien mengatakan badan lemas,	TD =180/80, N=82, S= 36,5 rr=20 x,	DM TIPE 2 + HYPERTENSION +	-	E11.9;I10;K30	E11.9;I10;K30	E11.9;I10;K30

		mual, muntah, batuk		DYSPEPSIA				
13	BRM 13	Px datang dengan keluhan linglung saat berbicara, mual, lemas, nyeri pada ulu hati	TD =120/90 , N=68 , S=36 HB=12,6	DM TIPE 2 + HYPOKALA EMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6
14	BRM 14	px mengalami demam mulai kemarin, batuk berdahak, pusing	TD =132/72 , N=96 ,S= 36, SPO2 = 96 ,GDA =212	DM TIPE 2 + HYPOKALA EMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6
15	BRM 15	Nyeri pada luka di betis kiri, nyeri bertambah kemerahan, 2 hari yang lalu bisul besar pecah dan bengkak	TD = 108/90, N= 98, S= 36 rr= 22x menit, SPO2 = 99%	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5
16	BRM 16	px sering lupa sejak 2 hari yg lalu, mual dan lemas	TD =210/100 , N=70 , S=37	DM TIPE 2 + HYPERTENS ION	-	E11.9;I10	E11.9;I10	E11.9;I10
17	BRM 17	Pasien datang dengan nyeri pada ulu hati, badan lemas, dan batuk	TD =120/80 , N=80 , S= 36,5 rr= 20xmenit, SPO2 =98	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9

18	BRM 18	pasien mengalami mual, pusing, nyeri telinga kanan	TD = 130/85 , N=96 , S=36 rr=2 x, GDA = 400	DM TIPE 2 + HYPERKALA EMIA	-	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5
19	BRM 19	px mengeluh nyeri pada ulu hati, mual, badan lemas	TD = 119/80, N=90, S=36,5 GDA =330	DM TIPE 2 + HYPOKALA EMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6
20	BRM 20	pasien mengalami mual, muntah, nyeri perut, nafsu makan menurun	TD =120/80 , N=80, S=36 rr=20x,GDA = 216	DM TIPE 2 + HYPOKALA EMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6
21	BRM 21	pasien datang dengan luka di telapak kaki kiri jari 2-3, nyeri di kaki, badan demam naik turun	TD =135/80, N= 80, S=37,8 rr=20x, SPO2 =93	DM TIPE 2 + ULKUS PEDIS	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5
22	BRM 22	pasien mengatakan muntah setiap kali makan, nyeri perut	TD =126/90, N=98 , S=36 rr= 20x, SPO2 =96	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9
23	BRM 23	pasien datang mengeluh mual,pusing,	TD =130/70, N=85, S= 36 GDA =260	DM TIPE 2 + HYPOKALA EMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6

		nafsu makan menurun						
24	BRM 24	px mengalami nyeri luka di kaki kiri, mual, nyeri di kaki sudah 1 bulan	TD =121/67, S=36,7 rr=20x	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	Amputatio n	E11.5	E11.5	E11.5
25	BRM 25	pasien datang mengeluh mual,pusing, nafsu makan menurun disertai penglihatan buram	TD =110/90, N=80, S=36	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*
26	BRM 26	pasien datang dengan nyeri pada bagian ulu hati, keadaan lemas, luka bengkak dan terasa sakit	TD =105/90, N=80, S=36 rr=20x,	DM TIPE 2 + ULCER	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5
27	BRM 27	pasien datang dengan kaki luka pada ibu jari, badan demam, nafsu makan menurun	TD =130/110, N=90, S=37	DM TIPE 2 + GANGRENE	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5

28	BRM 28	px mengalami luka pada kaki dengan aroma tidak sedap, badan demam, mual	TD =130/100, N=90, S=37,5	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5
29	BRM 29	pasien mengatakan pusing, badan lemas, nyeri pada luka	TD =100/80 , N=86, S= 37 rr=20x,	DM TIPE 2 + ULCER	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5
30	BRM 30	px datang dengan kondisi luka bengkak, badan demam, nafsu makan menurun	TD =138/100, N=85, S= 36,8	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5
31	BRM 31	px mengalami penglihatan buram, kepala sering merasa pusing	TD =110/90, N=90, S=26	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*

32	BRM 32	px mengalami nyeri perut bagian ulu hati, mual, nafsu makan menurun	TD =135/83 , N=91, S= 36,5 rr=24x,	DM TIPE 2 + NEUROPATH Y	-	E11.2	E11.2† N08.3*	E11.4† untuk kode* mohon dikonfirm asi apakah mononeur opati/polin europaty/a utonomic neuropaty dst
33	BRM 33	Px lemas sejak seminggu, pusing, bapil, demam, mual	TD = 131/ 65 , N= , S= rr= 20x, SPO2 = GCS = HB=, GDA = 207 LEUKOSIT = GDS =	DM TIPE II + ULKUS PEDIS	inj meto 3x50 ; Novo	E11.5	E11.5	E11.5
34	BRM 34	px mengatakan nyeri kaki kiri, luka, mual, lemas, muntah	TD =122/92, N=92, S= 36,2 rr=25x,	DM TIPE 2 + ULKUS pedis	other local excision or destructio n of lesio n or tissue of skin	E11.5	E11.5	E11.5
35	BRM 35	pasien datang dengan keadaan	TD =110/80, N=90, S= 37	DM TIPE 2 + POLYNEURO	-	E11.4	E11.4 †G63.2*	E11.4 † G63.2*

		lemas, badan demam, mual		PATHY				
36	BRM 36	pasien mengalami luka di kaki dengan kondisi luka berwarna hitam	TD =110/90, N=90, S=36	DM TIPE 2 + GANGRENE	-	E11.5	E11.5	E11.5
37	BRM 37	pasien mengatakan pusing berputar, nyeri pada luka di punggung kaki kanan, bau dan bengkak	TD =110/80, S=36 rr=30x,	DM TIPE 2 + GANGRENE	-	E11.5	E11.5	E11.5
38	BRM 38	px mengatakan ada benjolan di punggung disertai nyeri	TD =174/87, N=99, GDA =288	DM TIPE 2 + ULCER	-	E11.5	E11.5	E11.5
39	BRM 39	px mengalami pusing, lemas, tidak nafsu makan, tidak bisa BAB 4 hari	TD =167/81 , N=90 , S=36,6 rr=20x menit,	ANAEMIA + DM TIPE 2 + HYPERTENSION	transfusi	D64.9;E11.9;I10	D64.9;E11.9;I10	E11.9;D63.8;I10
40	BRM 40	pasien mengalami pusing berputar, mual, muntah	TD =144/83, N=93, S=36,5 rr=20 x	DM TIPE 2 + HYPOKALAEEMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6

41	BRM 41	pasien datang dengan mengalami badan lemas, mual, nafsu makan menurun	TD =126/67, N=80, S=36,5 rr20 x, GDA = 404	DM TIPE 2 + HIPERKALAE MIA	-	E11.0;E87.5	E11.0;E87.5	E11.9;E87.5
42	BRM 42	px mengatakan lemas, mual, muntah sejak 2 hari yang lalu	TD = 125/90, N=88 , rr=20 x, SPO2 =96%	Dyspepsia+ DM TIPE 2	-	K30; E11.9	K30; E11.9	K30; E11.9
43	BRM 43	pasien datang dengan keluhan mati rasa dan nyeri, badan demam	TD =130/100, N=80, S=37,5	DM TIPE 2 + POLYNEUROPATHY	-	E11.4	E11.4†G63.2*	E11.4 † G63.2*
44	BRM 44	pasien mengalami mual, muntah 5x, nyeri hati, bapil	TD = 162/93, N=80 , S=36,6 rr=22x	HYPERTENSION + DM TIPE 2	novorapid	E11.9;I10	E11.9;I10	E11.9;I10
45	BRM 45	pasien merasa mual, nyeri pada ulu hati, dan jari kaki terasa sakit berwarna hitam	TD =130/100, N=85, S=36	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5
46	BRM 46	pasien mengeluh badan lemas, nafsu makan menurun, pusing	TD =126/88 , N=80, S=36 rr=25x	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9

		berputar						
47	BRM 47	px mengatakan keluhan penglihatan kabur, sering merasa mual muntah	TD = , N= , S= rr= x, SPO2 = GCS = HB=, GDA = LEUKOSIT = GDS =	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*
48	BRM 48	Px mengalami batuk, mual, muntah, lemas, nyeri ulu hati	TD =120/70 , N=78, S=36 rr= 20xmenit, SPO2 = 98	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9
49	BRM 49	px lemas, mual, muntah, nafsu makan turun	TD =125/80 , N=77 , S=36 rr=20 x,	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9
50	BRM 50	pasien merasa mual, muntah, nyeri pada uluhati, bapil	TD =160/86, N=90, S=36 rr=20 x, SPO2 =97%	Dyspesia + HYPERTENSION + DM TIPE 2	-	K30;I10:E11.9	K30;I10:E11.9	K30;I10:E11.9
51	BRM 51	pasien mengalami demam sejak 3 hari yang lalu, nyeri ulu hati, badan lemas, dan pusing	TD =116/90, N=90, S=36	DM TIPE 2 + DYSPEPSIA	-	E11.9;K30	E11.9;K30	E11.9;K30

52	BRM 52	px mengatakan penurunan kesadaran, lemas, sejak sore tidak dapat berkomunikasi,	TD =120/96 , N= 88 , S= 36 rr= 20x, GCS = 1-1-1 GDA= 400	DM TIPE 2 + COMA HIPERKALA EMIA	-	E11.0;E87.5	E11.0;E87.5	E11.0;E87.5
53	BRM 53	pasien datang dengan mengalami kaki dan tangan terasa lemah hingga kesemutan, mual, dan nafsu makan semakin menurun	TD =128/80, N=90, S=37	DM TIPE 2 + POLYNEURO PATHY	-	E11.4	E11.4 †G63.2*	E11.4 † G63.2*
54	BRM 54	Pasien datang dengan badan lemas, dan batuk pilek	TD =120/80, N=86, S=36 rr=20x, SPO2 = 97% GDA = 221	DM TIPE 2 + HYPOKALA EMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6
55	BRM 55	pasien mengalami mual, detak jantung yang tidak biasa, sesak nafas, pusing	TD =135/90, N=86, S=37, GDA = 385	DM TIPE 2 + HIPERKALA EMIA	-	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5
56	BRM 56	pasien mengatakan mual, muntah,	TD = 197/82, N=90 , S=36,5	Dyspepsia + DM TIPE 2 + HYPERTENS	-	K30;E11.9;I10	K30;E11.9;I10	K30;E11.9; I10

Lampiran 8 Checklist Kepatuhan SOP koding

NO	Petugas	DRM	Kepatuhan		Nilai	Ket
			Patuh	Tidak Patuh		
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7
1.	P1	DRM 1		0	0	Ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode petugas tidak melakukan croscheck pada ICD-10 volume 1
2.	P1	DRM 2		0	0	Ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode karena petugas tidak melakukan kodefikasi terhadap diagnosa komplikasi
3.	P1	DRM 3	1		1	
4.	P1	DRM 4	1		1	
5.	P1	DRM 5	1		1	
6.	P1	DRM 6	1		1	
7.	P1	DRM 7	1		1	
8.	P1	DRM 8	1		1	
9.	P1	DRM 9	1		1	

10.	P1	DRM 10		0	0	Ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode karena tidak di kroscheck pada volume 1 tertulis langkah yang spesifik terhadap cek kembali kode yang ditemukan
11.	P1	DRM 11	1		1	
12.	P1	DRM 12	1		1	
13.	P1	DRM 13	1		1	
14.	P1	DRM 14	1		1	
15.	P1	DRM 15		0	0	Ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode karena Petugas tidak mengkroscheck kode pada volume 1 ICD-10
16.	P1	DRM 16	1		1	
17.	P1	DRM 17	1		1	
18.	P1	DRM 18	1		1	
19.	P1	DRM 19	1		1	
20.	P1	DRM 20	1		1	
21.	P1	DRM 21		0	0	Petugas langsung menentukan kode dan ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode
22.	P1	DRM 22	1		1	
23.	P1	DRM 23	1		1	
24.	P1	DRM 24	1		1	
25.	P1	DRM 25		0	0	Ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 melihat ICD-10 untuk menentukan kode

26.	P1	DRM 26		0	0	Petugas langsung menentukan kode dan faktor ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode
27.	P1	DRM 27	1		1	
28.	P1	DRM 28	1		1	
29.	P1	DRM 29	1		1	
30.	P1	DRM 30	1		1	
31.	P2	DRM 31		0	0	ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode karena Petugas tidak mengkroscheck ulang kode yang ditemukan pada ICD-10 volume 3 di volume 1
32.	P2	DRM 32		0	0	ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode Petugas tidak mengkroscheck ulang kode yang ditemukan pada ICD-10 volume 3 di volume 1
33.	P2	DRM 33	1		1	
34.	P2	DRM 34	1		1	
35.	P2	DRM 35		0	0	Petugas melakukan ketidak patuhan terhadap SOP langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode
36.	P2	DRM 36	1		1	
37.	P2	DRM 37	1		1	
38.	P2	DRM 38	1		1	
39.	P2	DRM 39	1		1	
40.	P2	DRM 40	1		1	
41.	P2	DRM 41	1		1	

42.	P2	DRM 42	1		1	
43.	P2	DRM 43		0	0	ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu Petugas tidak patuh karena tidak mengkroscheck pada ICD-10 Volume 1 untuk menentukan kode kombinasi
44.	P2	DRM 44	1		1	
45.	P2	DRM 45	1		1	
46.	P2	DRM 46	1		1	
47.	P2	DRM 47		0	0	ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode Petugas tidak patuh karena tidak mengkroscheck pada ICD-10 Volume 1 untuk menentukan kode kombinasi
48.	P2	DRM 48	1		1	
49.	P2	DRM 49	1		1	
50.	P2	DRM 50	1		1	
51.	P2	DRM 51	1		1	
52.	P2	DRM 52	1		1	
53.	P2	DRM 53		0	0	ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode karena Petugas tidak mengkroscheck kode pada volume 1 ICD-10
54.	P2	DRM 54	1		1	
55.	P2	DRM 55	1		1	
56.	P2	DRM 56	1		1	
57.	P2	DRM 57	1		1	

58.	P2	DRM 58		0	0	Petugas langsung menentukan kode dan ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding dilakukan pada langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 untuk menentukan kode
59.	P2	DRM 59	1		1	
60.	P2	DRM 60		0	0	Petugas tidak mengkroscheck kode pada volume 1 ICD-10 dan ketidakpatuhan Petugas terhadap SOP koding langkah ke 5 yaitu melihat ICD-10 dalam menentukan kode
Total			45	15	60	

Lampiran 9 Checklist Ketepatan Kodefikasi Diagnosa Penyakit Diabetes Mellitus

NO	No. RM	Formulir Resume Medis				kodefikasi penyakit			TEPAT	TIDAK TEPAT	NILA I
		Anamnese (S)	Pemeriksaan Fisik (O)	Diagnosa (A)	Tindakan (P)	Kode RS	Kode Peneliti	Kode Validator			
1	DRM 1	pasien mengatakan penglihatan kabur dan sering merasa pusing	TD =130/90, N=80, S=36	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*		0	0
2	BRM 2	px mengeluh badan lemas dengan penglihatan buram	TD =120/100, N=84, S=36	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*		0	0
3	BRM 3	Pasien mengatakan ada luka di kaki berbau, badan terasa meriang, nyeri pada kaki	TD =120/80 , N= 96, S= 36 rr= x, SPO2 =99% GCS = HB=, GDA = LEUKOSIT = GDS =	DM TIPE 2 + GANGRE NE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
4	BRM 4	pasien mengalami demam,	TD =107/79 , N=73 , S=37,5 rr=20x	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1		1

		mual, muntah pusing, dengan nafsu makan menurun									
5	BRM 5	pasien merasa mual dan pusing, badan lemas, demam sejak kemarin	TD=120/90, N=90, S=37,5 GDA=396	DM TIPE 2 + HYPERKA LAEMIA	-	E11.9;E 87.5	E11.9;E87. 5	E11.9;E87. 5	1		1
6	BRM 6	px datang dengan badan lemas, mual muntah, nafsu makan turun	TD =110/88 , N=100 , S=36,5 rr=2- x, SPO2 =97%	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1		1
7	BRM 7	pasien mengalami penurunan kesadaran (koma), lemas, demam, tidak bisa diajak	TD =110/100 , N=80 , S= 36 rr= 24x menit, = GCS = 2-1-1	DM TIPE 2 + COMA	-	E11.0	E11.0	E11.0	1		1

		komunikasi									
8	BRM 8	Pasien datang dengan nyeri perut disertai mual, nafsu makan turun	TD = 126/86, N= 90 , S= 36 rr=20x/menit x	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1		1
9	BRM 9	pasien mengalami lemas, penurunan kesadaran,	TD = 138/84, N=76 , S= 36 GCS = 1-1-1	DM TIPE 2 + COMA	-	E11.0	E11.0	E11.0	1		1
10	BRM 10	pasien datang dengan keluhan mual, muntah, kehilangan selera makan, dan sering gelisah	TD =130/90, N=78, S=37 rr=17x,	DM TIPE 2 + NEFROPATHY	-	E11.2	E11.2† N08.3*	E11.2† N08.3*		0	0

11	BRM 11	px datang dengan keluhan mual, muntah, lemes, pusing, BAK sering malam hari,	TD =168/86 , N=88 , S=36 rr=22x, SPO2 =96%	DM TIPE 2	inj ceftriaxon e; inj panto	E11.9	E11.9	E11.9	1	1
12	BRM 12	pasien mengatakan badan lemas, mual, muntah, batuk	TD =180/80, N=82, S= 36,5 rr=20 x,	DM TIPE 2 + HYPERTE NSION + DYSPEPSI A	-	E11.9;I1 0;K30	E11.9;I10; K30	E11.9;I10; K30	1	1
13	BRM 13	Px datang dengan keluhan linglung saat berbicara, mual, lemas, nyeri pada ulu hati	TD =120/90 , N=68 , S=36 HB=12,6	DM TIPE 2 + HYPOKAL AEMIA	-	E11.9;E 87.6	E11.9;E87. 6	E11.9;E87. 6	1	1
14	BRM 14	px mengalami demam mulai kemarin,	TD =132/72 , N=96 ,S= 36, SPO2 = 96 ,GDA =212	DM TIPE 2 + HYPOKAL AEMIA	-	E11.9;E 87.6	E11.9;E87. 6	E11.9;E87. 6	1	1

		batuk berdahak, pusing									
15	BRM 15	Nyeri pada luka di betis kiri, nyeri bertambah kemerahan, 2 hari yang lalu bisul besar pecah dan bengkak	TD = 108/90, N= 98, S= 36 rr= 22x menit, SPO2 = 99%	DM TIPE 2 + GANGRE NE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
16	BRM 16	px sering lupa sejak 2 hari yg lalu, mual dan lemas	TD =210/100 , N=70 , S=37	DM TIPE 2 + HYPERTE NSION	-	E11.9;I1 0	E11.9;I10	E11.9;I10	1		1
17	BRM 17	Pasien datang dengan nyeri pada ulu hati, badan lemas, dan batuk	TD =120/80 , N=80 , S= 36,5 rr= 20xmenit, SPO2 =98	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1		1
18	BRM 18	pasien mengalami mual, pusing, nyeri telinga kanan	TD = 130/85 , N=96 , S=36 rr=2 x, GDA = 400	DM TIPE 2 + HYPERKA LAEMIA	-	E11.9;E 87.5	E11.9;E87. 5	E11.9;E87. 5	1		1

19	BRM 19	px mengeluh nyeri pada ulu hati, mual, badan lemas	TD = 119/80, N=90, S= 36,5 GDA =330	DM TIPE 2 + HYPOKAL AEMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	1		1
20	BRM 20	pasien mengalami mual, muntah, nyeri perut, nafsu makan menurun	TD =120/80 , N=80, S=36 rr=20x,GDA = 216	DM TIPE 2 + HYPOKAL AEMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	1		1
21	BRM 21	pasien datang dengan luka di telapak kaki kiri jari 2-3, nyeri di kaki, badan demam naik turun	TD =135/80, N= 80, S=37,8 rr= 20x, SPO2 =93	DM TIPE 2 + ULKUS PEDIS	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
22	BRM 22	pasien mengatakan muntah setiap kali makan, nyeri perut	TD =126/90, N=98 , S=36 rr= 20x, SPO2 =96	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1		1

23	BRM 23	pasien datang mengeluh mual,pusing, nafsu makan menurun	TD =130/70, N=85, S= 36 GDA =260	DM TIPE 2 + HYPOKAL AEMIA	-	E11.9;E 87.6	E11.9;E87. 6	E11.9;E87. 6	1		1
24	BRM 24	px mengalami nyeri luka di kaki kiri, mual, nyeri di kaki sudah 1 bulan	TD =121/67, S=36,7 rr=20x	DM TIPE 2 + GANGRE NE PEDIS	Amputatio n	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
25	BRM 25	pasien datang mengeluh mual,pusing, nafsu makan menurun disertai penglihatan buram	TD =110/90, N=80, S=36	DM TIPE 2 + CATARAC T	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*		0	0
26	BRM 26	pasien datang dengan nyeri pada bagian ulu hati, keadaan	TD =105/90, N=80, S=36 rr=20x,	DM TIPE 2 + ULCER	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5	1		1

		lemas, luka bengkak dan terasa sakit									
27	BRM 27	pasien datang dengan kaki luka pada ibu jari, badan demam, nafsu makan menurun	TD =130/110, N=90, S=37	DM TIPE 2 + GANGRENE	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
28	BRM 28	px mengalami luka pada kaki dengan aroma tidak sedap, badan demam, mual	TD =130/100, N=90, S=37,5	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
29	BRM 29	pasien mengatakan pusing, badan lemas, nyeri pada luka	TD =100/80 , N=86, S= 37 rr=20x,	DM TIPE 2 + ULCER	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5	1		1

30	BRM 30	px datang dengan kondisi luka bengkak, badan demam, nafsu makan menurun	TD =138/100, N=85, S= 36,8	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	-	E11.5	E11.5	E11.5		1	1
31	BRM 31	px mengalami penglihatan buram, kepala sering merasa pusing	TD =110/90, N=90, S=26	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*		0	0
32	BRM 32	px mengalami nyeri perut bagian ulu hati, mual, nafsu makan menurun	TD =135/83 , N=91, S= 36,5 rr=24x,	DM TIPE 2 + NEUROPATHY	-	E11.2	E11.2† N08.3*	E11.4† untuk kode* mohon dikonfirmasi apakah mononeuropati/polineuropati/autonomic neuropaty dst		0	0

33	BRM 33	Px lemas sejak seminggu, pusing, bapil, demam, mual	TD = 131/ 65 , N= , S= rr= 20x, SPO2 = GCS = HB=, GDA = 207 LEUKOSIT = GDS =	DM TIPE II + ULKUS PEDIS	inj meto 3x50 ; Novo	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
34	BRM 34	px mengatakan nyeri kaki kiri, luka, mual, lemas, muntah	TD =122/92, N=92, S= 36,2 rr=25x,	DM TIPE 2 + ULKUS pedis	other local excision or destructio n of lesion or tissue of skin	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
35	BRM 35	pasien datang dengan keadaan lemas, badan demam, mual	TD =110/80, N=90, S= 37	DM TIPE 2 + POLYNEU ROPATHY	-	E11.4	E11.4 †G63.2*	E11.4 † G63.2*		0	0
36	BRM 36	pasien mengalami luka di kaki dengan kondisi luka berwarna hitam	TD =110/90, N=90, S=36	DM TIPE 2 + GANGRE NE	-	E11.5	E11.5	E11.5	1		1

37	BRM 37	pasien mengatakan pusing berputar, nyeri pada luka di punggung kaki kanan, bau dan bengkak	TD =110/80, S=36 rr=30x,	DM TIPE 2 + GANGRE NE	-	E11.5	E11.5	E11.5	1	1
38	BRM 38	px mengatakan ada benjolan di punggung disertai nyeri	TD =174/87, N=99,GDA =288	DM TIPE 2 + ULCER	-	E11.5	E11.5	E11.5	1	1
39	BRM 39	px mengalami pusing, lemas, tidak nafsu makan, tidak bisa BAB 4 hari	TD =167/81 , N=90 , S=36,6 rr= 20x menit,	ANAEMIA + DM TIPE 2 + HYPERTE NSION	transfusi	D64.9;E 11.9;I10	D64.9;E11. 9;I10	E11.9;D63 .8;I10	1	1
40	BRM 40	pasien mengalami pusing berputar, mual, muntah	TD =144/83, N=93, S=36,5 rr=20 x	DM TIPE 2 + HYPOKAL AEMIA	-	E11.9;E 87.6	E11.9;E87. 6	E11.9;E87. 6	1	1

41	BRM 41	pasien datang dengan mengalami badan lemas, mual, nafsu makan menurun	TD =126/67, N=80, S= 36,5 rr20 x, GDA = 404	DM TIPE 2 + HIPERKALAEMIA	-	E11.0;E87.5	E11.0;E87.5	E11.9;E87.5	1		1
42	BRM 42	px mengatakan lemas, mual, muntah sejak 2 hari yang lalu	TD = 125/90, N=88 , rr=20 x, SPO2 =96%	Dyspepsia+ DM TIPE 2	-	K30; E11.9	K30; E11.9	K30; E11.9	1		1
43	BRM 43	pasien datang dengan keluhan mati rasa dan nyeri, badan demam	TD =130/100, N=80, S=37,5	DM TIPE 2 + POLYNEUROPATHY	-	E11.4	E11.4†G63.2*	E11.4 †G63.2*		0	0
44	BRM 44	pasien mengalami mual, muntah 5x, nyeri hati, bapil	TD = 162/93, N=80 , S=36,6 rr= 22x	HYPERTENSION + DM TIPE 2	novorapid	E11.9;I10	E11.9;I10	E11.9;I10	1		1

45	BRM 45	pasien merasa mual, nyeri pada ulu hati, dan jari kaki terasa sakit berwarna hitam	TD =130/100, N=85, S=36	DM TIPE 2 + GANGRENE PEDIS	rawat luka	E11.5	E11.5	E11.5	1	1
46	BRM 46	pasien mengeluh badan lemas, nafsu makan menurun, pusing berputar	TD =126/88 , N=80, S=36 rr=25x	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1	1
47	BRM 47	px mengatakan keluhan penglihatan kabur, sering merasa mual muntah	TD = , N= , S= rr= x, SPO2 = GCS = HB=, GDA = LEUKOSIT = GDS =	DM TIPE 2 + CATARACT	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*	0	0
48	BRM 48	Px mengalami batuk, mual, muntah, lemas, nyeri ulu hati	TD =120/70 , N=78, S=36 rr= 20xmenit, SPO2 = 98	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1	1

49	BRM 49	px lemas, mual, muntah, nafsu makan turun	TD =125/80 , N=77 , S=36 rr=20 x,	DM TIPE 2	-	E11.9	E11.9	E11.9	1	1
50	BRM 50	pasien merasa mual, muntah, nyeri pada uluhati, bapil	TD =160/86, N=90, S=36 rr=20 x, SPO2 =97%	Dyspesia + HYPERTE NSION + DM TIPE 2	-	K30;I10 :E11.9	K30;I10:E1 1.9	K30;I10:E1 1.9	1	1
51	BRM 51	pasien mengalami demam sejak 3 hari yang lalu, nyeri ulu hati, badan lemas, dan pusing	TD =116/90, N=90, S=36	DM TIPE 2 + DYSPEPSI A	-	E11.9;K 30	E11.9;K30	E11.9;K30	1	1
52	BRM 52	px mengatakan penurunan kesadaran, lemas, sejak sore tidak dapat berkomunikasi,	TD =120/96 , N= 88 , S= 36 rr= 20x, GCS = 1-1-1 GDA= 400	DM TIPE 2 + COMA HIPERKA LAEMIA	-	E11.0;E 87.5	E11.0;E87. 5	E11.0;E87. 5	1	1

53	BRM 53	pasien datang dengan mengalami kaki dan tangan terasa lemah hingga kesemutan, mual, dan nafsu makan semakin menurun	TD =128/80, N=90, S=37	DM TIPE 2 + POLYNEUROPATHY	-	E11.4	E11.4 †G63.2*	E11.4 †G63.2*			0	0
54	BRM 54	Pasien datang dengan badan lemas, dan batuk pilek	TD =120/80, N=86, S=36 rr=20x, SPO2 = 97% GDA = 221	DM TIPE 2 + HYPOKALAEMIA	-	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	E11.9;E87.6	1			1
55	BRM 55	pasien mengalami mual, detak jantung yang tidak biasa, sesak nafas, pusing	TD =135/90, N=86, S=37, GDA = 385	DM TIPE 2 + HIPERKALAEMIA	-	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5	E11.9;E87.5	1			1
56	BRM 56	pasien mengatakan mual,	TD = 197/82, N=90, S=36,5 rr=20x	Dyspepsia + DM TIPE 2 +	-	K30;E11.9;I10	K30;E11.9;I10	K30;E11.9;I10	1			1

		muntah, nyeri ulu hati seperti ditusuk		HYPERTE NSION							
57	BRM 57	pasien mengeluh lemas badan keringat dingin, mual, perut terasa kembung	TD =176/97, N=82, S= 36 rr=20x, SPO2 = 98%	DM TIPE 2 + HYPERTE NSION	-	E11.9;I1 0	E11.9;I10	E11.9;I10	1		1
58	BRM 58	px mengatakan nyeri pada kaki kiri, luka, lemas	TD =126/92 N= ,S= 36,2 rr= 20x/menit,GD A =230	ULKUS PEDIS + DM TIPE 2	other local excision or destructio n of lesion or tissue of skin	E11.5	E11.5	E11.5	1		1
59	BRM 59	pasien mengalami batuk, mual, muntah, demam	TD = 160/90, N= 90 , S=37 rr= x23,	DM TIPE 2 + HYPERTE NSION	-	E11.9; I10	E11.9; I10	E11.9; I10	1		1
60	BRM 60	pasien datang dengan penglihatan buram dan kabur, sering	TD =120/90, N=90, S=36	DM TIPE 2 + CATARAC T	-	E11.3	E11.3† H28.0*	E11.3† H28.0*		0	0

Lampiran 10 Hasil Uji Chi Square

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KEPATUHAN *	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
KETEPATAN						

KEPATUHAN * KETEPATAN Crosstabulation

Count

		KETEPATAN		Total
		TIDAK TEPAT	TEPAT	
KEPATUHAN	TIDAK PATUH	11	4	15
	PATUH	0	45	45
Total		11	49	60

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	40.408 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	35.659	1	.000		
Likelihood Ratio	39.772	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	39.735	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,75.

b. Computed only for a 2x2 table