

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/6.1/2780/2022 19 Desember 2022
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

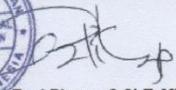
Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang
di
Tempat

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 : Shofi Catur Faizah
NIM : P17410203124
Judul Penelitian : Tingkat Keakuratan Kodifikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang
Periode Penelitian : Desember 2022 - Maret 2023
Metode Penelitian : Deskriptif 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 Medis 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. Srikoyo 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 Manunkusumo No. 82 A Ponorejo, Telo. (0352) 461792



Lampiran 2 Permohonan Menjadi Informan

PERMOHONAN SEBAGAI INFORMAN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Informan

Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Nama : Shofi Catur Faizah

NIM : P17410203124

Sehubungan dengan penelitian yang saya lakukan mengenai “Tingkat Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti” untuk itu saya meminta ketersediaan bapak maupun ibu untuk menjadi responden dengan penelitian yang dimaksud. Saya harap bapak maupun ibu dapat menjawab pertanyaan yang saya berikan dengan menggunakan teks wawancara secara terstruktur. Hasil jawaban dari wawancara bersifat rahasia dan tidak akan berpengaruh terhadap bapak/ibu

Atas kerja sama yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Shofi Catur Faizah

Lampiran 3 Lembar Pernyataan Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan :

Jabatan :

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Shofi Catur Faizah, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Tingkat Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang”.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang,

Peneliti,

Yang membuat pernyataan,

(Shofi Catur Faizah)

(.....)

Lampiran 4 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA**1. Tujuan Wawancara**

Untuk mengetahui informasi mengenai faktor penyebab tidak akuratnya kodefikasi diagnosis diabetes mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.

2. Sasaran Wawancara

Sasaran wawancara dalam penelitian ini merupakan petugas koding di bagian INA-CBG di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.

3. Pertanyaan Penelitian

Berikut pertanyaan-pertanyaan yang dijadikan pedoman wawancara:

1. Ada berapakah jumlah petugas koding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti? Apakah petugas koding merupakan lulusan rekam medis?
2. Apakah petugas koding pernah mengikuti seminar/pelatihan tentang kodefikasi penyakit? Apa saja yang di dapatkan selama mengikuti seminar/pelatihan tersebut?
3. Apakah beban kerja petugas di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti tinggi?
4. Berapa lama masa kerja sebagai petugas koding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang?
5. Apakah di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang terdapat SOP untuk koding?
6. Bagaimana proses koding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti dalam pemberian kode penyakit diabetes mellitus?
7. Kendala apa saja yang ditemui petugas koding dalam menentukan kode penyakit diabetes mellitus?
8. Berapakah jumlah pasien diabetes mellitus tiap bulan di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti?
9. Apakah di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti memiliki buku saku coding?
10. Bagaimana cara mengatasi kendala yang dihadapi pada saat proses pengkodean di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang?
11. Apakah dampak yang terjadi bagi rumah sakit apabila pemberian kode diagnosis tidak tepat?

Lampiran 5 Surat Pernyataan Kesediaan

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ██████████

Usia : 28 th

Jabatan Fungsional : Peretakam Medis Terampil

Masa Kerja : 1 th

Instansi : RSUD Dr. Saiful Anwar, Prov Jawa Timur

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

Nama : Shofi Catur Faizah

NIM : P17410203124

Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Judul : Tingkat Keakuratan Kodifikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang

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

Malang, 17 Mei 2023

Yang membuat Pernyataan



██████████
NIP ██████████

Lampiran 6 Pernyataan Persetujuan Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :
Jenis Kelamin : P
Usia : 30
Pendidikan : D4 Keb.
Jabatan : Anggot Carmix.

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Shofi Catur Faizah, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul "Tingkat Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang".

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 03 April 2023

Peneliti,

(Shofi Catur Faizah)

Yang membuat pernyataan,

(.....)

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ██████████
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 39 thn
Pendidikan : D3 Keperawatan
Jabatan : Anggota Casmia

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Shofi Catur Faizah, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul "Tingkat Keakuratan Kodifikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang".

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 03 April 2023

Peneliti,



(Shofi Catur Faizah)

Yang membuat pernyataan,



(.....)

Lampiran 7 Hasil Wawancara

HASIL WAWANCARA

No	Narasumber	Pertanyaan	Jawaban
1	Informan 1	Ada berapakah jumlah petugas koding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti? Apakah petugas koding merupakan	“3 orang, semuanya bukan lulusan rekam medis. Saya lulusan D4 kebidanan”
	Informan 2	lulusan rekam medis	“Ada 3 orang, bukan lulusan rekam medis semua. Saya lulusan D3 Keperawatan”
2	Informan 1	Apakah petugas koding pernah mengikuti seminar/pelatihan tentang kodefikasi penyakit? Apa saja yang di dapatkan selama mengikuti seminar/pelatihan tersebut?	“Saya pernah mengikuti pelatihan. Selama pelatihan mendapatkan tentang koding, tips and trik, penggunaan ICD-10 dan ICD 9 CM, dan casemic serta tata cara pengklaiman BPJS”
	Informan 2		“Saya belum pernah mengikuti pelatihan”
3	Informan 1	Apakah beban kerja petugas di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti tinggi?	“Beban kerja tinggi karena selain saya mengerjakan pengkodean. Saya juga mengerjakan pengajuan klaim ke BPJS dan mengerjakan klaim yang pending”
	Informan 2		“Iya sangat tinggi karena selain sebagai koder saya juga merangkap dalam melakukan case mix dan pasien semakin hari bertambah banyak”
4	Informan 1	Berapa lama masa kerja sebagai petugas koding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti?	“rentang 4 tahunan”
	Informan 2		“rentang 3 tahunan”
5	Informan 1	Apakah di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang terdapat SOP untuk koding?	“Untuk SOP koding sudah ada”
	Informan 2		“SOP koding sudah ada”
6	Informan 1	Bagaimana proses koding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti dalam pemberian kode penyakit diabetes mellitus?	“Sesuai dengan SOP”
	Informan 2		“Sesuai dengan SOPnya”

7	Informan 1	Kendala apa saja yang ditemui petugas koding dalam menentukan kode penyakit diabetes mellitus?	“Penulisan diagnosa terkadang ada beberapa yang susah dibaca dan untuk penulisan diagnosa diabetes mellitus dokter tidak menuliskan secara spesifik”
	Informan 2		“Tulisan dokter susah dibaca terutama dalam penulisan diagnosa diabetes mellitus biasanya dokter hanya menuliskan DM saja tanpa memberikan DM type I atau DM type II dan terkadang ada resume medis yang tidak terisi lengkap”
8	Informan 1	Berapakah jumlah pasien diabetes mellitus tiap bulan di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti?	“Jumlah pasien diabetes mellitus tiap bulan tergantung ya kadang mencapai lebih dari 50 pasien, kadang juga kurang dari 50 pasien”
	Informan 2		“Sekitar 30 sampai 70 an pasien”
9	Informan 1	Apakah di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti memiliki buku saku coding?	“Buku saku coding ada tapi namanya bukan buku saku karena sudah masuk di sistemnya RS (SIMRS) dan katanya itu sudah sesuai dengan buku kaidah coding”
	Informan 2		“Buku saku coding ada tapi sudah masuk di SIMRS dan sudah sesuai dengan kaidah coding”
10	Informan 1	Bagaimana cara mengatasi kendala yang dihadapi pada saat proses pengkodean di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang?	“Terkadang kita menghubungi penanggung jawab utama untuk menanyakan ke DPJP kemudian mengkonfirmasi apakah kode tersebut sudah benar atau tidak tapi apabila kita banyak kode yang harus dikoding biasanya kita tidak

	<hr/> <p>Informan 2</p>		menghubungi DPJP buat konfirmasi”
			“Kadang-kadang kita berkomunikasi dengan penanggung jawab utama untuk menanyakan kepada DPJP yang menangani pasien tapi kalau lagi banyak kerjaan kita tidak menghubungi”
11	Informan 1	Apakah dampak yang terjadi bagi rumah sakit apabila pemberian kode diagnosis tidak tepat?	“Ya dampaknya itu pending klaim BPJS jadi pembayaran tersebut tertunda sampai revisi dilakukan dan pelaporan rumah sakit”
	<hr/> <p>Informan 2</p>		“Dampaknya terjadinya pending pengklaiman BPJS sama pelaporan rumah sakit”

Lampiran 8 Lembar Checklist Keakuratan Kodifikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus

No	No. RM	Diagnosis	Kode ICD – 10	Keakuratan		Kode ICD – 10 yang tepat	Nilai keakuratan
				Akurat	Tidak akurat		
1	0006xx	DM type II	E11.6		√	E11.9	0
2	0017xx	DM type II Dyslipidemia Hyperuricemia	E11.6 E78.5 E79.0		√	E11.9 E78.5 E79.0	0
3	0026xx	Cholecystitis DM type II Dyslipidemia Ca Mamae	K81.8 E11.6 E78.5 D24		√	K81.9 E11.9 E78.5 C50.9	0
4	0002xx	DM type II CAD HF Hyperuricemia HT	E11.6 I25.9 I50.9 E79.0 I10		√	E11.9 I25.1 I11.9 E79.0	0

5	0039xx	OA Genu HT DM type II	M17.9 I10 E11.6	√			1
6	0005xx	DM type II Dyslipidemia	E11.6 E78.5		√	E11.9 E78.5	0
7	0009xx	DM type II Neuropathy DM HT Dyslipidemia	E10.4 I10 E78.5		√	E11.4† G63.2* I10 E78.5	0
8	0016xx	DM type II OF HT	E11.6 R50.9 I10		√	E11.9 R50.9 I10	0
9	0059xx	DM type II ISPA	E11.6 J06.9		√	E11.9 J06.9	0
10	0018xx	DM type II Fever	E11.6 R50.9		√	E11.9 R50.9	0
11	0004xx	DM type II HF	E11.6 I50.9		√	E11.9 I50.9	0

12	0004xx	DM type II	E11.9	√			1
13	0034xx	DM type II	E11.9	√			1
14	0123xx	DM ISPA	E10.9 J06.9		√	E14.9 J06.9	0
15	0152xx	DM type II HT	E11.9 I10	√			1
16	0104xx	DM type II HT Dermatitis Dyspepsia	E11.6 I10 E78.9 K30		√	E11.9 I10 L30.9 K30	0
17	0125xx	DM type II	E11.9	√			1
18	0113xx	DM type II HT CVA sequele	E11.6 I10 I63.9		√	E11.9 I10 I69.4	0
19	0022xx	DM type II Hiperlipidemia Hyperuricemia	E11.6 E78.5 E79.0		√	E11.9 E78.5 E79.0	0

20	0011xx	DM type II HT OA Genu	E11.6 I10 M17.9	√			1
21	0003xx	DM type II Dyslipidemia	E11.6 E78.5		√	E11.9 E78.5	0
22	0050xx	DM HT Dyslipidemia	E10.9 I10 E78.5		√	E14.9 I10 E78.5	0
23	0030xx	DM type II Fever HT	E11.6 R50.9 I10		√	E11.9 R50.9 I10	0
24	0012xx	DM type II ISPA	E11.6 J06.9		√	E11.9 J06.9	0
25	0046xx	DM type II	E11.9	√			1
26	0014xx	DM type II Neuropathy DM Gastropathy	E10.4 K31.9		√	E11.4† G63.2* K31.9	0

27	0114xx	DM type II HT	E11.6 I10		√	E11.9 I10	0
28	0052xx	DM type II Neuropathy DM Gastropathy	E10.4 K31.9		√	E11.4† G63.2* K31.9	0
29	0035xx	DM type II HT CVA	E11.6 I10 I63.9		√	E11.9 I10 I64	0
30	0060xx	DM type II Obesitas	E11.6 E66.9		√	E11.9 E66.9	0
31	0061xx	DM type II OA Genu	E11.6 M17.9	√			1
32	0035xx	DM type II HT	E11.9 I10	√			1
33	0021xx	DM type II	E11.9	√			1

34	0124xx	DM type II Neuropathy DM HT Gastropathy	E11.4 I10 K31.9		√	E11.4† G63.2* I10 K31.9	0
35	0055xx	DM type II	E11.9	√			1
36	0135xx	DM type II HT	E11.6 I10		√	E11.9 I10	0
37	0027xx	DM type II HF HT Dyslipidemia	E11.6 I50.9 I11 E78.5		√	E11.9 I11.9 E78.5	0
38	0115xx	DM type II DM Gangren Diabetic Foot	E11.5	√			1
39	0104xx	DM type II HF	E11.6 I50.9		√	E11.9 I50.9	0
40	0105xx	DM type II Ca Mamae	E11.6 D24		√	E11.9 C50.9	0

41	0118xx	DM type II	E11.9	√			1
42	0131xx	DM type II Neuropathy DM HT	E11.4 I10		√	E11.4† G63.2* I10	0
43	0121xx	DM type II Dyslipidemia	E11.6 E78.5		√	E11.9 E78.5	0
44	0050xx	DM type II Neuropathy DM HT	E11.4 I10		√	E11.4† G63.2* I10	0
45	0112xx	DM type II Diabetic foot	E11.5	√			1
46	0130xx	DM type II Neuropathy DM HHD HT CVA	E11.4 I11.9 I10 E79.0		√	E11.4† G63.2* I11.9 I64	0

47	0105xx	DM type II Neuropathy DM HT	E11.4 I10		√	E11.4† G63.2* I10	0
48	0074xx	DM type II	E11.9	√			1
49	0058xx	DM type II Neuropathy DM Nefrolitiasis	E11.4 N20		√	E11.4† G63.2* N20.0	0
50	0100xx	DM type II PPOK HT	E11.6 J44.9 I10		√	E11.9 J44.9 I10	0