

## **HUBUNGAN KELENGKAPAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN TERHADAP KETEPATAN KODE DIAGNOSA PENYEBAB KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SUMBER WARAS JAKARTA TAHUN 2016**

Rani Puspita Ningrum, Lily Widjaya  
Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta  
Jln. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta  
ranipuspita\_ningrum@yahoo.co.id

### **Abstract**

*Determination of diagnosis and code of the cause of death are one of the functions in medical records unit that requires accuration. In determining code of the cause of death must be precise and accurate in accordance based on ICD 10. Rules determinant of the accuracy of diagnosis codes are completeness of the writing in a medical certificate of the death causal. The object of this study to known the association between the completeness of the medical certificate of death cause and accuracy of diagnosis code of patients death cause in SumberWaras Jakarta hospital in 2016. This study is a quantitative study with cross sectional observation. The study sample are 74 death certificates on (January-March) 2016. Data were analyzed using chi square test. The results showed that the completeness of the medical certificate cause of death is complete was 55 (74.3%), and accuracy of diagnosis code was 49 (66.2%). The P value = 0.010 (0.010 < 0.05) and the OR = 4.027. there is about association between the completeness of the medical certificate of death cause and accuracy of diagnosis code of patients death cause in SumberWaras Jakarta hospital in 2016.*

**Keywords:** *code the cause of death, the completeness writing a diagnosis, ICD-10*

### **Abstrak**

Penentuan diagnosa dan kode penyebab kematian merupakan salah satu fungsi yang penting dari fungsi unit kerja rekam medis yang membutuhkan ketelitian. Dalam menentukan kode penyebab kematian haruslah tepat dan akurat sesuai dengan aturan ICD 10. Salah satu penentu ketepatan kode adalah kelengkapan penulisan diagnosa di sertifikat medis penyebab kematian. Mengetahui hubungan antara kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian dengan ketepatan kode diagnosa penyebab kematian pasien di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dilaksanakan dengan observasi secara cross sectional terhadap sertifikat kematian pasien untuk melihat kelengkapan penulisan diagnosa penyebab kematian dan ketepatan kode diagnosa. Sampel penelitian 74 sertifikat kematian pada triwulan (januari-maret) tahun 2016. Analisis data menggunakan uji chi square. Penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian yang lengkap adalah 55 (74.3%) dan ketepatan kode diagnosa yang tepat adalah 49 (66.2%). Nilai P value = 0,010 (0,010 < 0,05) dan nilai OR = 4,027. Sehingga menunjukkan adanya hubungan antara kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian dengan ketepatan kode diagnosa penyebab kematian pasien.

**Kata kunci :** Kode Penyebab Kematian, kelengkapan penulisan diagnosa, ICD-10

### **Pendahuluan**

Menurut PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis yang baik adalah dengan adanya pencatatan kematian yang

baik. Adapun peranan rekam medis di institusi pelayanan sangat diperlukan, karena rekam medis tersebut dapat dijadikan sebagai penyedia fakta atas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, alat komunikasi antar petugas, sebagai alat bukti yang sah diperlukan, juga sebagai bukti pembayaran.

Menurut Anggraini M (2004), penyebab dasar kematian (*Underlying Cause of Death*)

adalah sebab dasar terjadi serentet sebab-sebab kematian yaitu: Penyakit terjadinya cedera sebagai pemicu serentetan kejadian yang mengakibatkan kematian, terjadinya kecelakaan atau kekerasan yang menghasilkan fatal.

Menurut Kasim F. dan Ekardius (2010). ICD-10 digunakan sebagai dasar dalam mempersiapkan data statistik kematian. WHO menyusun sertifikat kematian yang merupakan sumber utama data mortalitas dan digunakan sebagai dasar pembuatan laporan penyebab kematian. Laporan tentang penyebab kematian sangatlah berguna agar rumah sakit dapat membuat klasifikasi tentang penyebab kematian utama yang dapat digunakan untuk evaluasi kualitas pelayanan, kebutuhan tenaga medis dan alat-alat medis.

Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta merupakan Rumah Sakit Umum Tipe B pendidikan dengan kapasitas 206 tempat tidur, jumlah pasien rawat inap 600 sebanyak 21 pasien/bulan dan jumlah kunjungan rawat jalan 400 pasien/hari.

Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta, dari 20 sampel rekam medis pasien rawat inap yang meninggal pada triwulan I tahun 2016 masih ditemukan ketidaktepatan dalam penentuan kode penyebab dasar kematian pasien sebesar 11 atau (55%). Hal ini akan berpengaruh terhadap kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian, sebagai bukti pembayaran. Juga laporan mortalitas yang berkenaan dengan penyakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian Terhadap ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian"

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan Desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah semua sertifikat medis penyebab kematian selama triwulan pada Januari-Maret 2016. Teknik yang digunakan peneliti menentukan sampel yang diambil yaitu teknik dengan random sampling. Dengan mengambil 74 sertifikat kematian dari 148 formulir secara acak. Analisis data dilakukan analisis Univariat dan Bivariat. Uji statistik yang digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara

variabel bebas yaitu kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian terhadap ketepatan kode diagnosa penyebab kematian. Dengan uji Chi Square.

### **Hasil Dan Pembahasan Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian**

Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian dikategorikan menjadi 2 yaitu lengkap dan tidak lengkap. Dikategorikan lengkap apabila Sertifikat Medis Penyebab Kematian ditulis dengan spesifik/terperinci dan konsisten dan dikategorikan tidak lengkap apabila Sertifikat Medis Penyebab Kematian ditulis dengan tidak spesifik/terperinci dan konsisten, berdasarkan hasil analisis kuantitatif yang dilakukan terhadap 74 sertifikat, diperoleh distribusi kelengkapan penulisan Sertifikat Medis Penyebab Kematian sebagai berikut.

Tabel 1  
Distribusi Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2016

| <b>Kelengkapan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase</b> |
|--------------------|------------------|-------------------|
| Lengkap            | 55               | 74,3%             |
| Tidak Lengkap      | 19               | 25,7%             |
| <b>Total</b>       | <b>74</b>        | <b>100%</b>       |

Berdasarkan tabel 1, diatas diketahui bahwa kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian yang lengkap adalah 55 (74,3%) sedangkan Sertifikat Medis Penyebab Kematian yang tidak lengkap adalah 19 (25,7%).

Permasalahan yang timbul akibat ketidaklengkapan tersebut adalah dokter jarang mengisi secara lengkap diagnosa karena dokter tidak mengetahui aturan mortalitas, selain itu tidak ada tata cara dan pedoman pengisian sertifikat medis penyebab kematian di ruang rawat inap.

Untuk meminimalkan masalah ketidaklengkapan sertifikat medis penyebab kematian maka pihak Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif sepenuhnya pada sertifikat kematian, dan sosialisasi kepada dokter untuk memberi pemahaman bahwa penulisan diagnosa penyebab kematian harus lengkap,

spesifik/terperinci, dan konsisten agar dapat menghasilkan pengodean yang tepat.

### **Ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian Pasien**

Tabel 2

Distribusi Ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2016

| <b>Ketepatan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase</b> |
|------------------|------------------|-------------------|
| Tepat            | 49               | 66.2%             |
| Tidak Tepat      | 25               | 33.8%             |
| <b>Total</b>     | <b>74</b>        | <b>100%</b>       |

Tingkat ketepatan pengodean dikategorikan menjadi 2 yaitu pengodean tepat dan tidak tepat. Dikategorikan tepat apabila variabel kode diagnosa diisi sesuai dengan kelengkapan penulisan diagnosa penyebab kematian dan dikategorikan tidak tepat apabila variabel kode diagnosa tidak diisi sesuai dengan kelengkapan penulisan

penulisan diagnosa penyebab kematian, berdasarkan hasil observasi yang diperoleh dari 74 sertifikat, diperoleh tingkat ketepatan pengodean sebagai berikut.

Berdasarkan tabel 2, diatas dapat diketahui bahwa ketepatankode diagnosa yang tepat adalah 49 (66,2%) sedangkan yang tidak tepat dalam pengodean adalah 25 (33,8). Permasalahan yang timbul di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta akibat ketidaktepatan kode diagnosa tersebut adalah tidak akan membantu penegakan hukum dalam kepentingan provider pelayanan (Dokter), indeks penyakit, laporan morbiditas dan mortalitas yang tidak akurat.

Untuk meminimalkan masalah ketidaktepatan kode diagnosa maka pihak Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta harus melakukan sosialisasi terhadap dokter untuk melengkapi penulisan diagnosa penyebab kematian serta sering mengikutsertakan staff dalam pelatihan atau seminar tentang koding.

Tabel 3

Hubungan Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian Terhadap Ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian Pasien di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2016

| Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian | Ketepatan Kode Diagnosa |               |         |         | Total | P Value | OR    | 95% Confidence Interval |
|--|-------------------------|---------------|---------|---------|-------|---------|-------|-------------------------|
|  | Tidak Tepat n           | Tidak Tepat % | Tepat n | Tepat % |       |         |       |                         |
| Tidak Lengkap                                  | 11                      | 57,8          | 8       | 42,2    | 19    | 0,010   | 4,027 | 2,300 -19,811           |
| Lengkap  | 14                      | 25,4          | 41      | 74,6    | 55    |         |       |                         |
| Total  | 25                      | 33,8          | 49      | 66,2    | 74    |         |       |                         |

Berdasarkan tabel 3, diatas bahwa dari 74 sertifikat, ditemukan Kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian yang tidak lengkap terhadap ketepatan kode diagnosa penyebab kematian pasien yang tidak tepat sebanyak 11 (57,8%) dan Kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian yang tidak lengkap terhadap Ketepatan kode diagnosa yang tepat sebanyak 8 (42,2%). Namun ditemukan juga Kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian yang lengkap terhadap Ketepatan kode diagnosa yang tidak tepat sebanyak 14 (25,4%) dan Kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian yang lengkap terhadap ketepatan kode diagnosa yang tepat sebanyak 41(74,6%).

Berdasarkan hasil uji chi-square hubungan Kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian dengan ketepatan kode diagnosa penyebab kematian pasien di

Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta diperoleh nilai signifikasi dari hasil uji statistik yaitu  $p = 0,010$  Nilai  $p$  tersebut  $< 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak menandakan adanya hubungan antara Kelengkapan Pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian dengan Ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian Pasien.

Nilai Odds ratio sebesar 4,027 berarti kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian yang lengkap mempunyai peluang kode diagnosa tepat sebesar 4,027 atau 4 kali lebih besar dibanding sertifikat medis penyebab kematian yang tidak lengkap.

Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa sertifikat medis penyebab kematian yang lengkap dapat menghasilkan kode diagnosa yang tepat karena diagnosa penyebab kematian ditulis secara lengkap, jelas, spesifik, dan konsisten. Sedangkan ada juga sertifikat medis penyebab kematian yang lengkap tapi kode tidak tepat. Contoh:

1. (a) *Manufactory Disease*
- (b) *Pleural Kanan*
- (c) *Ensefalopati metabolic*
- (d) *DM*

Pilihlah DM (Diabetes Melitus) karena sebagai penyebab dasar, kode DM tersebut tertulis (E14). Sedangkan kode DM berdasarkan ICD-10 adalah E10/E11.

Untuk meningkatkan kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian dan ketepatan kode diagnosa maka pihak rumah sakit harus memberi masukan kepada pegawai agar memiliki pedoman atau acuan disetiap ruangan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kerja sehingga dokter dapat menuliskan diagnosa penyebab kematian dengan jelas, spesifik dan konsisten agar menghasilkan kode diagnosa yang berkualitas, serta menempatkan staff coding sesuai dengan latar pendidikan dari jurusan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, mengadakan pelatihan atau seminar terhadap staff coding.

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Hubungan antara Kelengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian dengan Ketepatan Kode Diagnosa Penyebab Kematian Pasien di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta maka di dapatkan kesimpulan: Dari 74 Sertifikat Medis Penyebab Kematian Kelengkapan yang diisi dengan lengkap yaitu 55 sertifikat dengan presentase 74,3% dan yang diisi dengan tidak lengkap yaitu 19 sertifikat dengan presentase 25,7%. Dari 74 Sertifikat Medis Penyebab Kematian Ketepatan Kode Diagnosa yang diisi dengan tepat yaitu 49 sertifikat dengan presentase 66,2% dan yang diisi dengan tidak tepat yaitu 25 sertifikat dengan presentase 33,8%. Dari hasil uji *chi-square* menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan sertifikat medis penyebab kematian terhadap ketepatan kode diagnosa penyebab kematian.

### **Daftar Pustaka**

Anggraini, Mayang. 2004. *Diagnosis, Informasi Klinis, dan Struktur ICD-10*, Jakarta: Universitas Esa Unggul

Anggraini, Mayang. 2013. *Audit coding diagnosis*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Litbang Depkes RI & WHO. 2007. *Pedoman Sertifikat Medis Penyebab Kematian di DKI Jakarta*. Jakarta.

Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI. (2008). *Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD-10*. Jakarta.

Budi, Savitri Citra, M.PH. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan No 162/MENKES/PB/2010 Tentang Pencatatan*. Jakarta.

Erkadius. 2011. *Manajemen Informasi Kesehatan V*. Padang: APIKES.

Hatta, Gemala R. 2014. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.

Huffman, E.K. 1994. *Health Information Management*. Illinois : Physicians Record Company.

*Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

Qadri. 2015. *Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosa Utama dengan Ketepatan Pengodean di Rumah Sakit Fatima Pare-pare*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.

Skurka, M. A. 2003. *Health Information Management*. Chicago: AHA Press

Soetomo, RSUD. 1998. *Klasifikasi Statistik Internasional tentang Penyakit dan Masalah Kesehatan ICD-10*. Surabaya.

Sugiyono. 2002. *Statistika untuk penelitian*. Revisi terbaru. Bandung : CV Alfabeta.

Widjaya, Lily. 2012. *Manajemen Informasi Kesehatan 1A*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.

Widjaya, Lily. 2014. *Manajemen Informasi Kesehatan 3 Peningkatan Kelengkapan Pendokumentasian Klinis*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.

World Health Organization. 2008. *Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD-10*. Jakarta: Depkes RI.