

**ANALISIS GAMBARAN KODE DIAGNOSIS UTAMA
DIABETES MELLITUS PASIEN RAWAT INAP DI RSUD DR.
SOEKARDJO TASIKMALAYA BERDASARKAN ICD-10, ICD
11 DAN SNOMED CT**

KARYA TULIS ILMIAH



**SHAFSA SALSABILA WAHYU PUTRI
P2.06.37.0.20.028**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PRODI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
TASIKMALAYA
2023**

HALAMAN JUDUL

ANALISIS GAMBARAN KODE DIAGNOSIS UTAMA *DIABETES MELLITUS* PASIEN RAWAT INAP DI RSUD DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA BERDASARKAN ICD-10, ICD 11 DAN SNOMED CT

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan
Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



**SHAFSA SALSABILA WAHYU PUTRI
P2.06.37.0.20.028**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PRODI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
TASIKMALAYA
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. KTI ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya. Saya mengerti bahwa mempersiapkan KTI ini akan sangat sulit bagi saya tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, Ani Radiati R., S.Pd., M.Kes;
2. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dr. H. Wasisto Hidayat, M. Kes;
3. Dedi Setiadi, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan dan Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tasikmalaya;
4. Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Dedi Kusnadi, S. Sos;
5. Dewi Lena Suryani K, A.Md.PK, SKM, MPH selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah;
6. Staff dan Dosen Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya;
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan baik bantuan material maupun moral;
8. Teman-teman kelas 3A Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang selalu saling mendukung selama perkuliahan;
9. Sahabat yang telah membantu dan saling memberi semangat selama proses menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah;serta
10. Rekan-rekan mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan angkatan 11
11. Untuk diri, terimakasih telah bertahan dan berjuang setiap harinya, menjalankan kewajiban sebagai salah satu mahasiswa;

Akhir kata, penulis berharap Allah swt. berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Tasikmalaya, 26 Januari 2023

Peneliti

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2023**

SHAFSA SALSABILA WAHYU PUTRI

**ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS UTAMA *DIABETES MELITUS*
PASIEN RAWAT INAP DI RSUD DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA
BERDASARKAN ICD-10, ICD 11 DAN SNOMED CT**

41 Halaman, V Bab, 6 Tabel, 10 Gambar, 15 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Keakuratan kode diagnosis berperan penting dalam pembiayaan kesehatan, indeks pencatatan penyakit dan tindakan, serta untuk informasi manajemen Rumah Sakit. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan *diabetes melitus* termasuk kedalam 10 besar penyakit dan pada kodefikasi 10 dokumen rekam medis didapatkan 3 (30%) tidak akurat dan 7 (70%) akurat, terjadi ketidakakuratan yang ditemukan rata-rata kurang tepat pada karakter ke empat pada kode. Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai keakuratan kode kode diagnosis di RSUD Dr. Soekardjo dengan mengambil kasus *Diabetes melitus* pasien rawat inap tahun 2022.

Metodologi Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Objek penelitian ini adalah data kodefikasi kasus diabetes melitus. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dan wawancara.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil penelitian didapatkan *diabetes melitus* termasuk kedalam 10 besar penyakit dan pada kodefikasi 40 dokumen rekam medis didapatkan 20 (50%) tidak akurat dan 20 (50%) akurat, terjadi ketidakakuratan yang ditemukan tidak tepat pada karakter ke empat pada kode. Kesesuaian kode berdasarkan ICD-11 sebanyak 10 dokumen (25%) tidak sesuai karena kurang spesifik pada komplikasi *ulkus* dan *gastropathy*. Kesesuaian kode berdasarkan SNOMED CT sebanyak 40 dokumen sesuai dengan standar frasa klinis SNOMED CT.

Simpulan : Ketidakakuratan kodefikasi diagnosis *diabetes mellitus* di RSUD dr. Soekardjo disebabkan diagnosis kurang spesifik, tulisan dokter kurang jelas pada rekam medis pasien, dan petugas koding yang masih merasa kesulitan dalam menentukan koding komplikasi. Solusi yang dapat diusulkan peneliti yaitu, mengikutsertakan koder dan tenaga medis dalam pelatihan dan sosialisasi terkait kode diagnosis khususnya penyakit Diabetes Mellitus.

Kata Kunci: Keakuratan , ICD-10, ICD-11, SNOMED CT, *Diabetes Mellitus*.

Daftar Pustaka: 27 (2013-2023)

**Ministry of Health Indonesian Republic
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Department of Medical Records and Health Information
Study Program of Diploma III Medical Record and Health Information
2023**

SHAFSA SALSABILA WAHYU PUTRI

**ANALYSIS OF THE ACCURACY OF THE MAIN DIAGNOSIS CODE OF DIABETES
MELLITUS FOR INPATIENTS AT RSUD DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA BASED
ON ICD-10, ICD 11 AND SNOMED CT**

41 Pages, V Chapters, 6 Tables, 10 Images, 15 Enclosures

ABSTRACT

Background: . The accuracy of the diagnosis code plays an important role in health financing, index recording of diseases and actions, and for hospital management information. Based on the results of preliminary studies, it was found that diabetes mellitus was included in the top 10 diseases and in the codification of 10 medical record documents, 3 (30%) were found to be inaccurate and 70 (70%) were accurate, there were inaccuracies found on average less precise in the fourth character in the code. Based on this, the researcher conducted a study on the accuracy of the diagnosis code code at Dr. Soekardjo Hospital by taking the case of Diabetes mellitus for inpatients in 2022.

Methodology: This type of research is quantitative with descriptive research design. The object of this research is diabetes mellitus case coding data. Data collection was done by observation and interview methods.

Results: Based on the results of the study, it was found that diabetes mellitus was included in the top 10 diseases and in the codefication of 40 medical record documents, 20 (50%) were found to be inaccurate and 20 (50%) were accurate, there were inaccuracies found in the fourth character in the code. The suitability of the code based on ICD-11 as many as 10 documents (25%) is not appropriate because it is less specific on ulcer complications and gastropathy. Code conformity based on SNOMED CT as many as 40 documents are in accordance with SNOMED CT clinical phrase standards.

Conclusion: Inaccuracies in the coding of diabetes mellitus diagnoses at RSUD Dr. Soekardjo are due to less specific diagnoses, less clear doctor's writing on patient medical records, and coding officers who still find it difficult to determine complication coding. The solution that can be proposed by researchers is to include coders and medical personnel in training and socialization related to diagnosis codes, especially Diabetes Mellitus.

Keywords: Accuracy, ICD-10, ICD-11, SNOMED CT, Diabetes Mellitus.

Bibliography: 27 (2013-2023)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ...Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ...Error! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR	iii
RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
MOTTO	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Keaslian Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Tinjauan Pustaka	Error! Bookmark not defined.
B. Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
C. Kerangka Konsep.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis dan Desain Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Tempat dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	Error! Bookmark not defined.
D. Teknik Sampling	Error! Bookmark not defined.

E. Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
F. Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
G. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
H. Pengolahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
I. Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
J. Etika Penelitian	Error! Bookmark not defined.
K. Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
L. Jalannya Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
M. Jadwal Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	Error! Bookmark not defined.
B. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V SARAN DAN SIMPULAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Simpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian.....	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 4. 1 Akurasi Kode Diagnosis Utama Diabetes Mellitus	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 4.2 Kesesuaian Kode Diagnosis Utama Berdasarkan ICD-11	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 4. 3 Kesesuaian Kode Diagnosis Utama Berdasarkan SNOMED CT ...	Error!
Bookmark not defined.	

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2. 1 Tampilan utama ICD-11 Browser	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 2. 2 Tampilan ICD-11 Browser untuk Diabetes Mellitus Tipe 1	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 2. 3 Tampilan SNOMED CT untuk Diabetes	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 4. 1 Tampilan Hasil ICD-11 Browser	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 4. 2 Tampilan Hasil ICD-11 Browser	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 4. 3 Tampilan Hasil SNOMED CT	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 4. 4 Tampilan Hasil SNOMED CT	Error!
Bookmark not defined.	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Persetujuan Judul
- Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Pedoman Observasi
- Lampiran 5 Pedoman Wawancara
- Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Persetujuan
- Lampiran 7 Lembar Informed Consent
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 9 Rekomendasi Sidang Proposal
- Lampiran 10 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 11 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 12 SPO Pemberian Kode Penyakit
- Lampiran 13 Abstraksi Kasus *Diabetes Mellitus*

Lampiran 14 Lembar Bimbingan KTI

Lampiran 15 Lembar Rekomendasi Sidang KTI