

KLASIFIKASI PENGKODINGAN PENYAKIT DAN TINDAKAN DENGAN DIAGNOSA DIABETES MELITUS PADA TN. A DI UPT PUSKESMAS SERING TAHUN 2023

Ali Sabela Hasibuan¹, Valentina², Siti Permata Sari Lubis³, Esraida Simanjuntak⁴, Siddik Karo Karo⁵,
Zuham Andi Ritonga⁶

^{1,2,3,4,5,6}Prodi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 30 Oktober 2024

Direvisi, 13 November 2024

Diterima, 30 November 2024

Kata Kunci:

Rekam Medis
Pengkodingan Penyakit dan
Tindakan
Penyuluhan

ABSTRAK

Koding merupakan kegiatan menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia International Statistical Classification of Diseases, Tenth Revision (ICD-10) dan tentang Penyakit dan Tindakan Medis yaitu International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM) dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah- masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis merupakan kompetensi pertama Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Sering bertujuan memberikan penyuluhan tentang Pengkodingan penyakit dan tindakan DM. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan secara langsung, demonstrasi dan pendampingan dalam pelaksanaan proses pengkodingan rekam medis untuk menurunkan ketidaktepatan penentuan kode penyakit dan tindakan DM di puskesmas. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan kode penyakit dan tindakan. Kegiatan ini berhasil dilaksanakan atas dukungan dan kerja sama yang baik dari semua pihak baik tim pelaksana, mahasiswa, petugas dan Kepala Puskesmas Sering serta Dinas Kesehatan Kota Medan.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Ali Sabela Hasibuan,

Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl.Bilal No.52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan-Sumatera Utara.

Email: alisabelahasibuan@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Gangguan sistem endokrin adalah penyakit yang terkait dengan kelenjar endokrin pada tubuh. Sistem endokrin merupakan jaringan kelenjar yang menghasilkan hormon yang merupakan sinyal kimia yang dikeluarkan melalui aliran darah. Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang di produksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi

peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia). Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang melalui komplikasinya serius dapat berdampak pada kualitas hidup individu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperingatkan penderita diabetes melitus meningkat dengan cepat, prevalensi diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2000 yakni 8,4 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta orang (Mihardja et al., 2014).

Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi dimana jumlah gula darah dalam tubuh mengalami peningkatan yang signifikan dengan karakteristik ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Awal mula terjadinya hiperglikemia (kadar gula yang tinggi dalam darah) disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin (Tarwoto, Wartono, 2012).

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 dapat di penerangkan oleh 2 hal, yaitu hormon inkretin, dan pola hidup tidak sehat. Pada penderita DM tipe 2 terjadi kekurangan inkretin sehingga mengganggu keseimbangan glukosa dan insulin. Sedangkan pola hidup tidak sehat sangat mempengaruhi terjadinya resiko diabetes tipe 2 dimana penderita mengalami obesitas visceral yaitu menumpuknya lemak tubuh yang terdapat pada bagian perut. Penumpukkan lemak ini bisa memicu berbagai masalah kesehatan pada seseorang sehingga mengakibatkan sensitivitas insulin yang mengacu pada tingkat sensitif sel-sel tubuh dalam menanggapi insulin namun penderita diabetes tidak memproduksi atau menggunakan insulin dengan benar, sehingga terjadilah hiperglikemi dimana kondisi ketika kadar gula darah dalam tubuh mencapai angka diatas batas normal dan meningkat secara berlebihan (PERKENI, 2015).

Koding merupakan kegiatan menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia *International Statistical Classification of Diseases, Tenth Revision* (ICD-10) dan tentang Penyakit dan Tindakan Medis yaitu *International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification* (ICD-9-CM) dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah- masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis merupakan kompetensi pertama Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Tidak terdapat profesi lain yang memiliki kompetensi untuk melakukan kegiatan pengkodean, selain Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Hal ini menguatkan peran dan fungsi Profesi Perkam Medis dalam pelayanan kesehatan pada jaminan Kesehatan Nasional (R, 2007). Setiap organisasi pelayanan kesehatan harus mempunyai kebijakan dan prosedur untuk membuat pedoman, mengatur proses pengkodean dan menjamin konsistensi dari hasil pengkodean. Setiap organisasi kesehatan harus menetapkan program audit/monitoring untuk mereview keakuratan pengkodean berdasarkan aturan yang ada (Dewi, 2014).

Sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan berbagai macam penyakit yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit yang sama sesuai dengan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions* (ICD-10) untuk istilah penyakit dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Hatta, 2013). ICD-10 mempunyai tujuan untuk mendapatkan rekaman sistematis, melakukan analisis dan interpretasi data, serta membandingkan data morbiditas dan mortalitas dari berbagai negara yang berbeda dan pada waktu yang relatif berbeda. Dengan ICD-10, semua istilah dan golongan penyakit, cedera, tanda, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan akan menjadi sama di seluruh dunia. Hal ini dimungkinkan terjadi dengan adanya penerjemahan semua istilah penyakit ke dalam bentuk alfabet, numerik, maupun alfanumerik sesuai dengan kode yang ada dalam ICD-10 (WHO, 2016).

Pelaksanaan pengodean diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2016). Keakuratan kode diagnosis pada rekam medis dapat digunakan sebagai dasar pembuatan laporan kesehatan. Kode diagnosis pasien yang tidak akurat mengakibatkan informasi yang dihasilkan mempunyai tingkat validasi data yang rendah. Hal ini tentu dapat mengakibatkan ketidakakuratan pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan, laporan sepuluh besar penyakit ataupun klaim Jamkesmas (Pramono, Angga Eko, 2013).

Menurut (M. RI, 2013) tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, menyebutkan bahwa kompetensi mutlak yang harus dimiliki seorang Perekam Medis salah satunya adalah harus mampu melakukan klasifikasi & kodefikasi penyakit atau tindakan sesuai terminologi medis yang benar.

Medan merupakan salah satu kota dengan penyandang kasus Diabetes Melitus Tipe II terbanyak yaitu sebesar 5,71% atau sebanyak 12.575 penderita yang tercatat pada tahun 2019. Berdasarkan data Dinkes Kota Medan, angka DM Tipe II setiap bulannya bertambah sekitar 699 kasus begitu juga dengan angka kejadian gangguan metabolik yang terus bertambah akibat dari penyakit diabetes. Berdasarkan hasil rekapitulasi laporan bulanan penyakit DM Tipe II yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2019 pada satu bulannya angka DM Tipe II dapat mencapai 282 penderita (Dinkes, 2019). UPT Puskesmas Sering terdapat jumlah pasien penyakit Diabetes Melitus pada bulan Januari – Agustus tahun 2023 mencapai 238 orang, dengan jumlah laki-laki sebanyak 150 orang dan perempuan sebanyak 88 orang.

Berdasarkan Studi pendahuluan di Puskesmas Sering melakukan pengkodean penyakit DM menggunakan komputerisasi. Dari hasil observasi kode diagnosa penyakit tidak dituliskan kode diagnosa penyakit di berkas rekam medis pasien melainkan kode diagnosa penyakit pasien hanya bisa dilihat di komputer petugas koder. Pada komputer petugas koder sudah terdapat macam macam kode yang otomatis yang dimana jika petugas sudah menuliskan diagnosa kode penyakit itu sudah langsung muncul. Oleh karena itu, penentuan kode diagnosa penyakit pasien tidak ada yang mengkoreksi ketepatannya, dimana seharusnya petugas koder memastikan kembali kode yang di tentukan dengan melihat buku ICD, sehingga dikhawatirkan beresiko terjadinya ketidaktepatan kode diagnosa medis berdasarkan ICD. Ketepatan kode diagnosa sangatlah penting guna untuk pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan, masukan bagi sistem pelaporan. PKM ini bertujuan untuk melakukan klasifikasi pengkodean penyakit dan tindakan dengan diagnose diabetes mellitus pad Tn. A di UPT Puskesmas Sering Tahun 2023.

2. METODE

Hasil observasi dan diskusi bersama dengan petugas koder yaitu 1 orang dan Kepala Puskesmas Sering 1 orang diperoleh informasi bahwa belum dilakukannya koding terhadap tindakan yang sudah di berikan kepada pasien.

Oleh sebab itu dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam proses ketepatan kode penyakit dan tindakan pasien DM. Metode kegiatan yang dipakai adalah metode penyuluhan dan langsung turun ke lapangan.

Adapun beberapa kegiatan yang dilaksanakan antara lain sebagai berikut:

1. Pemaparan materi mengenai tatacara penentuan kode penyakit dan tindakan DM berdasarkan ICD.
2. Melakukan demonstrasi dan pendampingan proses koding penyakit dan tindakan DM berdasarkan ICD.

Kegiatan PKM ini dilaksanakan mulai dari bulan Agustus – September Tahun 2024 di UPT Puskesmas Sering. Kegiatan pertama yang dilakukan yaitu pemaparan materi tentang tatacara penentuan koding penyakit dan tindakan DM berdasarkan ICD. Pemaparan materi lebih difokuskan pada pentingnya melakukan koding berdasarkan ICD, dan implementasi prosedur tatacara menentukan kode penyakit dan tindakan DM serta penjelasan mengenai pengoreksian kode penyakit yang telah dituliskan di rekam medis pasien sehingga dapat menurunkan angka kejadian ketidaktepatan dalam menentukan kode penyakit dan tindakan DM di Puskesmas Sering.

Kegiatan kedua dilaksanakan adalah demonstrasi untuk meningkatkan keterampilan petugas dalam kegiatan penentuan kode penyakit dan tindakan DM sebagai bagian dari proses audit koding. Kegiatan ini dilaksanakan pengoreksian kode penyakit dan tindakan yang telah disepakati untuk menurunkan ketidaktepatan penentuan kode penyakit dan tindakan pada rekam medis. Selanjutnya selama dua minggu berturut-turut dilakukan pendampingan dalam implementasi kegiatan tersebut di Puskesmas Sering untuk mengevaluasi kendala selama proses pelaksanaan prosedur tersebut di puskesmas.

3. HASIL DAN ANALISIS

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan baik. Faktor yang mendukung kelancaran seluruh kegiatan ini adalah kerja sama dan dukungan dari mitra yaitu Kepala Puskesmas Sering dan petugas rekam medis yang ramah dan sangat terbuka menerima masukan dari tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat.

Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan petugas tentang ketepatan pengkodean penyakit dan tindakan pada pasien Diabetes Melitus. Hasil dari kegiatan ini berupa kesepakatan bersama antara dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya untuk berkomitmen melakukan pengkodean penyakit dan tindakan. Berdasarkan (K. RI, 2022) Tentang Rekam Medis, Sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 : (1) Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf d terdiri atas: a.pengkodean; b.pelaporan; dan c.penganalisisan. (2) Pengkodean sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain itu ditetapkan petugas yang akan melakukan pengkodean penyakit dan tindakan. Selain itu produk hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Sering adalah ketentuan pengoreksian ketepatan kode penyakit dan tindakan yang telah dituliskan di berkas rekam medis pasien, jika terjadi kesalahan dalam pencatatan rekam medis, dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lain dapat dilakukan pembetulan. Apabila pencatatan kode penyakit dan tindakan rekam medis dilakukan secara konvensional maka pembetulan dilakukan dengan cara mencoret 1 (satu) garis, diparaf dan diberi tanggal, dalam hal diperlukan penambahan kata atau kalimat diperlukan paraf dan tanggal.

Selanjutnya disepakati bersama kegiatan evaluasi dengan cara melakukan lokakarya yang dilaksanakan pada setiap awal bulan untuk menindaklanjuti ketidaktelitian pengisian kodefikasi penyakit dan tindakan rekam medis. Melalui lokakarya kepala UKP dan Tim Mutu akan mencari penyebab terjadinya ketidaktepatan baik dari segi SDM maupun dari segi metode.

Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan petugas terkait kelengkapan pengisian kodefikasi penyakit dan tindakan rekam medis sesuai dengan ICD. Petugas terlihat antusias saat mendengarkan penjelasan

dan mengajukan pertanyaan serta menerima masukan dari tim pengabdian masyarakat. Selanjutnya dalam proses pendampingan diperoleh hasil evaluasi bahwa pengisian pengkodean rekam medis menjadi lebih lengkap, serta pengoreksian koding rekam medis sudah sesuai dengan ICD.

Adapun kendala yang terjadi adalah kekurangan petugas koding karena merangkap pekerjaan juga di bagian pendaftaran pasien sehingga membutuhkan waktu ketika mencatat dan melakukan koding. Namun proses pengkodean rekam medis ini sangat penting dilakukan. Berdasarkan (Indonesia, 2020) Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa ditegaskan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah yang selanjutnya disebut PNPK Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa merupakan pedoman bagi dokter sebagai pembuat keputusan klinis di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam hal ini penegakan diagnosa medis DM terhadap ketepatan koding rekam medis dilakukan berdasarkan diagnosa penunjang. Berdasarkan (K. RI, 2022) Tentang Rekam Medis, Pengkodean sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Gambar 1. Pelaksanaan Demonstrasi Dan Pendampingan Tentang Pengkodean Penyakit dan Tindakan DM

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan implementasi penegakan koding diagnosa dan tindakan pasien pasien DM berdasarkan ICD 10 dan ICD 9. Puskesmas Sering memiliki masalah masih terdapat rekam medis tidak dituliskan kode diagnosa penyakit dan kode tindakan. Permasalahan tersebut merupakan hasil dari observasi dan diskusi bersama dengan Kepala Puskesmas Sering dan petugas rekam medis. Diharapkan dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan sistem pengkodean diagnosa penyakit dan koding tindakan di Puskesmas Sering. Kegiatan ini berhasil dilaksanakan berkat dukungan dan kerja sama yang baik dari semua pihak baik tim pelaksana, mahasiswa, petugas dan Kepala Puskesmas Sering serta Dinas Kesehatan Kota Medan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yaitu:

1. Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp, M.Pd, MN, selaku Rektor Universitas Imelda Medan.

2. Esraida Simanjuntak, SKM., M.Kes, selaku Ketua Prodi D-III Perkam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan & Ibu Rukun Ramadani Br Karo, SKM, MKM, selaku Kabid Sumber Daya Kesehatan.
4. dr. Fitriah Nurdin, selaku Kepala Puskesmas Sering, serta seluruh petugas puskesmas.
5. Seluruh anggota tim pelaksana, dosen dan mahasiswa Prodi D-III Perkam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan dan semua pihak yang mendukung lancarnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, I. Y. (2014). *Analisis Hasil Koding Yang dihasilkan Oleh Koder Di RSUP Dr Kariadi Tahun 2012*.
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*.
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*.
- Mihardja, L., Soetrisno, U., & Soegondo, S. (2014). Prevalence and clinical profile of diabetes mellitus in productive aged urban Indonesians. *Journal of Diabetes Investigation*, 5(5), 507–512. <https://doi.org/10.1111/jdi.12177>
- PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*.
- Pramono, Angga Eko, and N. (2013). *Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan Icd- 10 Di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta*.
- R, K. K. (2007). *Permenkes No 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- RI, K. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- RI, M. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*.
- Tarwoto, Wartono, T. I. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*.
- WHO. (2016). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)*.