



IDENTIFIKASI KLASIFIKASI TERMINOLOGI MEDIS KODEFIKASI DIAGNOSIS *UNDERLYING CAUSED OF DEATH* DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA BANTUL YOGYAKARTA

IDENTIFICATION CLASSIFICATION MEDICAL TERMINOLOGY DIAGNOSIS CODEFICATION UNDERLYING CAUSED OF DEATH AT RESPIRA LUNG HOSPITAL BANTUL YOGYAKARTA

Hery Setiyawan*¹, Resdika Zona Putra², Widia Rahmatullah³

^{1,2,3}Poltekkes Bhakti Setya Indonesia

Email Korespondensi : herysetiyawan@poltekkes-bsi.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan. Terminologi medis merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. Istilah-istilah penyakit atau kondisi gangguan kesehatan harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit. Kegiatan pengodean adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data. Dalam pengodean meliputi kegiatan pengodean diagnosis penyakit dan pengodean tindakan medis. Kode penyebab dasar kematian sangat penting bagi rumah sakit karena dapat mempengaruhi laporan mortalitas rumah sakit dan mempengaruhi validasi dan akurasi dari informasi 10 besar penyebab kematian. Oleh karena itu kode penyebab dasar kematian *underlying caused of death (UCoD)* harus diisi secara tepat dan akurat agar mencegah terjadinya kesalahan pada laporan rumah sakit dan tindakan pencegahannya. Untuk memilih penyebab dasar adalah dengan menentukan penyebab awal yang tepat yang mendahuluinya pada baris terbawah dibagian I dari sertifikat dengan menerapkan Prinsip Umum atau aturan seleksi rule 1, 2, dan 3. Tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi klasifikasi terminology medis kodefikasi diagnosis, dan ketepatan kodefikasi diagnosis system respirasi di rumah sakit paru Respira Bantul Yogyakarta. Metode penelitiannya adalah deskriptif kualitatif, dengan rancangan penelitian study kasus, tehnik pengambilan sampel dengan sampling jenuh berkas rekam medis kematian bulan Juni 2023-Juni 2024, sebanyak 22 berkas rekam medis mortalitas, Hasil dan kesimpulan berdasarkan identifikasi klasifikasi terminology medis kodefikasi diagnosis dirumah sakit paru Respira Bantul didapatkan data *underlying caused of death (UCoD)* berdasarkan ICD-10 chapter J18-J79, chapter A15-A19, chapter I60-I69,chapter D37-D48,chapter E10-E14,chapter N17-N19,chapter R00-R09, R70-R79,chapter Z00-Z13. klasifikasi terminologi medis dan kodefikasi diagnosis pada ICD-10 Sepsis, Respiratory Failure, Chronic obstructive Pulmonary diseases, Neoplasma bronchus/lung, Respiratory failure,Suspec interstitial Lung Disease, Neoplasma bronchus/lung, Cerebral infraction ,Bronchis Estatis, Neoplasma bronchus/Lung dan I63.9 ,J47, Z03.8, I21.3. R73.9 ,A16.2, E14.9, R04.2,J90, D38.1, N17.9, E79.0, R74.0, J81,D38.1, J96,9, R57.2. Dengan ketepatan kodefikasi diagnosis Sepsis, Respiratory Failure Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Neoplasm bronchus/lung, Cerebral Infarction, Bronchis Estatis, Suspec Interstitial Lung Disease. With accurate coding of the diagnosis of Sepsis,



Respiratory Failure Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Neoplasm of bronchus/lung, Cerebral Infarction, Real Bronchis, Suspected Interstitial Lung Disease.

Kata kunci: kodefikasi diagnosis , identifikasi, terminology medis, RSU Respira

ABSTRACT

Hospitals are health service facilities for the community with their own characteristics which are influenced by developments in health science, technological advances and the socio-economic life of the community which must continue to be able to improve services that are of higher quality and affordable for the community in order to achieve a higher level of health. Medical terminology is a system used to organize a list of medical terms for diseases, symptoms and procedures. Terms for diseases or health conditions must be in accordance with the terms used in a disease classification system. Coding activities are assigning codes using letters and numbers or a combination of letters and numbers that represent data components. Coding includes the activities of coding disease diagnosis and coding medical actions. Basic cause of death codes are very important for hospitals because they can influence hospital mortality reports and affect the validation and accuracy of information on the top 10 causes of death. Therefore, the underlying cause of death (UCoD) code must be filled in correctly and accurately to prevent errors in hospital reports and preventive measures. To select the basic cause is to determine the correct initial cause that precedes it on the bottom line in section I of the certificate by applying General Principles or selection rules rules 1, 2, and 3. The aim of the research is to identify the classification of medical terminology for coding diagnoses and the accuracy of coding diagnoses for the respiratory system at the Respira pulmonary hospital, Bantul, Yogyakarta. The research method is descriptive qualitative, with a case study research design, sampling technique using saturated sampling of death medical record files for June 2023-June 2024, a total of 22 mortality medical record files. Results and conclusions based on identification of classification of medical terminology, coding of diagnosis at the Respira Bantul pulmonary hospital, data on underlying causes of death (UCoD) were obtained based on ICD-10 chapters J18-J79, chapters A15-A19, chapters I60-I69, chapters D37-D48, chapter E10 -E14, chapters N17-N19, chapters R00-R09, R70-R79, chapters Z00-Z13. Classification of medical terminology and diagnosis codefication in ICD-10 Sepsis, Respiratory Failure, Chronic obstructive Pulmonary diseases, Neoplasms of the bronchus/lung, Respiratory failure, Suspect interstitial Lung Disease, Neoplasm of the bronchus/lung, Cerebral infraction, Estatic Bronchis, Neoplasm of the bronchus/Lung and I63 .9 ,J47, Z03.8, I21.3. R73.9 ,A16.2, E14.9, R04.2,J90, D38.1, N17.9, E79.0, R74.0, J81,D38.1, J96.9, R57.2.

Keywords: diagnosis coding, identification, medical terminology, RSU Respira

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan adalah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari pengobatan dan pemulihan serta sebagai sarana pelayanan Kesehatan yang terdiri dari pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat dan pelayanan rujukan. Berdasarkan Undang- Undang No. 44 tahun 2009. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial

ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Marwanto et al., 2021); (Portase et al., 2021).

Terminologi medis adalah ilmu peristilahan medis (istilah medis) yang merupakan bahasa khusus antar profesi medis/kesehatan baik dalam bentuk tulisan maupun lisan; sarana komunikasi antara mereka yang berkecimpung langsung maupun tidak langsung di bidang asuhan/pelayanan kesehatan; serta sumber data dalam pengolahan dan



penyajian dari diagnosis dan tindakan medis/operasi (Agustine & Pratiwi, 2017). Standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan seorang perakam medis harus mampu memiliki keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah lainnya, serta prosedur klinis. Menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia dan diakui secara internasional yaitu menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision*), berdasarkan jenis penyakit dan tindakan medis yang diberikan selama proses pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2020).

Salah satu data yang dituliskan dalam berkas rekam medis adalah kode diagnosis yang diderita pasien. pengodean merupakan kegiatan memberikan kode diagnosis primer dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO, serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*) (Daniel et al., 2021). Pengodean diagnosis seharusnya dilakukan oleh petugas rekam medis yang memiliki standar kompetensi terkait klasifikasi dan kodifikasi penyakit sesuai Permenkes no 76 tahun 2016. Dengan adanya pengkodean pada rekam medis pasien, petugas akan mudah mengetahui kode dari penyakit yang diderita pasien maupun kode tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien (Chesmedzhieva et al., 2021).

Kode penyebab dasar kematian sangat penting bagi rumah sakit karena dapat mempengaruhi laporan mortalitas rumah sakit dan mempengaruhi validasi dan akurasi dari informasi 10 besar penyebab kematian, selain itu penyebab dasar kematian juga dapat mempengaruhi upaya yang dilakukan oleh rumah sakit untuk tindakan pencegahan terhadap penyakit mematikan secara optimal, oleh karena itu

kode penyebab dasar kematian harus diisi secara tepat dan akurat agar mencegah terjadinya kesalahan pada laporan rumah sakit dan Tindakan pencegahannya (Riskayanti et al.,2021). Jika hanya satu penyebab kematian yang dilaporkan maka penyebab tersebut adalah *Underlying Cause of Death (UCOD)* dan digunakan untuk tabulasi. Untuk memilih penyebab dasar adalah dengan menentukan penyebab awal yang tepat yang mendahuluinya pada baris terbawah dibagian I dari sertifikat dengan menerapkan Prinsip Umum atau aturan seleksi rule 1, 2, dan 3.

Salah satu penyebab ketidakakuratan kode tersebut adalah kualitas SDM yang bertugas mengode diagnosis. Selain itu, ketidakakuratan kode diagnosis juga dapat disebabkan oleh ketidaktepatan terminologi medis yang digunakan oleh dokter. Penulisan singkatan atau istilah dalam penulisan diagnosis diperlukan adanya keseragaman dan konsisten dalam penggunaan terminologi medis sesuai ICD-10 untuk lebih meningkatkan keakuratan kode diagnosis (Khabibah dan Sugiarsi, 2013).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui identifikasi klasifikasi terminologi medis kodifikasi diagnosis *Underlying caused of death (UcoD)* sistem respirasi di Rumah Sakit Paru Respira Bantul Yogyakarta . Untuk mengetahui identifikasi penentuan klasifikasi terminologi medis *underlying caused of death (ucod)* sistem respirasi di Rumah Sakit Paru Respira Bantul Yogyakarta. Untuk mengetahui identifikasi penentuan kodifikasi diagnosis *underlying caused of death (ucod)* sistem respirasi di Rumah Sakit Paru Respira Bantul Yogyakarta. Untuk mengetahui identifikasi penentuan ketepatan kodifikasi diagnosis *underlying caused of death (ucod)* pada sistem respirasi di Rumah Sakit Paru Respira Bantul Yogyakarta

BAHAN DAN METODE

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggambarkan dan menjelaskan hasil yang didapat secara lengkap mengenai identifikasi klasifikasi terminologi medis kodefikasi diagnosis *Underlying Caused of Death (UCoD)* pada penyakit sistem respirasi sesuai klasifikasi penyakit ICD-10 di Rumah Sakit Paru Respira Bantul Yogyakarta. Penelitian deskriptif dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran deskriptif tentang suatu keadaan (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian adalah seluruh dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Paru Respira Bantul Yogyakarta. Besar populasi pada bulan juni 2023 – juni 2024.

Tempat Lokasi penelitian di jalan

Panembahan Senopati Palbapang Rumah Sakit Paru Respira di

Bantul Yogyakarta.

Subjek dan objek penelitian

Dalam melakukan penelitian subjek dan objek penelitian adalah hal yang diperlukan untuk dapat memahami apa yang akan diteliti sehingga memperoleh hasil yang diharapkan Subjek dari penelitian inii adalah seluruh petugas rekam medis, berjumlah 12 yang ada di Rumah Sakit khusus Paru Respira Bantul Yogyakarta. Objek penelitian ini adalah data berkas rekam medis pasien Rumah

Sakit Khusus Paru Respira Bantul Yogyakarta bulan Juni 2023 – Juni 2024 pasien rawat inap. Subjek dari penelitian inii adalah seluruh petugas rekam medis, berjumlah 12 yang ada di Rumah Sakit khusus Paru Respira Bantul Yogyakarta. Objek penelitian ini adalah data berkas rekam medis pasien Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Yogyakarta bulan Juni 2023 – Juni 2024 pasien rawat inap.

Bagian ini menjelaskan tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, teknik *sampling*, teknik pengumpulan data, analisis data, dan penyajian data. Penelitian yang menggunakan alat dan bahan, perlu menuliskan spesifikasi alat dan bahan yang digunakan. Penelitian kualitatif seperti studi kasus, fenomenologi, etnografi, dan lain – lain, perlu menambahkan uraian mengenai pengecekan keabsahan hasil penelitian. Penulisan menggunakan Times New Roman 11 point (tegak) dengan spasi 1. Paragraf diawali dengan kata yang menjorok ke dalam 5 digit dan tidak boleh menggunakan pengorganisasian penulisan ke dalam “anak sub-judul” pada bagian ini. Ditampilkan dalam 1-2 paragraf.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi klasifikasi terminologi medis kodefikasi diagnosis *Underlying caused of death (UcoD)* sistem respirasi di Rumah Sakit Paru Respira Bantul.

Tabel 1. Identifikasi klasifikasi terminologi medis kodefikasi diagnosis *Underlying caused of death (UcoD)* di Rumah Sakit Respira Bantul

No	klasifikasi terminology medis/diagnose akhir	Kodefikasi diagnosis	Factor penyebab kematian (<i>UCoD</i>)	Code ICD
1	Shoyk sepsis Gagal nafas (Respiratory failure)	R57.2 J96.9	Syok Sepsis	R57.2
2	Masa paru, pneumonia	D38.1 J18.9	Pneumonia	J18.9
3	Stroke Pneumonia Gagal nafas	I63.9 J18.9 J96.9	Pneumonia	J18.9
4	Pneumonia, BE (bronchis estasis)	J18.9 J47	Sepsis	A41.9



	Sepsis	A41.9		
5	Suspek ILD (DS) BE (DA) PPOK	Z03.8 J47 J44.9	PPOK	J44.9
6	STEMI (DU) Hiperglikemia Suspect FAD	I21.3 R73.9	STEMI	I21.3
7	(DS). TB (DA) TB (DT).DM (Hymopysias)	A16.2 A16.2 E14.9 R04.2	Tuberculosis	A16.4
8	Pneumonia (DA) TB (DT) Komplikasai (DM)	J18.9 A16.4 E11.6	Tuberculosis	A16.4
9	Efusi pleura kiri Pneumonia	J90 J18.9	Pneumonia	J18.9
10	Tumor Paru	D38.1	Tumor paru	D38.1
11	Abses pulmo DM, Akut kidney injuri, aritmia Komplikasi : gagal nafas	J85 E11.9 I49.9 N17.9 J96.9	Asbes pulmo	J85

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Paru Respira Bantul di bagian rekam medis (koding), waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 26-27 juni 2024. Peneliti dengan melakukan dokumentasi pada berkas rekam medis periode Juni 2023 - Juni 2024, dikarenakan peneliti ingin mengidentifikasi klasifikasi terminologi medis kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)*. Penelitian ini sebagai dasar pengambilan data dengan cara melakukan pengamatan yang difokuskan pada pelaksanaan diagnosis penyebab dasar kematian (*underlying caused of death (UCoD)*) di Rumah sakit paru Respira Bantul Yogyakarta, dan wawancara yang difokuskan untuk menggali informasi mengenai faktor-faktor penyebab ketidakterisian pelaksanaan kodefikasi diagnosis *underlying cause of death (UCoD)* (Adityas & Putra, 2021). Populasi sampel adalah seluruh berkas

dokumen rekam medis pasien meninggal pada Juni 2023 - Juni 2024 di Rumah sakit paru Respira Bantul Yogyakarta.

2. Identifikasi penentuan klasifikasi terminologi medis *Underlying caused of death (UcoD)* sistem respirasi di Rumah Sakit Paru Respira Bantul.

Klasifikasi penyakit adalah pengelompokan penyakit-penyakit sejenis dengan ICD-10 (International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision) untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Penegakkan dan penulisan diagnosis sesuai dengan ICD-10 merupakan tugas dan tanggung jawab dokter yang merawat pasien. Oleh karenanya, diagnosis yang ditulis dalam rekam medis harus lengkap atau tepat dan jelas sesuai dengan terminologi medis dan arahan yang ada pada buku ICD-10 (Hatta, 2014).



Tabel 2. Identifikasi penentuan klasifikasi terminologi medis underlying caused of death

Jumlah Sampel	Klasifikasi Terminologi Medis	Ketepatan Terminologi Medis		Terminologi medis peneliti
		T	TT	
2	Shock septic		TT	Sepsis
7	gagal nafas		TT	Respiratory Failure
2	PPOK		TT	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)
1	Masa paru		TT	Neoplasm bronchus/lung
15	Pneumonia	T		
1	stroke		TT	Cerebral Infarction
2	BE		TT	Bronchitis
2	Sepsis	T		
1	Suspec ILD		TT	Suspec Interstitial Lung Disease
1	STEMI		TT	System Elevation Myocardial Infarction
1	Hyperglykemia suspect	T		
4	Tuberculosis paru	T		
5	Diabetes militus (DM)	T		
1	Hemothorax	T		
1	Efusi pleura kiri		TT	Pleural effusion
2	Tumor paru		TT	Neoplasm bronchus/lung
1	Abses pulmo	T		
2	Acute Kidney Injury	T		
1	Aritmia	T		
1	failure	T		
1	CHF		TT	Congestive Heart failure
1	Transaminitis	T		
1	Tirotoksis		TT	Tirotoxicosis
2	Hypertensi		TT	Hypertension
1	Hyperuricemia	T		
1	Oedema Paru		TT	Pulmonary Oedema

Penentuan identifikasi klasifikasi terminologi medis underlying caused of death (UcoD) di rumah sakit paru Respira Bantul Yogyakarta (Rahmadiliyani N., Fitriya A., *cit Jurkessia Vol IX no .2 maret 2019*)

1. Syok sepsis adalah suatu keadaan dimana tekanan darah turun sampai tingkat yang membahayakan nyawa sebagai akibat dari sepsis

2. Gagal nafas adalah suatu kegawatan yang disebabkan oleh gangguan pertukaran oksigen dan karbondioksida, sehingga sistem pernafasan tidak mampu memenuhi metabolisme tubuh.

3. PPOK adalah salah satu penyakit yang mengganggu sistem pernafasan karena organ paru-paru mengalami peradangan dalam jangka waktu lama.

4. Pneumonia adalah peradangan yang terjadi di dalam jaringan paru-paru baik itu disalah satu



paru-paru atau keduanya dikerenakan adanya infeksi

5. Masa paru/tumor paru adalah tumbuhnya jaringan abnormal pada paru. Tumor sendiri dapat bersifat jinak maupun ganas yang dikenal sebagai kanker

6. BE (*Bronchiectasis*) adalah salah satu gangguan pernapasan yang terjadi karena adanya pelebaran abnormal pada bronkus dan saluran pernapasan

7. Stroke adalah penyakit pada otak berupa gangguan fungsi syaraf lokal atau global, munculnya mendadak, progresif, dan cepat. Gangguan fungsi syaraf pada stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan syaraf tersebut menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran

8. Sepsis adalah kondisi yang terjadi karena reaksi berlebihan dan tidak terkendali dari sistem imun tubuh terhadap infeksi yang dapat menyebabkan gangguan pada organ dan jaringan tubuh

9. Hiperglikemia adalah kurang spasi istilah medis yang menunjukkan terlalu banyak glukosa yang beredar dalam darah, dengan kata lain bisa kita sebut dengan gula darah tinggi

10. Tuberculosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini biasanya menyerang paru-paru.

11. Diabetes militus adalah penyakit jangka panjang atau kronis yang ditandai dengan kadar gula darah (glukosa) yang jauh di atas normal

12. Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yaitu kekuatan aliran darah dari jantung yang mendorong melawan dinding pembuluh darah (arteri).

13. Hymoptisis adalah batauk darah yang berasal dari parenkim paru atau saluran pernapasan bawah, yang dapat ditemukan pada 10–15% pasien pulmonologi. Berdasarkan volume darah yang dikeluarkan, hemoptisis dapat dibedakan

menjadi non masif (≤ 200 mL/24 jam) atau masif (> 200 mL/24 jam).

14. Efusi pleura kiri adalah gangguan sistem pernapasan yang menyerang rongga pleura, yaitu suatu rongga yang berada di antara lapisan pleura pembungkus paru-paru dan dinding dalam rongga dada. Sebagian besar kasus efusi pleura merupakan komplikasi dari sirosis hati atau gagal jantung kongestif.

15. Abses pulmo/paru-paru adalah kondisi ketika infeksi bakteri menyerang organ paru sehingga timbul nanah dan ditandai dengan batuk berdahak. Berisi nanah di rongga paru-paru yang dikelilingi oleh jaringan yang meradang dan disebabkan oleh infeksi

16. Acute Kidney Injury adalah kondisi ketika ginjal berhenti berfungsi secara tiba-tiba. Kondisi ini bisa terjadi akibat gangguan aliran darah ke ginjal, gangguan di ginjal, atau penyumbatan di saluran urine

17. Aritmia adalah gangguan pada detak atau irama jantung yang ditandai dengan detak jantung tidak teratur

18. Congestive heart failure adalah jantung tidak mampu memompakan darah ke seluruh tubuh secara optimal. Ketika kondisi ini terjadi, darah yang dipompakan ke

seluruh tubuh sering kali kembali ke paru-paru sehingga menyebabkan gangguan pernapasan

19. Transaminitis adalah Peningkatan kadar enzim transaminase (SGOT dan SGPT) atau hipertransaminase pada SGOT dan SGPT merupakan enzim pada organ liver/hati yang mengalami kelainan.

20. Tirotoksikosis adalah kondisi ketika kadar hormon tiroid di dalam darah meningkat. Kondisi ini dapat menyebabkan tremor, jantung berdebar, hingga berat badan turun

22. Hiperurisemia adalah kondisi ketika kadar asam urat di dalam tubuh sangat tinggi hingga melebihi batas normal. Hiperurisemia bisa mengakibatkan pembentukan kristal asam urat yang dapat menyebabkan gout dan batu ginjal.

23. Edema Paru adalah kelebihan atau penumpukkan cairan mulai pada kantong udara di paru-paru



(alveolus), sehingga alveolus tidak dapat secara memadai menambah oksigen, atau

mengeluarkan karbon dioksida dari darah

3. Identifikasi penentuan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD) system respirasi di rumah sakit paru Respira Bantul*.

Tabel 3 : Identifikasi kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UcoD)*

Jumlah sampel	Kode diagnosis ICD	Ketepatan Kode		Kode Peneliti	Keterangan
		T	TT		
2	R57.2	T			Sesuai ICD
7	J96.9	T			
2	-	T	TT	J44.1	tidak diisi
1	D38.1	T			
15	-	T	TT	J18.9	tidak diisi
1	I63.9	T			
2	J47	T			
2	-	T	TT	A41.9	tidak diisi
1	Z03.8	T			
1	I21.3	T			
1	R73.9	T			
4	A16.2	T			
5	E14.9	T			
1	R04.2	T			
1	J90	T			
2	D38.1	T			
1	-	-	TT	J85	tidak diisi
2	-		TT	I49.9	tidak diisi
1	N17.9	T			
1	-	T	TT	I50.0	Tidak diisi
1	E79.0,	T			
1	-	T	TT	E05.9	tidak diisi
2	-	T	TT	I10	tidak diisi
1	R74.0	T			
1	J81	T			

Dari hasil penelitian identifikasi penentuan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* di Rumah sakit paru Respira Bantul belum dilaksanakan penulisan diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* pada sertifikat kematian dan dokter hanya menuliskan diagnosis penyebab kematian pada resume pasien keluar. Penulisan pada sertifikat kematian penting untuk dilakukan, karena menurut WHO data mortalitas merupakan sumber utama yang digunakan sebagai dasar pembuatan laporan penyebab kematian. Laporan 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 (Depkes, 2016).

Dalam penulisan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* pada sertifikat kematian, memiliki peraturan mortalitas yang mengharuskan dokter untuk melihat semua penyakit yang diderita pasien dan keadaan pasien yang mengalami kecelakaan atau cedera yang membuat pasien tersebut meninggal, setelah itu dokter menuliskan sebab kematian seorang pasien pada lembar sertifikat kematian dengan



urutan I penyebab langsung yaitu penyakit atau kondisi langsung menuju kematian, penyebab antara yaitu penyakit yang mengakibatkan penyebab di atasnya, dan penyebab dasar merupakan awal dari rangkaian di atasnya. Hasil penelitian didapat bahwa penulisan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* di Rumah sakit paru Respira Bantul tidak dituliskan pada sertifikat kematian dengan urutan penyebab langsung, penyebab antara dan penyebab dasar. Tetapi pada saat menentukan *underlying caused of death (UCoD)* seorang pasien, dokter berpedoman pada ICD 10 atau dasar yang digunakan dokter dalam menentukan kode kodefikasi diagnosis sebab kematian

4..Identifikasi penentuan ketepatan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* system respirasi di rumah dsakit paru Respira Bantul .

Undertlying caused of death (UCoD) yang ada di Rumah sakit paru Respira Bantul ditentukan oleh dokter dengan melihat pada riwayat penyakit pasien/data klinis kemudian

dokter menulis penyebab kematian pada resume pasien keluar. Dari hasil pengamatan 22 dokumen rekam medis menunjukkan bahwa *underlying caused of death (UCoD)* yang dilakukan oleh dokter. Dalam resume medis pasien keluar ada sebagian kodefikasi diagnosis penyebab kematian tidak di cantumkan di resume pasien keluar pada kolom penyebab kematian oleh dokter.

Keterangan diatas sesuai dari hasil wawancara kepada petugas koder tulisan dokter yang kurang jelas dan ada sebagian diagnosis yang tidak diisi, kalau penulisan tidak jelas maka dilihat pada catatan perkembangan.Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan juga dipengaruhi oleh penulisan diagnosis yang kurang dapat dipahami oleh petugas koder karena ada penulisan diagnosis dan ada beberapa diagnosis yang kurang lengkap dalam penulisan di resume pasien keluar. Koder akan melihat pada catatan perkembangan sebagai acuan untuk melakukan diagnosis penyakit pasien

Tabel 4 : Identifikasi ketepatan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)*

jumlah sampel	Kodefikasi diagnosis	Code ICD	Ketepatan code		Keterangan
			T	TT	
1	Asbes pulmo	tidak diisi		TT	J85 pengkodean sesuai dengan ICD
1	Acute Kidney Injuri	tidak diisi		TT	I49.9 pengkodean sesuai dengan ICD
1	Tirotokosis	tidak diisi		TT	E05.9 pengkodean sesuai dengan ICD
2	PPOK	tidak diisi		TT	J44.9 pengkodean sesuai dengan ICD
1	Hypertensi	tidak diisi		TT	I10 pengkodan sesuai dengan ICD
1	Pneumonia	tidak diisi		TT	J18.9 pengkodean sesuai dengan ICD
1	CHF	tidak diisi		TT	I50.0 pengkodean sesuai dengan ICD

KESIMPULAN DAN SARAN

1.Identifikasi klasifikasi terminology medis kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* di rumah sakit paru Respira Bantul berdasarkan ICD-10 termasuk pada bagian blok Chapter (J18) Pneumonia. Chapter (J96) : Other diseases. Chapter (A15-A19) Tuberculosis,

Chapter (I60-I69) Cerebrovascular diseases, Chapter (D37-D48) Neoplasma of Uncertain, Chapter (E10-E14) Diabetes mellitus, Chapter (N17-N19) renal failure, chapter (R00-R09) Symtoms and signs molusna the circulatory and respiratory system, chapter (R70-R79) Abnormal findings on examination of Blood,



Chapter (Z00-Z13) Persons encountering health services for examination and investigation

2. Identifikasi klasifikasi terminologi medis *underlying caused of death (UCoD)* di rumah sakit paru Respira Bantul pada ICD-10 antara lain Sepsis, Respiratory Failure, Chronic obstructive Pulmonary diseases, Neoplasma bronchus/lung, Respiratory failure, Suspec interstitial Lung Disease, Neoplasma bronchus/lung, Cerebral infraction, Bronchis Estatic, Neoplasma bronchus/Lung.

3. Identifikasi kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* di rumah sakit paru Respira Bantul berdasarkan ICD-10 I63.9 ,J47, Z03.8, I21.3, R73.9 ,A16.2, E14.9, R04.2,J90, D38.1, N17.9, E79.0, R74.0, J81,D38.1, J96,9, R57,2.

4. Identifikasi ketepatan kodefikasi diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* di rumah sakit paru Respira Bantul berdasarkan ICD-10 sebagai berikut Sepsis, Respiratory Failure Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Neoplasm bronchus/lung, Cerebral Infarction, Bronchis Estatic, Suspec Interstitial Lung Disease:

SARAN

1. tidak adanya penulisan klasifikasi terminologi medis dan diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* pada sertifikat kematian dan dokter hanya menuliskan diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* pada resume pasien keluar, perlunya dibuatkan desain Sertifikat Medis Penyebab kematian (SMPK) sehingga diketahui faktor penyebab kematiannya.
2. Penulisan diagnosis *underlying caused of death (UCoD)* tidak dituliskan pada sertifikat kematian dengan urutan penyebab langsung, penyebab antara dan penyebab dasar
3. *Underlying Caused of Death (UCoD)* sangat penting sebagai landasan menyusun program *preventif primer*, sehingga status kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Agustine, D. M., & Pratiwi, R. D. (2017). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis

dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30315>

Adityas, I. P., & Putra, D. S. H. (2021). PEDOMAN FORMAT DOKUMENTASI PENGKAJIAN KEPERAWATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(3), 243–250. <https://doi.org/10.25047/jmremi.v3i3.2453>

Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.

Depkes, R. (2016) 'PMK 76 tentang Pedoman Indonesian Case Based Groups (INA CBG's) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional'. Jakarta: Dirjen.Pelayanan Medik

Hatta, Gemala R (ed). (2014). *Pedoman manajemen informasi kesehatan disarana pelayanan kesehatan*. Edisi revisi 3. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Khabibah, S., & Sugiarsi, S. (2013). Tinjauan Ketepatan Terminologi Medis Dalam Penulisan Diagnosis Pada Lembaran Masuk Dan Keluar Di Rsu Jati Husada Karanganyar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 46–52. <https://doi.org/10.33560/v1i2.50>

Marwanto, A. B., Afrianto, D. T., & Atmaja, N. R. A. C. D. (2021). "MONUMEN KREWENG" 3D ANIMATION VIDEO AS A VISUAL Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Mardiyoko, I, 2010 *Terjemahan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenal Penyakit dan Masalah Kesehatan Terkait*. Revisi ke sepuluh, volume 2 edisi 2010. Poltekkes Bhakti Setya Indonesia.



Permenkes, No. 24 Tahun 2022 Rekam Medis
Elektronik Jakarta Indonesia 2022