

ANALISIS HUBUNGAN KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS PASIEN RAWAT INAP DENGAN PENENTUAN KODE PENYEBAB DASAR KEMATIAN DI RUMAH SAKIT UMUM DHARMA YADNYA DENPASAR

Ni Ketut Ayu Ekayanti¹, Agus Donny Susanto², Nyoman Suarjana³

1, 2, 3Program Studi Perakam dan Informasi Kesehatan Universitas Dhyana Pura,
Badung, Bali, Indonesia

*e-mail: Ketutayu17@yahoo.com

ABSTRACT

Kode penyebab dasar kematian adalah kode yang di tetapkan sebagai sebab dasar terjadinya kematian, dalam menentukan ketepatan kode dibutuhkan kelengkapan informasi berupa resume medis. Hasil observasi awal menunjukkan Ketidaklengkapan Pengisian resume medis sekitar 70 (14%) dari 511 rekam medis (resume medis) dan ketidaktepatan penentuan kode penyebab dasar kematian yang dimana terdapat kode "R" sebagai penyebab dasar kematian. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif analitik kuantitatif, dengan jenis penelitian *kohort retrospektif*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 25 resume medis. Instrumen penelitian berupa ceklist dengan tehnik pengumpulan data observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap pada bagian diagnosis (p value = 0.001) ada hubungan signifikan sedangkan bagian indikasi pasien dirawat (p value = 0.821), pelayanan penunjang (p value = 0.571) pemeriksaan fisik (p value = 0.561) tidak ada hubungan signifikan dengan penentuan kode penyebab dasar kematian. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kelengkapan pengisian diagnosis resume medis berperan penting terhadap ketepatan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar.

Kata Kunci : Kelengkapan resume medis, diagnosis, penentuan kode penyebab dasar kematian.

ABSTRACT

The underlying cause of death code is a code that is determined as the underlying cause of death, in determining the accuracy of the code required for completeness of information in the form of medical resumes. Preliminary observations show that incomplete medical resume filling is around 70 (14%) of 511 medical records (medical resumes) and inaccuracy in determining the underlying cause code that contains the "R" code as the underlying cause of death. The purpose of this study was to study the relationship between the completeness of filling patient medical resumes at the Dharma Yadnya General Hospital Denpasar. The design of this study is descriptive quantitative analytic, with a retrospective cohort study type. The number of samples in this study were 25 medical resumes. The research instrument consisted of a checklist with observation and documentation data collection techniques. The results showed that the completeness of filling in the inpatient medical resume at the diagnosis (p value = 0,001) had a significant relationship while the indicative part of the patient was treated (p = 0.821), supporting services(p value = 0,571) physical

examination (p value = 0,561) there is no significant relationship with determining the underlying cause of death code. The conclusion in this study is the completeness of filling medical diagnose resumes play an important role in the accuracy of determining the underlying cause of death code at the Dharma Yadnya General Hospital in Denpasar

Key words: Completeness of medical resume, diagnose, choice of underlying cause of death code.

Pendahuluan

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sebagai sarana pendidikan atau pelatihan bagi tenaga medik dan para medik. Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar merupakan rumah sakit swasta kelas C yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub-spesialis luas yang terletak di Denpasar Timur.

Rekam medis adalah catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dilakukan di unit rawat jalan termasuk di unit gawat darurat dan rawat inap (Arifianto, 2011). Berkas rekam medis sangat menentukan terciptanya laporan kesehatan yang valid, untuk itu proses penulisan, pengolahan, dan pelaporan rekam medis harus terjaga kualitasnya.

Kelengkapan penulisan pada rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit (PERMENKES RI No.129/MENKES/SK/II/2008). Salah satu data klinis pada rekam medis adalah resume medis. Resume ini harus singkat dan hanya menjelaskan informasi yang penting tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya (Hatta. dkk, 2010).

Salah satu informasi kesehatan yang tidak kalah penting adalah diagnosis penyebab dasar kematian, diagnosis ini nantinya digunakan sebagai *underlying cause of death* (UCoD) pada surat keterangan kematian dan juga sebagai laporan mortalitas. Menurut WHO aturan untuk penegakan diagnosis penyebab kematian adalah berdasarkan ICD-10 dilengkapi dengan buku panduan penentuan kode penyebab kematian menurut ICD-10 volume 2 serta Tabel

MMDS sebagai alat *crosscheck*.

Kodefikasi diagnosis (*coding*) merupakan kegiatan mengubah diagnosis penyakit menjadi kode yang terdiri dari huruf dan angka, kegiatan ini dilakukan oleh seorang perekam medis dengan menggunakan standar klasifikasi yaitu ICD-10. Penentuan kode Penyebab Dasar kematian (*Underlying Cause of Death*) merupakan salah satu fungsi yang penting dari fungsi-fungsi unit kerja rekam medis yang membutuhkan ketelitian. Dalam menentukan kode Penyebab Dasar kematian, petugas harus memperhatikan kelengkapan informasi berupa diagnosis, prosedur atau *Rule* yang telah ditetapkan oleh WHO di dalam ICD-10 volume 2 (Yuniana, 2010).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Februari 2019 di RSUD Dharma Yadnya Denpasar ditemukan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap di RSUD Dharma Yadnya Denpasar sekitar 441 (86%) dan Ketidaklengkapan pengisian resume medis sekitar 70 (14%) dari 511 rekam medis pada triwulan keempat (1 Oktober - 31 Desember 2018). Diperoleh data pasien

meninggal sejumlah 10 pasien, dengan hasil sertifikat kematian pasien 100% lengkap. Pada penentuan kode penyebab dasar kematian belum dilakukan secara keseluruhan, dari hasil wawancara kepada salah satu staff coding RSUD Dharma Yadnya menerangkan bahwa masih ditemukan lembar resume medis pasien meninggal yang tidak dituliskan diagnosis penyebab kematiannya oleh dokter yang merawat. Dengan hasil penentuan sebab dasar kematian belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai ICD-10 dengan masih ditemukannya cardiogenic shock dan kode " R " dalam ICD-10 sebagai sebab dasar kematian, padahal menurut ICD-10 volume kegagalan suatu organ dan gejala seperti yang dikode tidak dapat dijadikan sebagai penyebab dasar kematian. Data penyebab kematian yang disusun berdasarkan ICD-10 merupakan sumber data yang dapat dipakai untuk menghitung angka harapan hidup, angka kematian menurut penyebab dan umur.

Metode

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik kuantitatif, ditunjukkan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada (Sukmadinata, 2008), dengan jenis penelitian kohort retrospektif dengan penelitian epidemiologis non-eksperimental yang mengkaji antara variabel Independen (faktor risiko) dan variabel Dependen (efek / kejadian penyakit) (Sastroasmoro S. & Ismail S. 2008).

Populasi dalam penelitian ini 25 resume medis pasien rawat inap yang meninggal tahun 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampel jenuh yaitu pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota untuk dipilih menjadi sampel, dengan syarat populasi yang ada kurang dari 30. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 25 resume medis.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk memperoleh gambaran frekuensi distribusi tiap-tiap variabel dan menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh variabel terikat. Uji statistic yang digunakan yaitu Uji Chi-Square dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN Kelengkapan Pengisian Indikasi Pasien

Dirawat Pada Resume Medis

Frekuensi distribusi dari kelengkapan pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis pasien rawat inap yang meninggal di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar tahun 2018 disajikan pada tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1

Frekuensi Distribusi Kelengkapan

Pengisian Indikasi Pasien Dirawat Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Yang Meninggal

Indikasi Pasien	Frekuensi	Presentase (%)

Isi Tidak Terisi	11	44 %
Isi Terisi	14	56 %
Total	25	100 %

Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 25 resume medis yang diambil review laporan penting dinyatakan lengkap bila dari indikasi pasien dirawat lengkap terisi. Bila tidak terisi maka dinyatakan tidak lengkap. Berdasarkan data dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 25 resume medis yang kelengkapan resume medis pada bagian indikasi pasien dirawat dalam kategori isi terisi sebanyak 14 (56%), dan resume medis yang kelengkapan dalam kategori isi tidak terisi sebanyak 11 (44%). Sehingga pada indikasi pasien dirawat data tertinggi terdapat pada isi terisi sebanyak 14 (56%) dari 25 resume medis.

Kelengkapan Pengisian Diagnosis Pada

Resume Medis

Frekuensi distribusi dari kelengkapan pengisian diagnosis pada resume medis pasien rawat inap yang meninggal di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar tahun 2018 disajikan pada tabel 5.2 sebagai berikut:

Tabel 5.2

Frekuensi Distribusi Kelengkapan

Pengisian Diagnosis Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Yang Meninggal

Diagnosis	Frekuensi	Presentase
Isi Tidak Terisi	7	28 %
Isi Terisi	18	72 %
Total	25	100 %

Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 25 resume medis yang diambil review laporan penting dinyatakan lengkap bila lengkap terisi. Bila tidak terisi maka dinyatakan tidak lengkap. Berdasarkan data dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa resume medis dikatakan lengkap bila jumlah kelengkapannya 100% dari 25 resume medis yang kelengkapan resume medis pada bagian diagnosis dalam kategori isi terisi sebanyak 18 (72%), dan resume medis yang kelengkapan dalam kategori isi tidak terisi sebanyak 7 (28%). Sehingga pada diagnosis data tertinggi terdapat pada isi terisi sebanyak 18 (72%) dari 25 resume medis.

Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Fisik Pada Resume Medis

Frekuensi distribusi dari kelengkapan

pengisian pemeriksaan fisik pada resume medis pasien rawat inap yang meninggal di RSUD Dharma Yadnya Denpasar tahun 2018 disajikan pada tabel 5.3 sebagai berikut:

Tabel 5.3

Frekuensi Ditribusi Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Fisik Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Yang Meninggal

Pemeriksaan Fisik	Frekuensi	Presentase
Isi Tidak Terisi	9	36 %
Isi Terisi	16	64 %
Total	25	100 %

Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 25 resume medis yang diambil review laporan penting dinyatakan lengkap bila lengkap terisi. Bila tidak terisi maka dinyatakan tidak lengkap. Berdasarkan data dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa resume medis dikatakan lengkap bila jumlah kelengkapannya 100% dari 25 resume medis yang kelengkapan resume medis pada bagian pelayanan fisik dalam kategori isi terisi sebanyak 16 (64%) , dan resume medis yang kelengkapan dalam kategori isi tidak terisi sebanyak 9 (36 %). Sehingga pada pemeriksaan fisik data tertinggi terdapat pada isi terisi sebanyak 16 (36%) dari 25 resume medis.

Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Penunjang Pada Resume Medis

Frekuensi distribusi dari kelengkapan pengisian pemeriksaan penunjang pada resume medis pasien rawat inap yang meninggal di RSUD Dharma Yadnya Denpasar tahun 2018 disajikan pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.4**Frekuensi ditribusi Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Penunjang Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Yang Meninggal**

Pemeriksaan Penunjang	Frekuensi	Presentase (%)
Isi Tidak Terisi	11	44 %
Isi Terisi	14	56 %
Total	25	100 %

Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 25 resume medis yang diambil review laporan penting dinyatakan lengkap bila lengkap terisi. Bila tidak terisi maka dinyatakan tidak lengkap. Berdasarkan data dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa resume medis dikatakan lengkap bila jumlah kelengkapannya 100% dari 25 resume medis yang kelengkapan resume medis pada bagian pelayanan penunjang dalam kategori isi terisi sebanyak 14 (56

%), dan resume medis yang kelengkapan dalam kategori isi tidak terisi sebanyak 11 (44%). Sehingga pada pemeriksaan penunjang data tertinggi terdapat pada isi terisi sebanyak 14 (56%) dari 25 resume medis.

Ketepatan Penentuan Kode Penyebab

Dasar Kematian

Frekuensi distribusi ketepatan penentuan kode penyebab dasar kematian pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar disajikan pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5
Frekuensi Distribusi Ketepatan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian Pasien

Ketepatan Kode Dasar Kematian	Frekuensi	Present ase (%)
Tidak Tepat	12	48 %
Tepat	13	52 %
Total	25	100 %

Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 25 kode penyebab dasar kematian yang dianalisis, kode dinyatakan tepat bila diagnosis terisi dan diagnosis yang ditegakkan sebagai penyebab dasar kematian merupakan penyebab dari rentetan diagnosis lain sehingga berakhir pada kematian. Dalam penentuannya dibantu dengan rule atau penentuan kode menggunakan ICD 10 vol. 2 dan tabel MMDS. Bila tidak sesuai maka dinyatakan tidak tepat. Berdasarkan data dari tabel 5.5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 25 resume medis yang ketepatan kode penyebab dasar kematian dalam kategori tepat sebanyak 13 (52%), dan resume medis yang ketepatan kode penyebab dasar kematian dalam kategori tidak tepat sebanyak 12 (48 %).

Hubungan Kelengkapan Pengisian Indikasi Pasien Dirawat Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Hubungan kelengkapan pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar disajikan pada tabel 5.6 sebagai berikut :

Tabel 5.6
Hubungan Kelengkapan Pengisian Indikasi Pasien Dirawat Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di RSUD Dharma Yadnya Denpasar

Indikasi Pasien Dirawat	Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian		Total	P value
	Tepat	TidakTepat		
Isi Terisi	7	7	14	0.821
	28 %	28%	56%	
Isi Tidak Terisi	6	5	11	
	24%	20%	44%	

Total	13	12	25
	52%	48%	100%

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 25 resume medis pasien meninggal tahun 2018 hasil uji statistik yang diperoleh dari

p value *pearson chi-square* kelengkapan pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian bernilai 0.821, nilai P value lebih besar dari

0.05. Maka tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara kelengkapan pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar. Kelengkapan pengisian 14 resume medis yang dalam kategori isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 7 (28%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 7 (28%) dan dari 11 resume medis yang kelengkapan pengisiannya dalam kategori isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 6 (24%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 5 (20 %).

Hubungan Kelengkapan Pengisian Diagnosis Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Hubungan kelengkapan pengisian diagnosis pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar disajikan pada tabel 5.7 sebagai berikut :

Tabel 5.7

Hubungan Kelengkapan Pengisian Diagnosis Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Diagnosis	Penentuan Kode Penyebab Dasar		Total	p value
	Tepat	Tidak		
Isi Terisi	13	5	18	0.001
	52%	20%	72%	
Isi Tidak Terisi	0	7	7	
	0%	28%	28%	
Total	13	12	25	
	52%	48%	100	

pengisian 13 resume medis yang dalam kategori isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 13 (52%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 5 (20%) dan dari 12 resume medis yang kelengkapan pengisiannya dalam kategori isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 0 (0%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 7 (28%).

Hubungan Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Fisik Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Hubungan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar disajikan pada tabel 5.8 sebagai berikut :

. Tabel 5.8

Hubungan Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Fisik Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian

Pemeriksaan Fisik	Penentuan Kode Penyebab Dasar		Total	P value
	Tepat	Tidak		
Isi Terisi	9	7	16	0.571
	36%	28 %	64%	
Isi Tidak Terisi	4	5	9	
	16%	20 %	36%	
Total	13	12	25	
	52%	48%	100%	

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 25 resume medis pasien meninggal tahun 2018 hasil uji statistik yang diperoleh dari p value *pearson chi-square* kelengkapan pengisian diagnosis pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian bernilai 0.001, nilai P value lebih kecil dari 0.05. Maka terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian diagnosis pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di RSUD Dharma Yadnya. Kelengkapan

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 25 resume medis pasien meninggal tahun 2018 hasil uji statistik yang diperoleh dari p value *pearson chi-square* kelengkapan pengisian

pemeriksaan fisik pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian bernilai 0.571, nilai P value lebih besar dari 0.05. Maka tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian pemeriksaan fisik pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di RSUD Dharma Yadnya Denpasar. Kelengkapan pengisian 16 resume medis yang dalam kategori isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 9 (36%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 7 (28%) dan dari 9 resume medis yang kelengkapan pengisiannya dalam kategori isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 4 (16%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 5 (20%).

Hubungan Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Penunjang Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Hubungan kelengkapan pengisian pemeriksaan penunjang pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di RSUD Dharma Yadnya Denpasar disajikan pada tabel 5.9 sebagai berikut:

Tabel 5.9

Hubungan Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Penunjang Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian

Pemeriksaan Penunjang	Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian		Total	P value
	Tepat	Tidak		
Isi Terisi	8	6	14	0.561
	32%	24%	56%	
Isi Tidak Terisi	5	6	11	
	20%	24 %	44%	
Total	13	12	25	
	52%	48%	100	

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 25 resume medis pasien meninggal tahun 2018 hasil uji statistik yang diperoleh dari p value *pearson chi-square* kelengkapan pengisian pemeriksaan penunjang pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian bernilai 0.561, nilai P value lebih dari 0.05. Maka tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian pemeriksaan penunjang pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar. Kelengkapan pengisian 14 resume medis yang dalam kategori isi terisi dan

penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 8 (32%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 6 (24%) dan dari 11 resume medis yang kelengkapan pengisiannya dalam kategori isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 5 (20%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 6(24%).

Pembahasan

Kelengkapan pengisian resume medis adalah lengkapnya semua item yang terdapat pada lembar resume medis meliputi identitas pasien, diagnosis, indikasi pasien dirawat, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, pengobatan dan tindak lanjut serta nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (Permenkes, 2008). Kelengkapan pengisian lembar resume medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam proses pengkodean, memberikan tindakan atau terapi kepada pasien. Selain itu juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah - langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Hatta, dkk. 2010). Dalam penelitian ini kelengkapan resume medis yang digunakan meliputi indikasi pasien dirawat, diagnosis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang pasien rawat inap yang meninggal tahun 2018 dengan jumlah 25 resume medis.

Informasi medis berupa kelengkapan resume medis akan digunakan dalam pengkodean ICD-10. Koding berdasarkan ICD-10 yaitu proses pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka yang mewakili komponen data yang bertujuan untuk memastikan ketepatan kode terpilih mewakili sebutan diagnosis yang ditegakkan dokter (Depkes, 2006). Sedangkan keakuratan kode adalah pemberian kode yang sesuai dengan ketentuan atau aturan ICD-10. Keakuratan kode penyebab dasar kematian dapat dilihat pada kode diagnosis yang ditetapkan sebagai penyebab dari rentetan diagnosis lain dan berakhir pada kematian.

Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis, ketepatan data diagnosis sangat penting dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dalam asuhan dan pelayanan kesehatan (Kasim, 2011). Hasil penelitian Rohman (2011) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis adalah informasi medis. Informasi medis yang dimaksud adalah pengisian diagnosis. Penelitian Astuti (2008) juga membahas tentang keakuratan kode diagnosis, dimana kode yang akurat didapatkan salah satunya dengan memperhatikan informasi yang mendukung atau penyebab lain yang mempengaruhi kode diagnosis utama. Pada kasus kematian kode diagnosis utama sebagai salah satu penentu penetapan penyebab dasar kematian.

Pada penelitian ini terdapat pengisian komponen resume medis yang lengkap namun penentuan kode penyebab dasar kematiannya tidak tepat ini dikarenakan kesalahan penentuan diagnosis penyebab kematian, yang dimana masih terdapat diagnosis cardiogenic shock dan kode "R" sebagai penyebab dasar kematian. Dalam teori ICD 10 volume 2 disebutkan bahwa cardiogenic shock dan kode "R" tidak bisa dijadikan sebagai penyebab dasar seorang pasien meninggal.

Hubungan Kelengkapan Pengisian Indikasi Pasien Dirawat Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan variabel penelitian kelengkapan pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis dari 25 formulir yang diteliti 14 formulir resume medis kategori lengkap dibagi dalam kategori pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 7 (28%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 7 (28%) ini dikarenakan kesalahan penentuan kode penyebab dasar kematian. Kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 11 resume medis dalam kategori tidak lengkap dibagi dalam kategori indikasi pasien dirawat pada resume medis isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 6 (24%) nilai ini dikarenakan untuk menentukan kode penyebab dasar kematian dibutuhkan kelengkapan informasi berupa diagnosis, sedangkan yang isi tidak terisi dan tidak tepat sebanyak 5 (20%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai P value 0.821 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap pada komponen indikasi pasien dirawat dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar.

Hubungan Kelengkapan Pengisian Diagnosis Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan variabel penelitian kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 18 formulir resume medis kategori lengkap dibagi dalam kategori pengisian diagnosis pada resume medis isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 13 (52%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 5 (20%) nilai ini dikarenakan kesalahan penentuan kode diagnosis penyebab dasar kematian dimana masih terdapat cardiogenic shock dan kode "R" sebagai penyebab dasar kematian, yang dimana sesuai ICD 10 volume 2 kegagalan suatu organ dan gejala seperti yang dikode tidak dapat dijadikan sebagai penyebab dasar kematian. Kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 7 resume medis dalam kategori tidak lengkap dibagi dalam kategori diagnosis pada resume medis isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 0 (0%), sedangkan yang isi tidak terisi dan tidak tepat sebanyak 7 (28%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai P value 0.001 maka terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap pada bagian diagnosis dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah

Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar.

Kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap berhubungan dengan penentuan kode penyebab dasar kematian (Arifin, dkk. 2012) yang menyebutkan faktor penyebab ketepatan penentuan kode penyebab dasar kematian adalah tidak semua dokter mengisi diagnosis menuju kematian (pengetahuan dokter) khususnya pada bagian resume medis. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Wariyanti. 2014) kelengkapan informasi medis akan berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis yang merupakan sumber utama data mortalitas dan digunakan sebagai dasar pembuatan laporan penyebab kematian.

Hubungan Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Fisik Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan variabel penelitian kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 16 formulir resume medis kategori lengkap dibagi dalam kategori pengisian pemeriksaan fisik pada resume medis isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 9 (36%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 7 (28%). Kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 9 resume medis dalam kategori tidak lengkap dibagi dalam kategori pemeriksaan fisik pada resume medis isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 4 (16%), sedangkan yang isi tidak terisi dan tidak tepat sebanyak 5 (20%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai P value $0.571 > 0.05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap pada bagian pemeriksaan fisik dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar. Kelengkapan penulisan informasi medis pada setiap formulir rekam medis memiliki peranan yang penting dalam menentukan kode diagnosis yang akurat. Sesuai yang disampaikan oleh Astuti (2008) bahwa kode yang akurat didapatkan salah satunya dengan memperhatikan informasi yang mendukung atau penyebab lain yang mempengaruhi kode diagnosis.

Hubungan Kelengkapan Pengisian Pemeriksaan Penunjang Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan variabel penelitian kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 14 formulir resume medis kategori lengkap dibagi dalam kategori pengisian pemeriksaan penunjang pada resume medis isi terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 8 (32%), sedangkan yang tidak tepat sebanyak 6 (24%). Kelengkapan pengisian resume medis dari 25 formulir yang diteliti 11 resume medis dalam kategori tidak lengkap dibagi dalam kategori pemeriksaan penunjang pada resume medis isi tidak terisi dan penentuan kode penyebab dasar kematian tepat sebanyak 5 (20%), sedangkan yang isi tidak terisi dan tidak tepat sebanyak 6 (24%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai P value 0.561 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap pada bagian pemeriksaan penunjang dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di RSUD Dharma Yadnya Denpasar. Hasil ini tidak sejalan dengan yang disampaikan oleh (Astuti, 2008) bahwa kode yang akurat didapatkan salah satunya dengan memperhatikan informasi yang mendukung atau penyebab lain yang mempengaruhi kode diagnosis. Dalam penentuan keakuratan kode penyebab dasar kematian dilihat dari ketepatan penentuan diagnosis penyebab dasar pasien tersebut meninggal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul " Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Dengan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar" dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian indikasi pasien dirawat pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar dengan p value $0.821 > 0.05$.
2. Ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian diagnosis pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar dengan nilai P value $0.001 < 0.05$. Untuk menentukan ketepatan penentuan kode penyebab dasar kematian dilihat dari diagnosis yang di tulis oleh dokter pada resume medis dimana diagnosis yang ditegakan tersebut sebagai penyebab dari rentetan diagnosis lain yang menyertainya hingga menyebabkan kematian.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian pemeriksaan fisik pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar dengan nilai P value $0.571 > 0.05$.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian pemeriksaan penunjang pada resume medis pasien rawat inap dengan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar dengan nilai P value $0.561 > 0.05$.

SARAN

1. Memberikan sosialisasi ke pada para dokter penanggungjawab pasien agar selalu melengkapi formulir resume medis setelah memberikan pelayanan baik pasien masih dalam keadaan hidup atau mati, serta di evaluasi secara berkala mengingat pentingnya kelengkapan informasi yang dapat digunakan oleh berbagai pihak.
2. Sebaiknya dengan dok coder ter seb diagnosis penyebab kematian jika dan informasi dalam dokumen rekam dan informasi dalam dokumen rekam medis tidak lengkap agar kode yang medis tidak lengkap agar kode yang
3. Sebaiknya Perlu ada SOP yang mengatur terkait penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Umum DharmaYadnya Denpasar
4. Sebaiknya Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Dharma Yadnya Denpasar segera mengajukan peresmian tabel MMDS kepada direktur untuk digunakan sebagai alat untuk membantu penentuan kode sebab dasar kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifianto,E. 2011.Keakuratan kode diagnosa utama dokumen rekam medis pada kasus partus dengan dengan sectio cesarean di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum tahun 2009
- Astuti RD, Riyoko, Lena D. 2007. Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis Utama Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Bangsaal Dahlia Di RSUD Sukoharjo Triwulan IV Tahun 2007. Jurnal Rekam medis ISSN:1979-9551 Vol 2 No 1

- Erkadius, 2010. Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas Dan Mortalitas Yang Digunakan di Indonesia. Dalam Hatta, G. Editor. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Harahap, M. Taufik.2012. Kode Mortalitas Penyebab Kematian <http://www.mtaufikharahap.com> [Accesed 29 Mei 2019].
- Hatta ,Gemala R.,2010.*Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia. *Utama Dan Keakuratan Kode Diagnosis Pada Rekam Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Kesmas UAD ISSN.1978-0575 Vol 5 No 2*
- Kasim, F. 2011. Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas dan Mortalitas. Dalam Hatta, G, Editor. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*
- Mawarni. Dian 2013. Identifikasi Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Surabaya: Universitas Medis di Instalasi Rawat Inap
- Rohman H, Hariyono W, Rosyidah. 2011 Airlangga.(Skripsi)
- Wariyanti, Astri Sri.2014. Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pada Doumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta.