

**TINJAUAN KEAKURATAN KODEFIKASI DIAGNOSIS UTAMA RAWAT INAP
KASUS *DIABETES MELLITUS* TAHUN 2015 DI RUMAH SAKIT ISLAM
GONDANGLEGI MALANG**

Tri Widayanti

Program Studi Rekam Medis Informasi Kesehatan, STIKes Surya Global, Yogyakarta

E-mail: triwida.oku@gmail.com

ABSTRACT

Coding is one of the medical records of data processing activities to provide code in the form of numbers or letters or combinations of letter and numbers that represent the corresponding components. This study aims to determine codefication accuracy rate overview diagnostic accuracy codefication home inpatient case officer diabetes mellitus with see factors that can affect accuracy coding and characteristic of officers coding namely factors completeness fill forms resumes medical, the ability officers read diagnosis, facilities work, means of communication and characteristic of officers covering education background, old workings and training that followed. Design this research using deskriptif. Variable free in a piece of determine codefication accuracy rate overview diagnostic accuracy codefication home inpatient case officer diabetes mellitus with see factors affecting accuracy coding and characteristic of officers. The result of this research is the accuracy of kodefikasi in rsi gondanglegi is 91 % is good, by knowing factors affecting accuracy coding namely completeness fill forms resumes medical some 82 % is good. The ability of officers read the diagnosis 100 % is good, a means of working officers kodefikasi 91 % is good, the ability of officers read the diagnosis 100 % is so good. The educational background of the two officers is D3 medical record health information, old workings officers a 2 years, and officers b 1 year, and there is only one officer who have been following training on codefications. So in summary is a description accuracy in-patient codefications cases of diabetes mellitus in Islam Hospital Gondanglegi is good, but there are still not available facilities work and incomplete filling out of on form resumes medical. For that peneliti suggest to raise and maintain accuracy codefications to provide information to health workers about the importance of charging completeness form resumes medical, and also needs to in greater detail in coding and analyzes diagnosis main existing by attend and training related coding.

Keywords : *Codification Accuracy Rate, Diabetes Mellitus*

ABSTRAK

Coding adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode baik berupa angka atau huruf atau kombinasi huruf dan angka sesuai komponen yang mewakili. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis utama rawat inap kasus *diabetes mellitus* dengan melihat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi akurasi *coding* dan karakteristik petugas *coding* yaitu faktor kelengkapan pengisian formulir resume medis, kemampuan petugas membaca diagnosis, sarana kerja, sarana komunikasi dan karakteristik petugas meliputi latar belakang pendidikan, lama kerja dan pelatihan yang diikuti. Desain penelitian ini menggunakan defskriptif. Variabel bebas dalam karya tulis ilmiah ini adalah keakuratan kodefikasi kasus *diabetes mellitus* dengan melihat indikator faktor-faktor yang mempengaruhi akurasi *coding* dan karakteristik petugas. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat keakuratan kodefikasi di RSI Gondanglegi yaitu 91% sudah baik, dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akurasi *coding* yaitu kelengkapan pengisian formulir resume medis sebanyak 82% sudah baik, kemampuan petugas membaca diagnosis 100% sudah baik, sarana kerja petugas kodefikasi 91% sudah baik, sarana komunikasi 100% sudah baik. Latar belakang pendidikan kedua petugas adalah D3 Rekam medis dan Informasi Kesehatan, lama kerja petuas A 2 tahun, dan petugas B 1 tahun, dan hanya terdapat satu petugas yang sudah mengikuti pelatihan tentang kodefikasi. Jadi kesimpulannya

adalah gambaran tingkat keakuratan kodefikasi rawat inap kasus *diabetes mellitus* di Rumah Sakit Islam Gondanglegi sudah baik, namun masih ada ketidaktersediaannya sarana kerja dan ketidaklengkapan pengisian pada formulir resume medis. Untuk itu peneliti menyarankan untuk meningkatkan dan mempertahankan keakuratan kodefikasi dengan memberikan penyuluhan terhadap tenaga kesehatan tentang pentingnya pengisian kelengkapan formulir resume medis, dan juga perlu lebih teliti dalam mengkode dan menganalisa diagnosis utama yang ada dengan mengikuti seminar dan pelatihan terkait *coding*.

Kata kunci : Tingkat Keakuratan Kodefikasi, *Diabetes Mellitus*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang jumlahnya akan terus meningkat di masa yang akan datang. Prevalensi Diabetes Melitus secara nasional berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013 mengalami peningkatan dari 1,1% menjadi 2,1%. Prevalensi Diabetes Melitus untuk provinsi Sulsel berdasarkan Dinkes Provinsi tahun 2012 Diabetes merupakan penyebab kematian sebesar 6,28 % menjadi 41,56%.

Gaya hidup di perkotaan dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, dan gula, keseringan menghadiri resepsi/pesta, mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makan makanan yang serba instan saat ini memang sangat digemari oleh sebagian masyarakat, seperti gorengan jenis makanan mudah meriah dan mudah di dapat karena banyak dijual dipinggir jalan ini rasanya memang enak, tetapi mengakibatkan peningkatan kadar gula darah [1]. Agar kadar gula darah lebih stabil, perlu pengaturan jadwal makan yang teratur (makan pagi, makan siang, makan malam). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan tidak diragukan bahwa nutrisi merupakan faktor yang penting pada timbulnya Diabetes Melitus tipe II [2]. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua responden penderita Diabetes Melitus Tipe II, yang diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 81 responden yang diambil secara *total sampling*. Adapun hasil penelitian diperoleh sebagai berikut.

Karakteristik Umum Responden.

Adapun karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, kelompok umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan serta pola makan.

Tabel 1. Karakteristik Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2016

Variabel	n(81)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	23,5
Perempuan	62	76,5
Umur (Tahun)		
37-46	15	18,5
47- 56	37	45,7
57- 66	21	25,9
67-76	7	8,6
>77	1	1,2
Pendidikan		
Tidak sekolah	14	17,3
SD	43	53,1
SMP	9	11,1
SMA	12	14,8
PT	3	3,7

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang menjadi sampel paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 orang (76,5%), kelompok umur berusia 47- 56 tahun sebanyak 37 orang (45,7%). Dari segi pendidikan, terlihat bahwa responden

Diabetes Melitus tipe II yang menjadi sampel, yaitu mayoritas berlatarbelakang pendidikan SD sebanyak 43 orang (53,1%).

Tabel 2. Hubungan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2016

Pola Makan	Kualitas hidup				Jumlah		Nilai ρ
	Buruk		Baik				
	N	%	n	%	n	%	
Risiko tinggi	23	51,1	22	48,9	45	100	
Risiko rendah	5	13,9	31	86,1	36	100	0,000
Jumlah	28	34,6	53	65,4	81	100	

Sumber : Data primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 81 responden, 28 orang (34,6%) yang kualitas hidup buruk, terdapat 23 orang (51,1%) dengan pola makan risiko tinggi, sedangkan 53 orang (65,4%) kualitas hidupnya baik, terdapat 31 orang (86,1%) dengan pola makan risiko rendah. Hasil analisis uji *Chi-square* diperoleh nilai ρ value $0,000 < \alpha 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe II di wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian sebelumnya tentang hubungan pola makan dan aktivitas dengan kadar glukosa darah penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan di RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makasar, dari hasil penelitiannya, peningkatan glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus tipe II lebih tinggi pada responden yang memiliki pola makan kurang baik ada 87,9% atau 29 orang dari 55 orang sebagai sampel [3]. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II dengan nilai $p 0,00 < (\alpha 0,05)$. Dengan membandingkan teori yang ada maka dapat dikatakan bahwa hasil ini sesuai dengan teori ataupun penelitian terdahulu mengenai pola makan dengan Diabetes Melitus. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan tidak diragukan bahwa nutrisi merupakan faktor yang penting pada timbulnya Diabetes Melitus tipe II [2].

Gaya hidup di perkotaan dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, dan gula, keseringan menghadiri resepsi/pesta, mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makan makanan yang serba

instan saat ini memang sangat digemari oleh sebagian masyarakat, seperti gorengan jenis makanan mudah meriah dan mudah didapat karena banyak dijual di pinggir jalan ini rasanya memang enak, tetapi mengakibatkan peningkatan kadar gula darah. Agar kadar gula darah lebih stabil, perlu pengaturan jadwal makan yang teratur (makan pagi, makan siang, makan malam) [1].

Pengaturan makan merupakan gambaran tentang pola makan/kebiasaan makan meliputi jenis dan frekuensi makan. Pengaturan ini merupakan bagian dari penatalaksanaan Diabetes Melitus secara total. Kunci keberhasilan dalam pengaturan makan adalah keterlibatan secara menyeluruh dari seluruh tim (petugas kesehatan, keluarga dan pasien).

Makanan porsi kecil dalam waktu tertentu akan membantu mengontrol kadar gula darah. Makanan porsi besar menyebabkan peningkatan gula darah mendadak dan bila berulang-ulang dalam jangka panjang, keadaan ini dapat menimbulkan komplikasi Diabetes Melitus [3]. Pada proses makan, makanan yang dimakan akan dicerna di dalam saluran cerna dan kemudian akan diubah menjadi suatu bentuk gula yang disebut glukosa.

Pada penelitian sebelumnya, ada hubungan antara pengaturan makan dengan rerata kadar gula darah acak. Hal ini dikarenakan pengaturan makan dapat menstabilkan kadar glukosa darah dan lipid-lipid dalam batas normal. Hal ini harus diperhatikan oleh semua pihak karena semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi penurunan fungsi organ tubuh yaitu fungsi otak yang berhubungan dengan daya ingat. Sehingga dengan bertambahnya umur penderita Diabetes Melitus maka kemampuan untuk melakukan perencanaan makan sehari-hari juga akan semakin menurun.

Makanan akan menaikkan glukosa darah, satu sampai dua jam setelah makan, glukosa darah mencapai angka paling tinggi. Dengan mengatur perencanaan makan yang meliputi jumlah, jenis dan jadwal, diharapkan dapat mempertahankan kadar glukosa darah dan lipid dalam batas normal dan penderita mendapatkan nutrisi yang optimal. Karbohidrat atau hidrat arang adalah suatu gizi yang fungsi utamanya sebagai penghasil energi, di mana setiap gramnya menghasilkan 4 kalori. Karbohidrat ini lebih banyak dikonsumsi sehari-hari sebagai makanan pokok, terutama

di negara sedang berkembang. Hal ini disebabkan sumber bahan makan yang mengandung karbohidrat lebih murah harganya dibandingkan sumber bahan makanan kaya lemak maupun protein. Karbohidrat banyak ditemukan pada sereal (beras, gandum, jagung, kentang dan sebagainya), serta pada biji-bijian.

Sumber protein hewani yang paling sering dikonsumsi adalah ikan dengan frekuensi dua kali dalam satu hari. Hal ini dikarenakan responden merasa terlalu mahal membeli sumber protein hewani lainnya seperti, daging ayam, daging sapi maupun daging kambing, sebagai gantinya maka responden mengonsumsi ikan. Sumber protein nabati yang paling sering dikonsumsi adalah tempe dan tahu dengan frekuensi dua kali sehari sampai tiga kali seminggu. Hal ini dikarenakan tempe dan tahu mudah didapat dan harga terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Berkurangnya aktivitas insulin pada diabetes dapat menghambat sintesis protein. Sayuran yang paling sering dikonsumsi responden adalah bayam kangkung, kacang panjang, terong dan kembang kol dengan frekuensi dua kali sehari.

Hal ini dikarenakan sayuran - sayuran ini merupakan jenis sayuran yang sangat mudah didapat dan sudah menjadi kebiasaan masyarakat untuk mengonsumsi sayuran-sayuran di atas merupakan sayuran rendah glikemik tetapi dalam pola konsumsi responden lebih banyak mengonsumsi selain itu juga responden sering mengonsumsi wortel dimana wortel merupakan sayuran yang tinggi glikemik sehingga untuk pola konsumsi sayuran responden memiliki risiko tinggi yang dapat menyebabkan tingginya kadar gula darah.

Buah -buahan yang paling sering dikonsumsi responden adalah pisang dengan frekuensi satu-dua kali sehari. Hal ini dikarenakan buah pisang mudah didapatkan dengan harga terjangkau dan dapat dikonsumsi oleh banyak orang di rumah dibanding buah apel, mangga dan jeruk dengan frekuensi dua-tiga kali seminggu. Buah - buahan yang dianjurkan untuk dimakan adalah buah yang kurang manis [4].

Sayur, buah dan kacang mengandung banyak sekali serat yang dapat memperlambat absorpsi glukosa, sehingga dapat ikut berperan mengatur gula darah dan memperlambat kenaikan gula darah, makanan

yang cepat dirombak dan lambat diserap masuk ke aliran darah akan menurunkan gula darah [5]. Buah-buahan juga dibagi menjadi 2 golongan, yaitu buah golongan A dan buah golongan B. Buah golongan A merupakan sebutan untuk buah-buahan yang manis, yang seringkali mengecilkan perawatan dan harus dilarang diberikan kepada penderita Diabetes Melitus, contohnya: sawo, mangga, jeruk, rambutan, durian, anggur. Buah golongan B ini boleh dimakan asal dalam jumlah sedikit.

Buah golongan B merupakan sebutan untuk buah-buahan yang kurang manis, misalnya pepaya, kedondong, pisang (kecuali pisang raja, pisang emas, pisang tanduk), apel, tomat, jambu air, jambu bol, salak, belimbing, bengkoang, semangka yang kurang manis.

Responden memiliki risiko tinggi untuk menderita diabetes melitus dikarenakan frekuensi pola konsumsi satu-dua kali sehari, semakin sederhana struktur gulanya, semakin mudah diserap oleh tubuh, sehingga lebih cepat menaikkan kadar gula dalam darah, sedangkan untuk pola konsumsi jajan memiliki risiko tinggi.

Dapat disimpulkan bahwa perubahan pola makan yang tidak sehat menyebabkan gangguan metabolisme zat-zat makanan baik berupa karbohidrat, protein, sayuran, serba serbi dan jajanan yang menyebabkan penyakit Diabetes Melitus Tipe II.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian adalah terdapat hubungan antara pola makan dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus Tipe II. Melalui penelitian ini diharapkan bagi petugas kesehatan agar selalu memberi informasi terkait Diabetes Melitus, bagi Penderita Diabetes Melitus agar selalu menerapkan pola makan yang seimbang sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden, serta Kepala Puskesmas Barombong beserta jajarannya, dan semua pihak yang telah membantu.

REFERENSI

- [1] Suiroka I. 2012. Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah, dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [2] Suyono, 2006. *Diabetes Melitus Di*

- Indonesia. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III. 857-1859. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.*
- [3] Kusumadewi. 2011. *Hubungan Antara Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pada Peserta Prolanis Askes Di Surakarta. Jurnal Kesehatan.*
- [4] Trisnawati, Shara K, dkk. 2013. Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1 (5) 1-11.
- [5] Almatsier S. 2005. *Penuntun Diet Edisi Baru.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

