

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Surat Ijin Penelitian



Nomor : PP.08.02/6.1/2677/2022 05 Desember 2022
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Dinoyo

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : Nadilla Juli Arta Puspitasari
NIM : P17410201063
Judul Penelitian : HUBUNGAN KELENGKAPAN PENULISAN DIAGNOSIS DAN KETEPATAN PENGKODEAN KLINIS DI PUSKESMAS DINOYO
Periode Penelitian : Desember 2022 - Maret 2023
Metode Penelitian : Kuantitatif

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi
D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan

Achmad Zani Pitoyo, S.Si.T, MMRS.
NIP. 197302232002121002

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 488613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Walid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Lampiran 1. 2 Surat Mendapat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DINOYO
 Jalan MT. Haryono IX/13, Telp. (0341) – 572640
 e-mail : upt.pkm.dinoyo@gmail.com
MALANG

Kode Pos 65144

SURAT KETERANGAN

No : 800 /1290/ 35.73.402.013 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. IDA MEGAWATI
 N I P : 19700412 199803 2 008
 Pangkat/ gol : Pembina Tk. I/ IVb
 Jabatan : Kepala Puskesmas Dinoyo

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa program studi D3 rekam medis dan informasi kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang bernama :

Nama : Nadilla Juli Arta Puspitasari
 NIM : P17410201063

Telah mendapatkan ijin penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagai persyaratan mengajukan izin ke Dinas Kesehatan.

Ditetapkan di : Malang
 Tanggal : 6 Desember 2022

KEPALA PUSKESMAS DINOYO
 KOTA MALANG,


 ***dr. IDA MEGAWATI**
 Pembina Tk. I
 NIP. 19700412 199803 2 008

Lampiran 1. 3 Lembar Persetujuan Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : NANDA EKA DEWI AMARTA, A.Md.Kes.
Umur : 25 TH
Pendidikan : DIII PMIK
Jenis Kelamin : P
Jabatan : PEREKAM MEDIS TERAMPIL

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nadilla Juli Arta Puspitasari, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul "Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Dan Ketepatan Pengkodean Klinis Di Puskesmas Dinoyo".

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 12 Januari 2023

Peneliti

Responden



(Nadilla Juli Arta Puspitasari)
NIM. P17410201063

(Nanda Eka Dewi Amarta, A.Md.Kes)
NIP. 199706242019022001

Lampiran 1. 4 Pedoman Wawancara



PEDOMAN WAWANCARA
HUBUNGAN KELENGKAPAN PENULISAN DIAGNOSIS
DAN KETEPATAN PENGKODEAN KLINIS
DI PUSKESMAS DINOYO

Hari, Tanggal : Sabtu, 10 Desember 2022

A. Identitas Responden

Nama : Nanda Eka Dewi Amarta, A.Md.Kes
 Jabatan : Perkam Medis Terampil
 Umur : 25 Th
 Pendidikan Terakhir : D3 PMIK

B. Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat SOP tentang pelaksanaan koding?

Jawab : Ada, tetapi belum di riview lagi. Terakhir di riview tahun 2019

2. Siapa yang melakukan kegiatan koding?

Jawab : Sesuai dengan kaidah yang melakukan koding yaitu perekam medis tetapi karena ada proses entry PCare yang harus memasukkan kode diagnosis (di ruang pelayanan) sehingga yang mengkoding adalah dokter, setelah itu perekam medis melakukan pengecekan ketepatan kode yang sudah ditulis dokter.

3. Apakah coder sudah pernah mendapat pelatihan tentang koding?

Jawab : Tidak ada pelatihan koding

4. Apakah dalam kegiatan koding menggunakan ICD-10 baik dalam bentuk buku atau elektronik?

Jawab : iya, menggunakan ICD-10 baik dalam bentuk buku maupun elektronik

5. Apakah setiap selesai pelayanan, coder meneliti kelengkapan rekam medis dan memastikan ketepatan kode diagnosis?

Jawab : Iya, petugas rekam medis melakukan analisis kuantitatif dan memastikan ketepatan kode diagnosis

Lampiran 1. 5 Dokumentasi Wawancara Dengan Petugas PMIK



Lampiran 1. 6 Lembar Checklist Kelengkapan Penulisan Diagnosis Dan Ketepatan Pengkodean Klinis



**LEMBAR CHECKLIST KELENGKAPAN PENULISAN
DIAGNOSIS DAN KETEPATAN PENGKODEAN KLINIS**

Hari/Tanggal : Rabu/7 Desember 2022 – Senin/20 Maret 2023

Lokasi Penelitian : Puskesmas Dinoyo

No	No. RM	Diagnosis	Kode ICD-10	Kelengkapan Penulisan Diagnosis	Ketepatan Pengkodean Klinis	Ket.
1.	18xxx. xx	ISPA	J06.9	1	1	J06.9
2.	19xxx. xx	DM type II+ HT	E11.8 + I10	1	1	E11.8 + I10
3.	17xxx. xx	GEA	R19.7	1	0	A09.9
4.	84xx. xx	Osteoarth ritis Genu	M19.7	1	0	M17.9
5.	81xx. xx	Chronic Ischemic Heart Disease	I25	0	0	I25.9
6.	96xx. xx	ISPA + Tinea Cruris	J06.9 + B35.4	0	0	J06.9 + B35.6
7.	77x.xx	Dyspepsia	K30	0	1	K30
8.	98xx. xx	MH	A30	0	0	A30.9

9.	14xxx. xx	HHD	I25.9	0	0	I11.9
10.	67xx. Xx	CAD	I25.9	0	1	I25.9
11.	73x.xx	HF	I50	0	0	I50.9
12.	75xx. Xx	Imunisasi BCG + Polio	Z23	0	0	Z23.2 + Z24.0
13.	16xxx. xx	Konjungti vitis Akut	H10.9	0	0	H10.3
14.	3xx.xx	OF	R50.6	0	0	R50.9
15.	51xx. xx	ISPA	J06.	1	0	J06.9
16.	12xx. xx	CAD	I25.9	0	1	I25.9
17.	17xx. xx	CAD	I25.9	0	1	I25.9
18.	84xx. xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
19.	16xxx. xx	HT	I10	0	1	I10
20.	13xxx. xx	HT + ISPA	I10 + J06.9	0	1	I10 + J06.9
21.	21xxx. xx	CKD	N18.9	0	0	N18.5
22.	16xxx. xx	HF	I50.9	0	1	I50.9
23.	19xxx. xx	HT Primer	I10	0	1	I10
24.	12xxx. xx	Dyspepsia +	K30 +	0	1	K30 +

		ISPA	J06.9			J06.9
25.	12xx. Xx	DM type II + HT Primer	E11.6 + I10	0	1	E11.6 + I10
26.	12xxx. xx	HT	I10	0	1	I10
27.	97xx. Xx	HT + Myalgia	I10 + M79.1	0	1	I10 + M79.1
28.	17xxx. xx	GEA	A09.9	0	1	A09.9
29.	83x.xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
30.	57x.xx	Ca Mammae	C50.9	0	1	C50.9
31.	20xxx. xx	HT + Angina	I10 + I20.9	0	1	I10 + I20.9
32.	13xxx. xx	Gonarthro sis	M17.9	0	1	M17.9
33.	14xxx. xx	HT + Osteoarth ritis Genu	I10 + M17.9	0	1	I10 + M17.9
34.	20xxx. xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
35.	13xxx. xx	Faringitis	J02.9	0	1	J02.9
36.	15xxx. xx	HT Primer + Osteoarth ritis Genu	I10 + M17.9	0	1	I10 + M17.9

37.	16xxx. xx	DM type II + Neuropat hy	E11.8 + M79.2	0	0	E14.4† G63.2*
38.	10xxx. xx	HT + Osteoarth ritis Genu	I10 + M17.9	0	1	I10 + M17.9
39.	34xxx. Xx	Osteoarth ritis Genu	M17.9	0	1	M17.9
40.	62xxx. Xx	HT + Dyspepsia	I10 + K30	0	1	I10 + K30
41.	11xxx. xx	Osteoarth ritis Genu + HT	M17.9 + I10	0	1	M17.9 + I10
42.	98xxx. Xx	CVA Infark	I63.9	0	1	I63.9
43.	63xxx. Xx	DM type II	E11.8	0	1	E11.8
44.	22xxx. xx	HT	I10	0	1	I10
45.	21xxx. xx	HHD	I11.9	0	1	I11.9
46.	12xxx. Xx	DM type II + HT	E11.8 + I10	0	1	E11.8 + I10
47.	15xxx. xx	HT + ISPA	I10 + J06.9	0	1	I10 + J06.9
48.	18xxx. xx	HT + COPD	I10 + J44.9	0	1	I10 + J44.9

49.	10xxx. xx	DM type II + HT	E11.8 + I10	0	1	E11.8 + I10
50.	77x.xx	Dyspepsia	K30	0	1	K30
51.	99xx. xx	HT Primer	I10	0	1	I10
52.	20xx. xx	HT	I10	0	1	I10
53.	57xx. xx	Heart Failure	I50.9	0	1	I50.9
54.	54xx. xx	HT + ISPA	I10 + J06.9	0	1	I10 + J06.9
55.	38xx. Xx	HF + COPD	I50.9 + J44.9	0	1	I50.9 + J44.9
56.	60xx. Xx	Chest Pain	R07.4	0	1	R07.4
57.	19xxx. xx	HT + Trigger Finger + Osteoarth ritis Genu	I10 + M65.3 + M17.9	0	1	I10 + M65.3 + M17.9
58.	36xx. Xx	HHD	I11.9	0	1	I11.9
59.	28xx. Xx	Frozen Shoulder	M75.0	0	1	M75.0
60.	70x.xx	HHD	I11.9	0	1	I11.9
61.	10xxx. xx	CKD	N18.9	0	0	N18.5
62.	15xxx. xx	CVA Infark	I63.9	0	1	I63.9

63.	11xxx. xx	HT	I10	0	1	I10
64.	84xxx. Xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
65.	56xxx. xx	Dyspepsia	K30	0	1	K30
66.	14xxx. xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
67.	17xxx. xx	Myalgia + HT	M79.1 + I10	0	1	M79.1 + I10
68.	11xxx. xx	Faringitis Akut	J02.9	0	1	J02.9
69.	59xxx. Xx	HT + ISPA	I10 + J06.9	0	1	I10 + J06.9
70.	67xxx. Xx	Common Cold	J00	0	1	J00
71.	98xxx. Xx	HT	I10	0	1	I10
72.	14xxx. Xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
73.	65xxx. Xx	HF	I50.9	0	1	I50.9
74.	88xxx. Xx	HHD	I11.9	0	1	I11.9
75.	15xxx. xx	Faringitis akut	J02.9	0	1	J02.9
76.	62xxx. Xx	Bronkitis Akut	J20.9	0	1	J20.9
77.	82xxx. Xx	HT primer +	I10 +	0	1	I10 +

		Osteoarth ritis Genu	M17.9			M17.9
78.	13xxx. xx	ISPA	J06.9	0	1	J06.9
79.	19xxx. xx	Ischialgia	M54.3	0	1	M54.3
80.	51xx. Xx	HT Primer	I10	0	1	I10
81.	15xxx. xx	HHD	I11.9	0	1	I11.9
82.	97xx. Xx	Osteoarth ritis Genu	M17.9	0	1	M17.9
83.	68xx. Xx	HT Primer + Osteoarth ritis Genu	I10 + M17.9	0	1	I10 + M17.9
84.	53xx. Xx	HHD	I11.9	0	1	I11.9
85.	99xx. xx	Frozen Shoulder + HT	M75.0 + I10	0	1	M75.0 + I10
86.	12xxx. xx	HF	I50.9	0	1	I50.9
87.	20xxx. xx	DM type II	E11.8	0	1	E11.8
88.	84xx. Xx	HT	I10	0	1	I10
89.	19xxx. xx	HF + Dyspepsia	I50.9 + K30	0	1	I50.9 + K30
90.	39xx. xx	Bronchitis	J40	0	1	J40

91.	13xxx. xx	Faringitis	J02.9	0	1	J02.9
92.	14xxx. xx	DM type II	E11.8	0	1	E11.8
93.	15xxx. xx	HT	I10	0	1	I10
94.	14xx. xx	HF	I50.9	0	1	I50.9
95.	12xxx. xx	Hyperuric emia	E79.0	0	1	E79.0
96.	38xx. Xx	Osteoarth ritis Genu	M17.9	0	1	M17.9
97.	83xx. Xx	OF	R50.9	0	1	R50.9

Lampiran 1. 7 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 1. 8 Lembar Checklist Observasi

**LEMBAR CHECKLIST OBSERVASI**

Hari : Rabu

Tanggal : 7 Desember 2022

No	Pengamatan	Ya	Tidak
1.	Terdapat coder	v	
2.	Pengkodean diagnosis menggunakan ICD-10	v	
3.	Terdapat Buku ICD-10 atau ICD-10 elektronik	v	
4.	Terdapat SOP yang mengatur tentang kegiatan koding	v	

Lampiran 1. 9 Perhitungan SPSS

Distribusi Frekuensi (Univariat)**Frequency Table****Kelengkapan_Penulisan_Diagnosis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	92	94.8	94.8	94.8
	Lengkap	5	5.2	5.2	100.0
Total		97	100.0	100.0	

Ketepatan_Pengkodean_Klinis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tepat	14	14.4	14.4	14.4
	Tepat	83	85.6	85.6	100.0
Total		97	100.0	100.0	

Uji Square (Bivariat)**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.863 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	5.400	1	.020		
Likelihood Ratio	5.988	1	.014		
Fisher's Exact Test				.021	.021
Linear-by-Linear Association	8.772	1	.003		
N of Valid Cases	97				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .72.

b. Computed only for a 2x2 table

→ Correlations**Correlations**

		Kelengkapan_Penulisan_Diagnosis	Ketepatan_Pengkodean_Klinis
Kelengkapan_Penulisan_Diagnosis	Pearson Correlation	1	-.302**
	Sig. (2-tailed)		.003
	N	97	97
Ketepatan_Pengkodean_Klinis	Pearson Correlation	-.302**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	
	N	97	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 1. 10 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DINOYO
 Jalan MT. Haryono IX/13, Telp. (0341) – 572640
 e-mail : upt.pkm.dinoyo@gmail.com
MALANG

Kode Pos 65144

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/296/35.73.402.013/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. IDA MEGAWATI
 N I P : 19700412 199803 2 008
 Pangkat/ gol : Pembina Tk. I/ IVb
 Jabatan : Kepala Puskesmas Dinoyo

Menyatakan bahwa :

No	NAMA/ NIP/ NIM	PERGURUAN TINGGI
	Nadilla Juli Arta Puspitasari NIM. P17410201063	Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Nama tersebut diatas benar – benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan judul ”Hubungan kelengkapan penulisan diagnosis dan ketepatan pengkodean klinis di Puskesmas Dinoyo”.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Malang
 Tanggal : 3 April 2023

KEPALA PUSKESMAS DINOYO

KOTA MALANG,
 PEMERINTAH KOTA MALANG,
 PUSKESMAS
 DINOYO
 dr. IDA MEGAWATI
 Pembina Tk. I
 NIP 19700412 199803 2 008

Lampiran 1. 11 Surat Permohonan Validasi Ahli Koding

SURAT PERMOHONAN VALIDASI AHLI KODING

Yth. Bapak/Ibu

Petugas Verifikasi *Coding* di RST dr. Soepraoen Malang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NADILLA JULI ARTA PUSPITASARI
NIM : P17410201063
Semester : VI (ENAM)
Program Studi : D-3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI
KESEHATAN
Jurusan : REKAM MEDIS DAN INFORMASI
KESEHATAN

Dengan ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak untuk dapat menjadi validator produk tugas akhir saya yang berjudul “HUBUNGAN KELENGKAPAN PENULISAN DIAGNOSIS DAN KETEPATAN PENGKODEAN KLINIS DI PUSKESMAS DINOYO”. Adapun hasil validasi tersebut akan saya pergunakan untuk menunjang tugas akhir saya di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Demikian surat permohonan saya, atas perhatian dan bantuan Bapak saya mengucapkan terima kasih.

Malang, 16 Mei 2023

Pemohon



Nadilla Juli Arta Puspitasari
NIM. P17410201063

Lampiran 1. 12 Surat Balasan Validasi Ahli Koding

SURAT BALASAN VALIDASI AHLI KODING

Kepada :

Sdr/Sdri Nadilla Juli Arta Puspitasari
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dengan hormat,

Melalui surat ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dian Kurniawan, Amd-RMIK
Kedudukan Jabatan : Koder RST dr. Soepraoen Malang
Instansi : RST dr. Soepraoen Malang

Menyatakan bahwa saya menerima surat permohonan yang telah diberikan kepada saya dan saya bersedia menjadi validator untuk kodefikasi diagnosis pasien yang kontak dengan pelayanan kesehatan dari produk tugas akhir saudara yang berjudul "HUBUNGAN KELENGKAPAN PENULISAN DIAGNOSIS DAN KETEPATAN PENGKODEAN KLINIS DI PUSKESMAS DINOYO".

Demikian surat balasan ini saya sampaikan, atas perhatian Saudari, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Malang, 16 Mei 2023

Yang Membuat Pernyataan,



DIAN KURNIAWAN

NIP.

Lampiran 1. 13 Surat Pernyataan Validasi Ahli Koding

SURAT PERNYATAAN VALIDASI AHLI KODING

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Kurniawan, Amd.RMIK
Jabatan : Kodet RST dr. Soepraen Malang

Menyatakan bahwa saya telah melakukan validasi produk tugas akhir dari :

Nama : Nadilla Juli Arta Puspitasari
NIM : P17410201063
Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Judul LTA : Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Dan Ketepatan Pengkodean Klinis Di Puskesmas Dinoyo

Setelah saya lakukan telaah, dengan ini saya menyatakan bahwa isi dari produk Tugas Akhir tersebut diatas telah sesuai dengan aturan kodefikasi diagnosis penyakit yang ada di buku ICD-10 dan layak untuk digunakan sebagai acuan dalam proses kodefikasi diagnosis pasien yang kontak dengan pelayanan kesehatan.

Malang, 16 Mei 2023

Yang Membuat Pernyataan,



DIAN KURNIAWAN
NIP.