

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

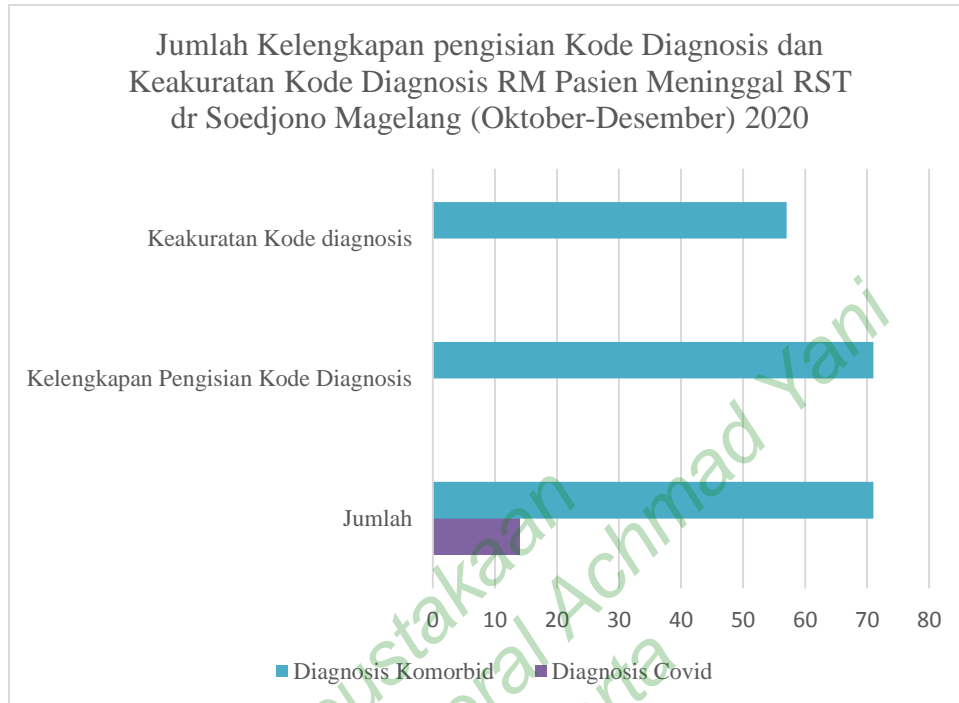
#### 1. Laporan Kasus TW IV RST dr Soedjono Magelang

Laporan kasus *covid-19* yang diperoleh dari tim gugus *covid-19* RST dr Soedjono Magelang pada Triwulan IV bulan Oktober-Desember 2020 dengan jumlah keseluruhan pasien yang terkonfirmasi *covid-19* berjumlah 312 pasien, sedangkan untuk pasien yang mengalami kasus komorbid berjumlah 250 pasien, kemudian jumlah kematian pasien RST dr Soedjono Magelang akibat keduanya baik karena terkonfirmasi *Covid-19* maupun komorbid berjumlah 49 jiwa.

Jenis Kasus	Bulan		
	Oktober	November	Desember
Positif <i>Covid-19</i>	39	95	178
Komorbid karena <i>Covid-19</i>	37	69	144
Kematian karena <i>Covid-19</i> /Komorbid	3	17	29
Jumlah kasus perbulan	79	181	351
Jumlah Kasus Keseluruhan TW IV 2020			611 Kasus
Jumlah Kasus Keseluruhan Positif <i>Covid-19</i> TW IV 2020			312 Kasus
Jumlah Kasus Keseluruhan Komorbid karena <i>Covid-19</i> TW IV 2020			250 Kasus
Jumlah Kasus Kematian Akibat <i>Covid-19</i> Maupun Komorbid TW IV 2020			49

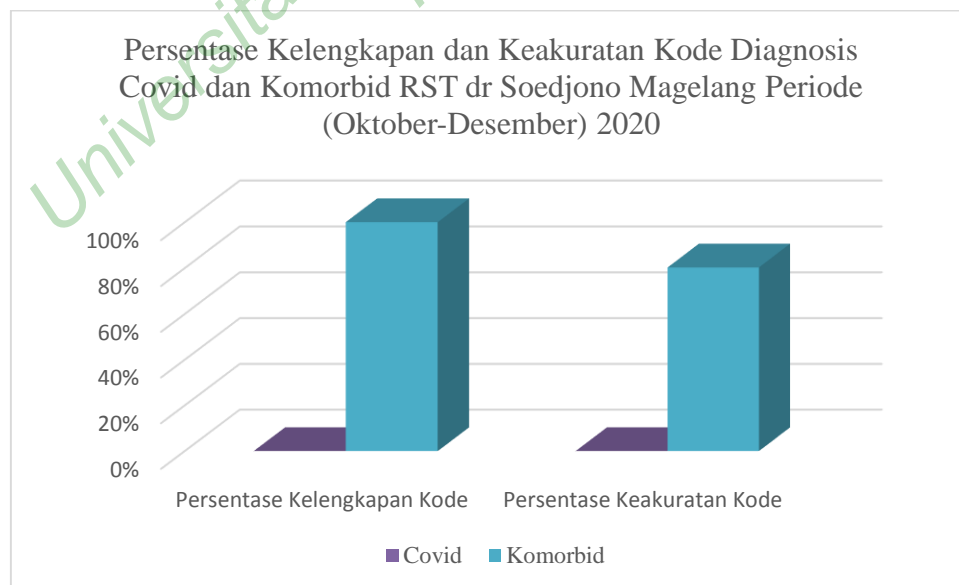
*Tabel 4 1 Laporan Kasus Covid-19 TW IV (oktober-desember) 2020 RST dr Soedjono Magelang*

2. Analisis 32 *sanple* berkas pasien meninggal RST dr Soedjono Magelang
- a. Kelengkapan pengisian kode diagnosis dan keakuratan kode diagnosis



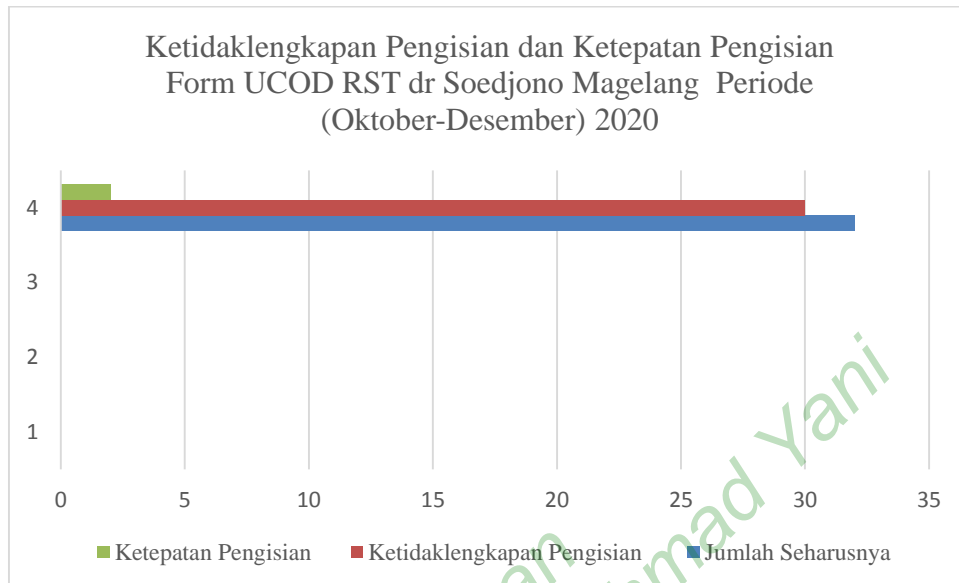
Grafik 4 1 Jumlah kelengkapan pengisian kode diagnosis dan keakuratan kode diagnosis TW IV RST dr Soedjono Magelang

- b. Presentase Kelengkapan kode diagnosis dan keakuratan kode diagnosis



Grafik 4 2 Presentase kelengkapan kode diagnosis dan Keakuratan kode diagnosis Covid-19 dan Komorbid TW IV RST dr Soedjono Magelang

c. Ketidaklengkapan pengisian dan ketepatan UCOD pada formulir kematian



Grafik 4.3 Ketidaklengkapan dan ketepatan pengisian UCOD pada formulir kematian TW IV RST dr Soedjono Magelang

d. Persentase Ketidaklengkapan pengisian dan ketepatan UCOD



Grafik 4.4 Persentase Ketidaklengkapan Pengisian dan Ketepatan UCOD pada Formulir Kematian TW IV RST dr Soedjono Magelang

## B. Pembahasan

### 1. Laporan Kasus TW IV RST dr Soedjono Magelang

Dari tabel 4.1 dapat diperoleh hasil bahwa pada TW IV (Oktober-Desember) 2020 RST dr Soedjono Magelang menangani kasus pasien positif *Covid-19* berjumlah 312 kasus, komorbid karena *Covid-19* berjumlah 250 kasus, sedangkan pasien meninggal baik akibat *Covid-19* maupun Komorbid berjumlah 49 korban jiwa. Sehingga dalam TW IV (oktober-desember) 2020 RST dr Soedjono Magelang secara akumulatif menangani 611 kasus. Dari hasil pengamatan 32 *sample* berkas pasien yang meninggal diperoleh informasi bahwa terdapat 26 pasien yang dirujuk di RST dr Soedjono Magelang karena fasyankes yang menangani pasien sebelumnya tidak memiliki fasilitas penunjang *Covid-19* yang memadai. Selain itu dari hasil diskusi oleh petugas *Covid-19* pasien rujukan yang meninggal di RST dr Soedjono Magelang terlambat dalam penanganan sebelumnya yang dilakukan oleh fasyankes yang telah melayaninya serta mempunyai level komorbiditas yang tinggi sehingga sangat rentan berpeluang untuk meninggal dunia. Dari data diatas muncul *trend* peningkatan yang signifikan kasus *Covid-19* khususnya pada bulan November dan Desember 2020 dikarenakan masyarakat magelang belum bisa menjalankan protokol kesehatan yang baik dan benar serta tidak menyadari bahwa pasien tersebut yang telah mempunyai komorbid *Covid-19* telah terinfeksi sejak lama dengan gejala tertentu tetapi tidak berani melakukan tes deteksi *Covid-19* karena sanksi masyarakat yaitu tindakan pengucilan bagi seseorang yang terbukti terkonfirmasi positif *Covid-19*.

### 2. Analisis 32 *sample* berkas pasien meninggal RST dr Soedjono Magelang

#### a. Kelengkapan Pengisian Kode Diagnosis dan ketepatan Kode Diagnosis

Dari grafik 4.1 telah didapat sejumlah total 85 diagnosis dari 32 *sample* berkas rekam medis pada *resume medis* atau ringasan keluar pasien yang dinyatakan meninggal dengan jumlah 14 diagnosis pasien yang terkonfirmasi *covid-19* dan 71 diagnosis pasien yang terdiagnosis komorbid.

Dari hasil pengamatan berkas rekam medis terkait kelengkapan pengisian kode diagnosis ternyata seluruh kasus diagnosis yang menyatakan terkonfirmasi positif *Covid-19* yang berjumlah 14 belum di kode oleh petugas sedangkan seluruh kode diagnosis yang menyatakan komorbid telah diisi kode secara lengkap sejumlah 71 diagnosis. Setelah dilakukan wawancara kepada petugas *coder* bahwa seluruh diagnosis yang terkonfirmasi positif *covid-19* tidak dikode terlebih dahulu dikarenakan didalam buku pedoman ICD-10 menerangkan kode B34.2 hanya untuk mengkode diagnosis "*Coronavirus Disease*". Hal ini membuat kode B34.2 tidak layak dan memenuhi standar *terminology* untuk kasus *Coronavirus Disease-19* karena didalam kode B34.2 tidak menyertakan *Terminology* yang spesifik berkaitan dengan terdapat penamaan angka "19" pada diagnosis tersebut. Terkait ketepatan kode diagnosis telah didapat hasil dari pengamatan berkas rekam medis dan SIMRS yaitu tidak terdapat ketepatan dalam pengkodean kasus diagnosis *covid-19* karena tidak dikode oleh petugas *coder*, sedangkan untuk kasus diagnosis komorbid karena *covid-19* terdapat sejumlah 57 kode diagnosis yang tepat sedangkan sisanya yaitu 14 kode diagnosis komorbid dari 71 kode tidak terisi secara akurat. Penyebab tidak terisi secara akurat dikarenakan kesalahan dan tidak terisinya pada digit kode ketiga.

b. Persentase Kelengkapan dan keakuratan kode diagnosa

Dari grafik 4.2 diketahui bahwa persentase kelengkapan kode pengisian dan keakuratan diagnosis terkonfirmasi *covid-19* sejumlah 0% dinyatakan tidak lengkap serta tidak akurat. Sedangkan persentase kelengkapan pengisian kode diagnosis sejumlah 100% dinyatakan lengkap terisi akan tetapi hanya terdapat 80% kode diagnosis komorbid yang telah akurat.

c. Ketidaklengkapan dan ketepatan pengisian UCOD

Pada grafik 4.3 telah didapat informasi bahwa dari 32 formulir UCOD yang seharusnya ada didalam berkas rekam medis namun hanya ditemui 2

ketersediaan formulir UCOD bagi pasien yang meninggal baik akibat *Covid-19* maupun komorbid. Sejumlah 30 berkas rekam medis tidak tersedia formulir pengisian UCOD. Hal ini dapat berpengaruh dalam evaluasi penentuan dasar-dasar penyebab kematian . setelah dilakukan tanya jawab kepada petugas RM tidak terdapat formulir UCOD didalam berkas rekam medis pasien yang meninggal karena belum tersedianya formulir UCOD didalam berkas tersebut. sedangkan ditinjau dari segi keakuratan atau ketepatan penulisan dasar-dasar kematian sejumlah 2 formulir dasar kematian yang telah tersedia dan terisi sudah sesuai kaidah UCOD yang baik dan benar.

d. Persentase ketidaklengkapan dan pengisian UCOD

Pada grafik 4.4 diketahui terkait kelengkapan pengisian UCOD dinyatakan 30 dari 32 formulir tidak terisi yaitu setara dengan 94% tidak lengkap. Sedangkan ditinjau dari aspek keakuratan atau ketepatan pengisian UCOD hanya terdapat 2 dari 32 formulir yaitu setara dengan sejumlah 6% dinyatakan akurat dan tepat dalam pengisian kaidah dasar-dasar kematian.

### C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian terkait judul “Gambaran Komorbiditas *Covid-19* dan Ketepatan Diagnosis *Covid-19* Terhadap Pelaporan kematian yaitu sulitnya untuk mengambil data di lahan serta keterbatasan data yang telah didapat.