



MODUL 1

KONSEP UNDERLYING CAUSE OF DEATH

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Konsep Underlying Cause of Death
Morbiditas dan
Mortalitas
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

KONSEP UNDERLYING CAUSE OF DEATH

Modul: 1



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Konsep Underlying Cause of Death, pada mata kuliah Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul kini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Konsep Underlying Cause of Death

a. Underlying Cause of Death (UCoD)

Penyebab dasar kematian atau yang dikenal juga dengan istilah UCoD (Underlying Cause of Death) adalah a. Penyakit atau kondisi yang merupakan awal dimulainya rangkaian perjalanan penyakit menuju kematian, atau b. Keadaan kecelakaan atau kekerasan yang menyebabkan cedera berakhir dengan kematian. (WHO, 2010). Dalam penentuan UCoD diperlukan pengetahuan hubungan kausal (sebab akibat) dari penyakit terkait.

Penyebab dasar dapat juga diartikan sebagai keadaan / kondisi / diagnosis yang diderita oleh pasien yang menjadi awal mula / pemicu sampai pasien tersebut meninggal. Sehingga dapat disimpulkan secara medis apabila pasien tidak mengidap penyakit tersebut maka pasien tidak akan meninggal.

b. Penyebab langsung

Selain penyebab dasar kematian, dalam sertifikat kematian juga terdapat penyebab langsung dan penyebab antara. Penyebab langsung adalah diagnosis / kondisi yang diderita oleh pasien berdasarkan hasil pemeriksaan medis oleh dokter yang diidap paling dekat dengan kematian. Durasi penyebab langsung adalah durasi yang diidap pasien paling singkat.

c. Penyebab antara

Sedangkan penyebab antara adalah diagnosis / keadaan pasien yang melantarkan atau menjembatani antara penyebab langsung dan penyebab dasar. Dalam hal ini penyebab dasar berarti suatu kondisi yang diidap paling lama oleh pasien, bisa disebut juga durasinya paling lama diderita oleh pasien.

d. Peran dokter dalam penentuan sebab kematian

Dokter merupakan pilot dalam episode perawatan pasien, dalam hal ini dokter memegang peran penting untuk menentukan diagnosis penyebab kematian beserta urutan penyebab kematian yang tertulis dalam sertifikat kematian. Sebagai profesi yang bertanggung jawab penuh dalam perawatan pasien, dokter tentu telah memahami proses perjalanan / Riwayat penyakit pasien dari dahulu sampai pasien meninggal.

Cara dokter mendapatkan informasi ini antara lain dengan melakukan anamnesa komperhensif kepada pasien / keluarga, melihat Riwayat perjalanan penyakit sebelumnya pada rekam medis pasien, termasuk melakukan pemeriksaan penunjang selama perawatan pasien.

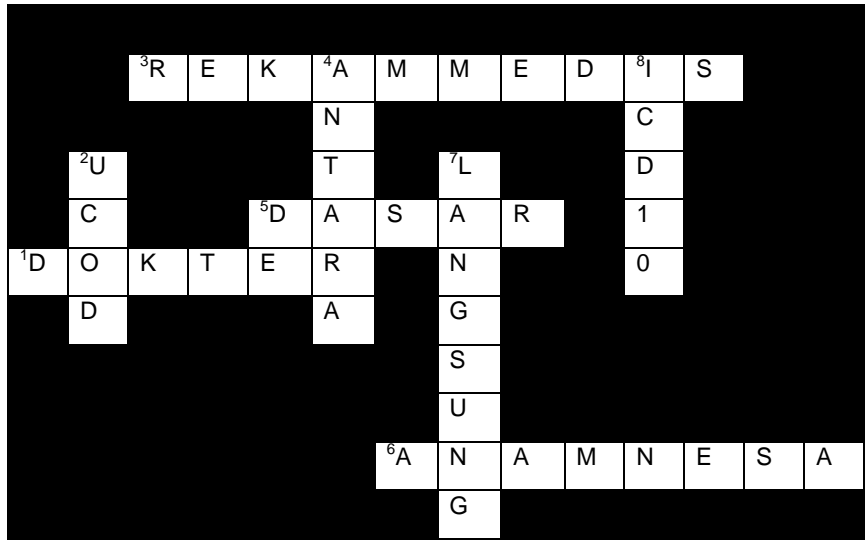
- e. Peran perekam medis dan informasi Kesehatan dalam penentuan kode ICD penyebab kematian

Perekam medis dan informasi Kesehatan (PMIK) dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai petugas pemberi kode diagnosis berdasarkan ICD – 10, berkewajiban juga mencantumkan kode ICD tersebut kepada diagnosis penyebab kematian. Baik penyebab langsung, penyebab dasar, maupun penyebab antara. Pemberian kode ICD ini dicantumkan pada format sertifikat kematian sesuai dengan formulir yang digunakan pada fasilitas pelayanan Kesehatan. Peran perekam medis dan informasi kesehatan hanya sebatas pada pemberian kode diagnosa, bukan pada penentuan dan penulisan diagnosis penyebab kematian.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan teka teki silang di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom titik-titik yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.



Mendatar	
1. Profesi yang berkewajiban untuk menentukan dan menuliskan sebab kematian	(.....)
3. Sertifikat penyebab kematian harus disimpan dalam agar terjaga kerahasiaannya	(.....)
5. Penyebab kematian pada pasien yang diderita paling lama dan merupakan penyebab mula-mula sampai pasien dikatakan meninggal	(.....)
6. Kegiatan wawancara yang dilakukan oleh dokter atau	(.....)

tenaga Kesehatan lain kepada pasien atau keluarga guna mendapatkan informasi terkait keluhan, rasa sakit, dan riwayat penyakit terdahulu	
Menurun	
2. Penyebab dasar kematian disebut juga.....	(.....)
4. Penyebab kematian yang diderita oleh pasien diantara penyebab langsung dan penyebab dasar	(.....)
7. Diagnosis atau keadaan pasien yang paling dekat dengan kematian dan diderita paling singkat oleh pasien adalah penyebab	(.....)
8. Penentuan penyebab kematian dapat kita temukan pada buku volume 2	(.....)

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal pilihan ganda

1. Berikut merupakan istilah yang terdapat pada sertifikat kematian,

kecuali...

- a) Penyebab langsung
 - b) UCoD
 - c) Penyebab antara
 - d) Penyebab luar
 - e) Penyebab dasar
2. Aturan mengenai mortalitas atau penyebab kematian terdapat pada ICD.....
- a) ICD 9 CM
 - b) ICD 10 Vol1
 - c) ICD 10 Vol 2
 - d) ICD O
 - e) ICD 10 Vol 3
3. Seorang pasien usia 63 tahun jenis kelamin laki-laki masuk rumah sakit dengan riwayat hipertensi 5 tahun yang lalu kemudian mengalami stroke selama 1 tahun sebelum masuk rumah sakit. Saat sampai di rumah sakit, pasien sudah mengalami paraplegia sejak 6 bulan lalu, dan mengidap penyakit asma bronchial sejak masih remaja. Di bawah ini yang menjadi diagnosis penyebab dasar kematian adalah
- a) Hipertensi
 - b) Asma bronchial
 - c) Stroke
 - d) Paraplegia
 - e) Stroke hemorrhagic
4. Seorang pasien usia 63 tahun jenis kelamin laki-laki masuk rumah sakit dengan riwayat hipertensi 5 tahun yang lalu kemudian mengalami stroke selama 1 tahun sebelum masuk rumah sakit. Saat sampai di rumah sakit, pasien sudah mengalami paraplegia sejak 6 bulan lalu, dan mengidap penyakit asma bronchial sejak masih remaja. 3 hari sebelum pasien dinyatakan meninggal, pasien mendapatkan pemeriksaan penunjang CT

scan dengan hasil terdapat perdarahan di otak. Di bawah ini yang menjadi diagnosis penyebab langsung kematian adalah

- a) Hipertensi
- b) Asma bronchial
- c) Stroke
- d) Paraplegia
- e) Stroke hemorrhagic

5. Pasien usia 22 tahun masuk rumah sakit karena kecelakaan lalu lintas saat pulang dari rumah pacarnya, kronologi kejadian pasien mengendarai sepeda motor dan karena mengantuk menabrak sepeda motor di depannya saat di lampu merah, pasien mengalami patah tulang kaki dan cedera kepala berat. Setelah dilakukan operasi ORIF dan craniotomy pasien mengalami perbaikan keadaan, namun pada hari ke 2 setelah operasi, pasien mengalami penurunan kesadaran sampai coma karena sepsis dan kemudian meninggal. Di bawah ini yang menjadi diagnosis penyebab antara kematian adalah

- a) Kecelakaan lalu lintas motor VS motor
- b) Fraktur tulang kaki dan cedera kepala berat
- c) Craniotomy dan ORIF
- d) Sepsis
- e) Respiratory failure

8. Referensi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.

National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.

World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 2

KONSEP UNDERLYING CAUSE OF DEATH 2

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Konsep Underlying Cause of Death
Morbiditas dan
Mortalitas
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

KONSEP UNDERLYING CAUSE OF DEATH

Modul: 2



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Konsep Underlying Cause of Death, pada mata kuliah Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Konsep Underlying Cause of Death

a. Cara pengumpulan data UCoD

Dalam konteks pasien yang meninggal dalam episode perawatan, perlu diketahui bahwa semua riwayat kesehatan pasien sedianya terekam pada dokumen rekam medis. Cara pengumpulan riwayat kesehatan dan keluhan saat ini dapat dilakukan dengan cara melakukan anamnesa oleh dokter ataupun tenaga kesehatan lain yang memiliki kompetensi. Anamnesa merupakan kegiatan mewawancarai pasien ataupun keluarga guna mendapatkan informasi mengenai riwayat sakit pasien terdahulu dan riwayat kesehatan pasien saat ini.

b. Penentuan UCoD di Rumah Sakit

Penentuan UCoD di rumah sakit dilakukan oleh dokter yang menangani pasien. Penentuan UCoD ini dilakukan melalui berbagai tahap pelayanan yang didapat pasien selama di rumah sakit, mulai dari melakukan anamnesa, melakukan asesmen awal dan lanjutan, termasuk pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan pasien.

Dari berbagai upaya yang dilakukan untuk penentuan UCoD bisa jadi UCoD yang ditentukan merupakan kondisi tunggal, bisa juga kondisi yang jamak atau multiple. Dalam penentuan UCoD di rumah sakit, dokter akan mengkaji seluruh riwayat Kesehatan pasien sampai pasien meninggal. Dengan demikian diharapkan sertifikat kematian dapat dibuat dengan lengkap dan akurat. Dalam penentuan urutan penyebab kematian, diperlukan juga durasi atau rentang waktu penyakit atau kondisi yang diderita pasien guna membantu tepatnya urutan penyebab kematian mulai dari diagnosis pencetus sampai pada keadaan pasien meninggal.

c. Penentuan UCoD oleh puskesmas

Penentuan UCoD oleh Puskesmas dilakukan apabila pasien meninggal tidak di fasyankes atau tidak di rumah sakit. Pasien yang meninggal tidak di rumah sakit tentu lebih terbatas data yang diperoleh, namun dapat dilakukan alternatif pengumpulan diagnosis penyebab kematian melalui autopsi verbal. Autopsi verbal adalah metode wawancara yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan guna mendapatkan data atau keterangan dari anggota keluarga

pasien yang meninggal. Dengan autopsi verbal diharapkan data riwayat Kesehatan pasien dapat dikumpulkan dengan lengkap sehingga dihasilkan diagnosis penyebab kematian yang relevan.

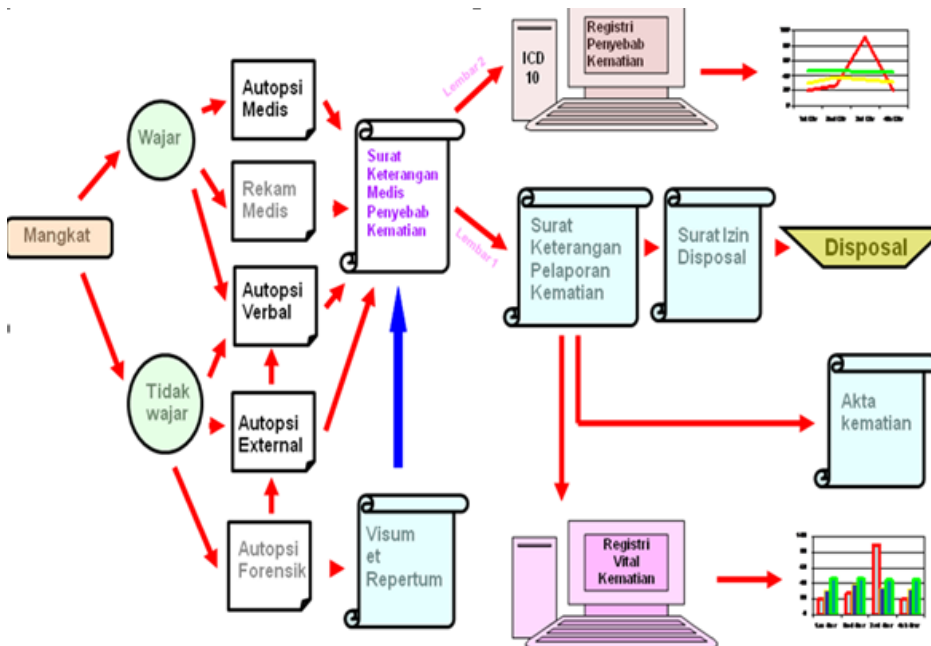
Petugas yang melakukan autopsi verbal sedianya tenaga Kesehatan (diutamakan dokter) pada puskesmas sesuai dengan wilayah kerjanya.

d. Pelaporan UCoD dan pemanfaatannya

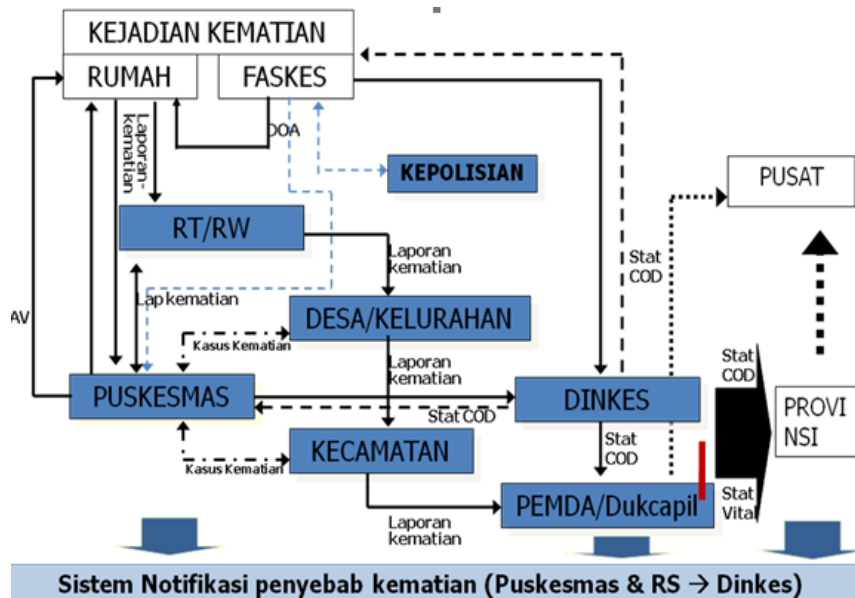
Pasien yang meninggal di rumah sakit, harus dilaporkan diagnosis penyebab kematiannya baik pelaporan internal maupun laporan eksternal. Laporan internal kematian dapat dimanfaatkan untuk penentu kebijakan rumah sakit dalam hal menangani penyakit serupa pada pasien lain. Sebagai contoh pada era pandemi cukup banyak pasien yang dilaporkan meninggal karena Covid-19, dengan adanya laporan kematian ini diharapkan rumah sakit dapat berbenah untuk menyediakan pelayanan yang paripurna (penyediaan obat, alat penunjang, ruang isolasi, dan tenaga Kesehatan) untuk mengurangi angka kematian dan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat.

Untuk pemanfaatan eksternal, laporan kematian ini dilaporkan ke dinas Kesehatan kabupaten / kota, dinas Kesehatan provinsi, kementerian Kesehatan, dan instansi lain yang berkaitan. Sebagai contoh apabila di suatu wilayah dilaporkan banyak pasien meninggal yang disebabkan karena kecelakaan lalu lintas, maka dapat sebagai salah satu penentu kebijakan untuk perbaikan traffic light, perbaikan jalan, mekanisme perubahan jalan menjadi satu jalur dsb. Contoh lain misalnya suatu daerah banyak yang penyebab dasar kematiannya karena diagnosis diabetes melitus, maka instansi terkait dapat menggunakan data ini sebagai penentu kebijakan untuk penyediaan obat diabetes melitus, peningkatan layanan wound care untuk pasien diabetes melitus, penggiatan senam diabet pada komunitas, dsb.

Berikut adalah bagan-bagan terkait pengumpulan dan pemanfaatan pelaporan kematian baik di rumah sakit maupun di puskesmas.



Sumber: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010

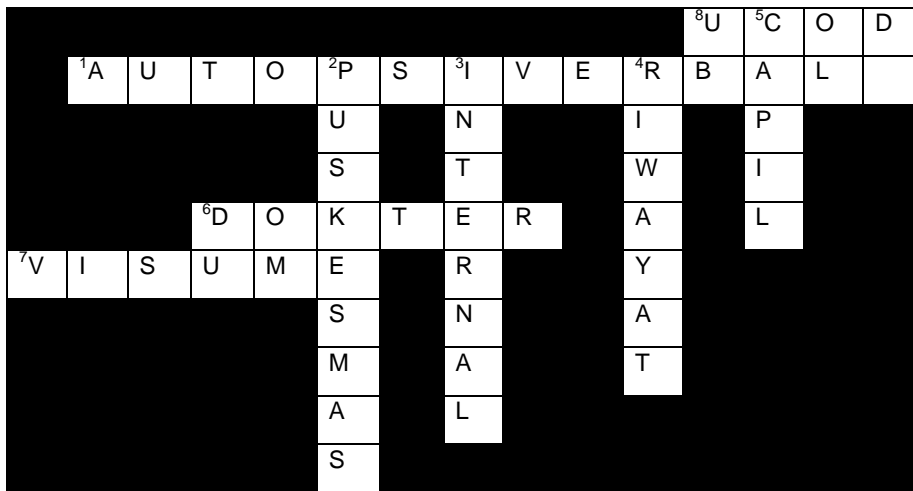


Sumber: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan teka teki silang di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom titik-titik yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.



Mendatar	
1. Kegiatan wawancara kepada keluarga pasien yang meninggal di luar fasyankes guna mendapatkan keterangan penyebab kematian	(.....)
6. Yang melakukan kegiatan autopsi verbal	(.....)
7. Lembar pro Yustisia yang berisi kronologi kematian dan hasil	(.....)

pemeriksaan atas kematian yang tidak wajar	
8. Merupakan asal mula penyakit / kondisi yang berakhir pada kematian	(.....)
Menurun	
2. Yang melakukan autopsi verbal adalah dokter dari	(.....)
3. Jenis laporan kematian yang digunakan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri adalah laporan.....	(.....)
4. Hal yang harus digali oleh dokter guna mengetahui sebab kematian pasien adalah Kesehatan	(.....)
5. Dinas yang melakukan pencatatan kematian masyarakat	(.....)

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal pilihan ganda

1. Berikut merupakan profesi yang paling utama melakukan autopsi

verbal.....

- a) Bidan desa
 - b) Perawat
 - c) Dokter
 - d) Keluarga pasien
 - e) Perekam medis
2. Seorang Wanita usia 50 tahun meninggal di rumah karena terjatuh di kamar mandi, sebelumnya pasien memiliki riwayat hipertensi. Cara untuk menentukan penyebab kematiannya adalah dengan.....
- a) Melakukan autopsi verbal
 - b) Membongkar makam pasien tersebut
 - c) Bertanya kepada kepala desa mengenai riwayat pasien selama ini
 - d) Melihat rekam medis pasien di rumah sakit yang pernah dikunjungi pasien
 - e) Melakukan olah TKP
3. Berikut di bawah ini merupakan instansi yang mendapatkan laporan kematian dari rumah sakit secara langsung, kecuali
- a) Dinas Kesehatan kabupaten
 - b) Dinas kesehatan kota
 - c) Dinas Kesehatan provinsi
 - d) Puskesmas
 - e) Kementerian kesehatan
4. Secara garis besar, pencatatan kematian dalam bentuk sertifikat kematian di rumah sakit, akan dilaporkan dan dimanfaatkan oleh pihak.....
- a) Internal
 - b) Eksternal
 - c) Internal dan eksternal
 - d) Mitra kerja RS dan Jasaraharja

- e) BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan
5. Dalam pembuatan visume et repertum diperlukan paling tidak dokter spesialis yang bertanggung jawab, berikut ini manakah spesialis yang paling bertanggung jawab dalam pembuatan visume et repertum
- a) Spesialis Emergency Medis
 - b) Spesialis Forensik
 - c) Spesialis Neurologist
 - d) Spesialis Internist
 - e) Spesialis Patalogi Anatomi

8. Referensi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.

National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.

World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 3

IDENTIFIKASI KONDISI PENCETUS URUTAN KEJADIAN PENYEBAB KEJADIAN 1

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Identifikasi Kondisi Pencetus
Morbiditas dan Urutan Kejadian Penyebab
Mortalitas Kematian

Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

IDENTIFIKASI KONDISI PENCETUS URUTAN KEJADIAN PENYEBAB KEMATIAN

Modul: 3



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian

a. Sertifikat kematian

Format sertifikat kematian sesuai rekomendasi WHO terdiri dari 2 bagian:

- Bagian I digunakan untuk penyakit-penyakit yang berkaitan dengan urutan dari kejadian langsung menuju kematian
- Bagian II digunakan untuk kondisi yang tidak berkaitan dengan Bagian I tetapi secara alamiah berkontribusi terhadap kematian

Bagian I dari sertifikat kematian mempunyai 3-4 baris, tergantung pada kebiasaan setempat, untuk mencatat urutan dari kejadian menuju kematian. Jika dua atau lebih penyebab kematian harus dicatat, petugas yang mengisi sertifikat harus mencatat urutan kejadian menuju kematian. Setiap kejadian dalam urutan harus dicatat di baris yang terpisah.

- Penyebab langsung kematian dituliskan pada baris pertama
- Penyebab dasar kematian dituliskan pada baris terbawah dari baris yang digunakan
- Penyebab antara dituliskan pada baris yang terletak antara baris pertama dan baris terbawah dari baris yang digunakan

Oleh sebab itu sertifikat yang lengkap berisi informasi sebagai berikut:

- I. A. penyebab langsung
B. penyebab antara dari A
C. penyebab antara dari B
D. penyebab dasar dari C

b. Format sertifikat kematian

Format atau bentuk sertifikat kematian berbeda-beda setiap instansi, bahkan sebutan sertifikat kematian juga bermacam-macam. Ada yang menyebut sertifikat kematian, sebab kematian, formulir kematian, surat kematian, sertifikat medis penyebab kematian, dsb. Berikut kurang lebih contoh sertifikat kematian yang digunakan di Indonesia.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.		

Pada format sertifikat tersebut, hubungan sebab akibat pada bagian I meliputi a, b, c, dan d. Urutan penyebab kematian dituliskan sesuai kaidah pada bagian I dan bagian II tersebut.

Berikut contoh sertifikat di Rumah Sakit dengan sedikit perbedaan, pada formulir di bawah ini, bagian I terdapat 3 baris yaitu I a, b, dan c. Namun pada prinsipnya masih sama, bagian I digunakan untuk menuliskan urutan penyebab kematian.

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p style="text-align: center;">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p style="text-align: center;">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa menjelaskan tiap-tiap angka pada tanda panah dengan cara menuliskan uraian penggunaan kolom-kolom yang tersedia pada sertifikat kematian.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	.....
	(b) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	.....
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	.....
	(d) .....	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

**This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

NO	URAIAN PENGGUNAAN KOLOM
1	
2	
3	
4	
5	

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal kasus kemudian menganalisis urutan penyebab kematiannya, selanjutnya ditulis pada formulir sertifikat kematian yang sudah disiapkan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal kasus

1. Seorang Wanita usia 78 tahun menderita kanker colon sejak 2 tahun yang lalu. Yang mengakibatkan carcinomatosis seiring bertambahnya usia dan perawatan yang kurang intensif. 3 hari sebelum masuk rumah sakit, pasien merasa sesak napas dan kondisi lemah. 30 menit sebelum meninggal, pasien mengalami gagal jantung. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.

- Seorang Wanita usia 30 tahun meninggal di rumah sakit setelah dirawat 2 hari karena terjatuh di kamar mandi, hasil pemeriksaan menyatakan bahwa terdapat perdarahan hebat di otak akibat benturan kepala pada lantai kamar mandi. Sebelumnya pasien memiliki riwayat epilepsi. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.		

3. Seorang laki-laki usia 57 tahun menderita hipertensi, 2 tahun kemudian pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan sulit bicara dan kelemahan anggota gerak. Hasil pemeriksaan Bersama dokter spesialis syaraf, pasien didiagnosa stroke. Kemudian dilakukan pemeriksaan CT Scan dan didapat hasil bahwa ada perdarahan di otak. Pasien direncanakan mendapat Tindakan operasi untuk mengatasi perdarahan pada otak. Tetapi 1 hari sebelum rencana Tindakan tersebut dilakukan, pasien mengalami penurunan kondisi dan kemudian sepsis. 30 menit kemudian pasien mengalami gagal napas dan dinyatakan meninggal di hadapan keluarga. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(b) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.

4. Seorang Wanita usia 43 tahun datang ke rumah sakit dengan keluhan sesak napas, saturasi rendah, demam, dan pusing. Setelah dilakukan pemeriksaan penunjang ro thorax dan swab PCR didapatkan hasil penegakkan diagnose terkonfirmasi Covid-19. Pasien mendapat perawatan isolasi dan terpasang NRM. Pada hari ke 7 pasien mengalami pemburukan keadaan dan mengalami ARDS. 30 menit kemudian pasien gagal napas dan dinyatakan meninggal. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p align="center">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p align="center">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

5. Seorang pasien diantar ke rumah sakit tanpa identitas pengenalan. Sampai di rumah sakit pasien sudah dalam keadaan meninggal (DOA), dari hasil pemeriksaan tidak ada tanda-tanda kekerasan dan cedera. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p align="center">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p align="center">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

8. Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.
- National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.
- World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 4

IDENTIFIKASI KONDISI PENCETUS URUTAN KEJADIAN PENYEBAB KEJADIAN 2

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Identifikasi Kondisi Pencetus
Morbiditas dan Urutan Kejadian Penyebab
Mortalitas Kematian

Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

IDENTIFIKASI KONDISI PENCETUS URUTAN KEJADIAN PENYEBAB KEMATIAN

Modul: 4



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian

Dalam banyak kasus, dua atau lebih kondisi penyakit dapat berkontribusi terhadap kematian. Dalam hal tersebut semua kondisi penyakit harus ditulis pada sertifikat kematian. Pada kasus seperti ini, kita harus menentukan satu penyebab kematian untuk kepentingan pengkodean dan pelaporan. Penyebab tunggal itu dinamakan penyebab dasar kematian (Underlying Cause of Death / UCoD). Penyebab dasar kematian sangat penting sebagai landasan Menyusun program preventif primer, sehingga status Kesehatan masyarakat menjadi lebih baik.

Beberapa sertifikat kematian memiliki hanya satu penyebab kematian, yang artinya penyebab langsung sama dengan penyebab dasar. Hal ini lebih sederhana untuk penentuan pelaporan sebab kematian.

Mereview konsep penyebab dasar kematian merupakan sentral dari penentuan kode mortalitas. Oleh karena itu, penyebab dasar kematian adalah suatu kondisi, kejadian, atau keadaan yang tanpa penyebab dasar pasien tersebut tidak akan meninggal. Sebagai contoh penderita kanker meninggal dan penyebab langsungnya adalah gagal jantung. Penyebab sebelumnya adalah kanker ganas mammae post mastektomi yang menjalar ke axilla. Pasien juga riwayat pengobatan epilepsy. Pada kasus ini gagal jantung merupakan penyebab langsung, sedangkan kanker ganas mammae merupakan penyebab dasar atau pemicu. Kanker ganas mammae ini kemudian bermetastase ke axilla sebagai diagnose perantara. Sedangkan epilepsy merupakan riwayat yang diderita pasien yang turut serta dalam perjalanan penyakit pasien sampai meninggal, namun tidak ada hubungan kausal dengan penyebab langsung.

Dari contoh di atas, kita dapatkan informasi yang dapat dituangkan dalam sertifikat kematian sebagai berikut:

- I.
 - A. Gagal jantung
 - B. Ca Axilla metastatic
 - C. Ca Mammae malignant
 - D. –
- II. Epilepsy

Untuk kasus cedera, ada dua cara pengelompokan yaitu:

1. Menurut sifat (Bab XIX)
2. Menurut penyebab luar yang mengakibatkan

Untuk kepentingan data kematian, yang harus digunakan untuk pengkodean penyebab tunggal dan pentabulasian penyebab dasar kematian adalah penyebab luar / external cause. Perlu diingat bahwa walaupun banyak dari ICD digunakan untuk menentukan kode penyebab dasar kematian (UCoD), terdapat bagian khusus dan sejumlah kode yang tidak dapat digunakan sebagai UCoD. Sebagai contoh kode asterisk (*) tidak digunakan untuk mengelompokkan UCoD.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa menjelaskan tiap-tiap angka pada tanda panah dengan cara menuliskan uraian penggunaan kolom-kolom yang tersedia pada sertifikat kematian.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	.....
	(b) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	.....
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	.....
	(d) .....	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

**This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

NO	URAIAN PENGGUNAAN KOLOM
1	
2	
3	
4	
5	

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal kasus kemudian menganalisis urutan penyebab kematiannya, selanjutnya ditulis pada formulir sertifikat kematian yang sudah disiapkan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal kasus

1. Seorang Wanita usia 78 tahun menderita kanker colon sejak 2 tahun yang lalu. Yang mengakibatkan carcinomatosis seiring bertambahnya usia dan perawatan yang kurang intensif. 3 hari sebelum masuk rumah sakit, pasien merasa sesak napas dan kondisi lemah. 30 menit sebelum meninggal, pasien mengalami gagal jantung. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.

- Seorang Wanita usia 30 tahun meninggal di rumah sakit setelah dirawat 2 hari karena terjatuh di kamar mandi, hasil pemeriksaan menyatakan bahwa terdapat perdarahan hebat di otak akibat benturan kepala pada lantai kamar mandi. Sebelumnya pasien memiliki riwayat epilepsi. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.

- Seorang laki-laki usia 57 tahun menderita hipertensi, 2 tahun kemudian pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan sulit bicara dan kelemahan anggota gerak. Hasil pemeriksaan Bersama dokter spesialis syaraf, pasien didiagnosa stroke. Kemudian dilakukan pemeriksaan CT Scan dan didapat hasil bahwa ada perdarahan di otak. Pasien direncanakan mendapat Tindakan operasi untuk mengatasi perdarahan pada otak. Tetapi 1 hari sebelum rencana Tindakan tersebut dilakukan, pasien mengalami penurunan kondisi dan kemudian sepsis. 30 menit kemudian pasien mengalami gagal napas dan dinyatakan meninggal di hadapan keluarga. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.		

4. Seorang Wanita usia 43 tahun datang ke rumah sakit dengan keluhan sesak napas, saturasi rendah, demam, dan pusing. Setelah dilakukan pemeriksaan penunjang ro thorax dan swab PCR didapatkan hasil penegakkan diagnose terkonfirmasi Covid-19. Pasien mendapat perawatan isolasi dan terpasang NRM. Pada hari ke 7 pasien mengalami pemburukan keadaan dan mengalami ARDS. 30 menit kemudian pasien gagal napas dan dinyatakan meninggal. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p align="center">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p align="center">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

5. Seorang pasien diantar ke rumah sakit tanpa identitas pengenalan. Sampai di rumah sakit pasien sudah dalam keadaan meninggal (DOA), dari hasil pemeriksaan tidak ada tanda-tanda kekerasan dan cedera. Buatlah urutan penyebab kematian sesuai kasus di atas pada formulir sertifikat kematian yang sudah disediakan.

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p align="center">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p align="center">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

8. Referensi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.

National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.

World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

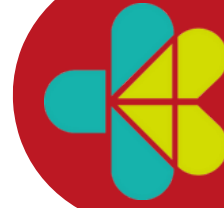
NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 5

SERTIFIKAT KEMATRIAN, INTERPRETASI ISIAN (ENTRY SERTIFIKAT KEMATIAN) 1

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Sertifikat Kematian, Interpretasi
Morbiditas dan Mortalitas : isian (entry) Sertifikat Kematian
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

SERTIFIKAT KEMATIAN, INTERPRETASI ISIAN (ENTRY) SERTIFIKAT KEMATIAN

Modul: 5



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Sertifikat Kematian, Interpretasi isian (entry) sertifikat kematian

International Classification of Diseases (ICD) 10 sebagai dasar dalam mempersiapkan data statistik kematian. World Health Organization menyusun International Form of Medical Certificate of Cause of Death (MCCD) yang merupakan sumber utama data mortalitas. Informasi sertifikat kematian bisa diperoleh dari petugas Kesehatan (dokter rumah sakit atau dokter puskesmas) atau untuk kasus-kasus kecelakaan / kekerasan dari polisi dan dokter forensic. Untuk beberapa kasus yang berhubungan dengan hukum, dokter forensik bertanggung jawab untuk kelengkapan sertifikat kematian.

Indonesia mengadopsi format International Form of Medical Certificate of Cause of Death yang direkomendasikan WHO. Sedianya format sertifikat kematian ada 2 macam, yaitu untuk kematian umur 7 hari ke atas (umum) dan kematian perinatal sejak janin dalam kandungan 22 minggu sampai usia 6 hari setelah dilahirkan.

Tujuan pengumpulan data mortalitas adalah untuk mengetahui penyakit penyebab kematian menurut ICD secara nasional dan menurut Kawasan, serta untuk mengetahui angka kematian kasar dan kematian menurut kelompok umur. Adapun manfaat statistik penyebab kematian antara lain

- Tren dan diferensial penyakit
- Perencanaan program intervensi
- Monitoring
- Evaluasi program
- Peneliti epidemiologi
- Penelitian biomedis dan sosiomedis perencanaan Kesehatan, administrator, medis professional

Cara pengisian sertifikat kematian diperlukan pengetahuan mengenai riwayat penyakit pasien dan perlu memperhatikan perkiraan interval (menit, jam, minggu, bulan atau tahun) antara onset setiap kondisi dan kematian akan membantu dalam menegakkan rangkaian kejadian yang menyebabkan kematian, dan juga berguna sebagai petunjuk bagi pemberi koder untuk memilih kode yang tepat.

Beberapa point yang perlu diketahui untuk mengisi sertifikat kematian

- Mencatat urutan kejadian penyakit menuju kematian dan mencari atau menganalisis penyakit semula dari urutan tersebut
- Urutan kejadian penyakit kematian yang tepat akan memudahkan petugas dalam melakukan reseleksi guna menentukan penyebab dasar kematian
- Jika dalam suatu sertifikat kematian hanya dilaporkan satu penyebab kematian atau satu diagnosis kematian, maka penyebab kematian tersebut adalah Underlying Cause of Death (UCoD) dan digunakan untuk tabulasi
- Jika lebih dari satu penyebab kematian yang dilaporkan maka Langkah pertama yang digunakan untuk memilih penyebab dasar kematian adalah menentukan penyebab awal yang tepat yang mendahuluinya pada baris terbawah bagian I dari sertifikat kematian dengan menerapkan prinsip umum, rule 1, rule 2, dan rule 3 yang akan dipelajari pada modul berikutnya.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda dengan cara memilih jawaban yang paling tepat sesuai masing-masing pertanyaan pada setiap nomor.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal Pilihan Ganda

1. Berikut di bawah ini merupakan pemanfaatan pencatatan statistik penyebab kematian, kecuali.....
 - a. Tren dan diferensial penyakit
 - b. Perencanaan dan program intervensi
 - c. Mentoring
 - d. Evaluasi program
 - e. Penelitian
2. Di bawah ini merupakan profesi atau petugas yang menjadi sumber informasi dalam pengisian sertifikat kematian, kecuali.....
 - a. Dokter rumah sakit

- b. Dokter puskesmas
 - c. Dokter forensi
 - d. Polisi
 - e. Hakim
3. Berikut ini adalah pernyataan yang benar terkait sertifikat kematian.....
- a. Sertifikat kematian dibuat khusus untuk pasien mulai usia 0 sampai 6 hari
 - b. Sertifikat kematian umum digunakan untuk pasien usia 7 hari ke atas
 - c. Sertifikat kematian pada bagian I harus terdiri dari empat point a, b, c, dan d. Point b dan c adalah penyebab antara
 - d. Pada bagian II sertifikat kematian digunakan untuk menuliskan diagnosis atau penyebab kematian yang menjadi penyebab langsung kematian
 - e. Penyebab dasar kematian atau UCoD pada sertifikat kematian dapat diisikan pada bagian I paling atas pada sertifikat kematian
4. Di bawah ini adalah pernyataan yang benar dalam hal pencatatan sertifikat kematian.....
- a. Sertifikat kematian dicatat untuk kepentingan klaim biaya perawatan pasien di rumah sakit
 - b. Dalam proses pencatatan sertifikat kematian diperlukan pemahaman hubungan kausal berdasarkan riwayat penyakit pasien
 - c. Diagnosis yang dituliskan dalam sertifikat kematian merupakan diagnosis yang sedang diderita dan diberikan terapi pada saat episode perawatan
 - d. Seluruh pencatatan dalam sertifikat kematian merupakan kronologis yang diterangkan dokter spesialis forensik
 - e. Untuk mengetahui riwayat penyakit pasien, dokter cukup melakukan pemeriksaan fisik sesuai gejala saat datang ke rumah sakit

5. Di bawah ini adalah contoh sertifikat kematian yang benar
 a. Perhatikan setiap isian pada pilihan jawaban a

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) Respiratory failure	30 menit
	due to (or as a consequence of)	
	(b) Sepsis	2 hari
	due to (or as a consequence of)	
	(c) Dehisensi post operasi	3 hari
	due to (or as a consequence of)	
	(d) Peritonitis	30 hari
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it		
.....		
<i>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</i>		

b. Perhatikan setiap isian pada pilihan jawaban b

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) <input type="text" value="Gagal jantung"/>	<input type="text" value="Seketika"/>
	due to (or as a consequence of)	
	(b) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	<input type="text" value="Congestive heart failure"/>	

**This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.*

c. Perhatikan setiap isian pada pilihan jawaban c

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) Hipertensi	10 tahun
	due to (or as a consequence of)	
	(b) Stroke	3 bulan
	due to (or as a consequence of)	
	(c) Hemiplegia	3 bulan
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it		.....
	

**This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.*

d. Perhatikan setiap isian pada pilihan jawaban d

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) Mati batang otak	Seketika
	due to (or as a consequence of)	
	(b) Perdarahan intracranial	3 hari
	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	Kecelakaan lalu lintas, motor vs motor	3 hari

<i>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</i>		

e. Perhatikan setiap isian pada pilihan jawaban e

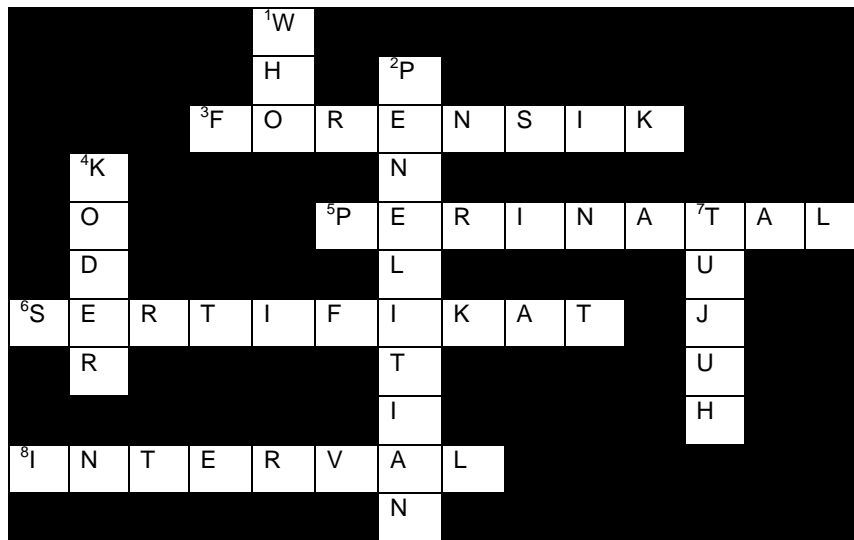
INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I		
Disease or condition directly leading to death*	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
Antecedent causes	(b) .....	.....
Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) Perdarahan intracranial karena benturan di kepala	1 hari
II		
Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it	.....	.....

<small>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</small>		

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan teka teki silang pada lembar kerja yang telah disiapkan, kemudian menuliskan hasil jawabannya pada table di bawahnya.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.



Mendatar	
3. Dokter spesialis yang menjadi sumber info pada kasus kematian kecelakaan atau yang tidak wajar.....	(.....)
5. Selain sertifikat kematian umum, ada pula sertifikat kematian yang disediakan untuk	(.....)

pasien kategori usia	
6. Formulir yang berisi urutan penyebab kematian disebut kematian	(.....)
8. Aspek yang perlu tercantum dalam penulisan urutan penyebab kematian adalah diagnosis dan	(.....)
Menurun	
1. Indonesia mengadopsi format international form of medical certificate of cause of death yang direkomendasikan oleh	(.....)
2. Salah satu manfaat pencatatan urutan penyebab kematian	(.....)
4. Urutan penyebab kematian yang tepat juga mempermudah petugas untuk menentukan kode diagnosis agar tepat	(.....)
7. Sertifikat kematian umum digunakan pada pasien mulai usia hari	(.....)

8. Referensi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.

National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.

World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 6

SERTIFIKAT KEMATRIAN, INTERPRETASI ISIAN (ENTRY SERTIFIKAT KEMATIAN) 2

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Sertifikat Kematian, Interpretasi
Morbiditas dan Mortalitas : isian (entry) Sertifikat Kematian
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

SERTIFIKAT KEMATIAN, INTERPRETASI ISIAN (ENTRY) SERTIFIKAT KEMATIAN

Modul: 6



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Sertifikat Kematian, Interpretasi isian (entry) sertifikat kematian

Setelah memahami konsep dasar penyebab kematian dan bentuk formulir sertifikat kematian umum untuk usia 7 hari ke atas, perlu ditegaskan lagi bahwa bentuk sertifikat kematian yang diadopsi di Indonesia ada perbedaan untuk usia di bawah 7 hari. International classification of Disease (ICD) 10 menganjurkan membuat sertifikat penyebab kematian perinatal terpisah dengan kematian untuk umur 7 hari ke atas dengan penyebabnya yang disusun sebagai berikut:

- a) Penyakit / kondisi utama janin atau bayi
- b) Penyakit – penyakit / kondisi – kondisi lain janin atau bayi
- c) Penyakit / kondisi utama ibu yang mempengaruhi janin atau bayi
- d) Penyakit – penyakit atau kondisi – kondisi lain pada ibu yang mempengaruhi janin atau bayi
- e) Keadaan – keadaan relevan lain

Sertifikat harus berisi informasi tentang kondisi bayi Ketika dilahirkan apakah lahir hidup atau lahir mati (stillbirth), serta tanggal dan waktu meninggalnya. Untuk analisis yang lengkap dan teliti tentang kematian perinatal, data berikut untuk ibu maupun bayi sangat diperlukan, sebagai informasi tambahan mengenai penyebab kematiannya. Informasi tersebut juga penting untuk semua bayi lahir hidup. Informasi tersebut mengenai:

1. Ibu

- Tanggal melahirkan
- Jumlah kehamilan sebelumnya: lahir hidup / lahir mati / keguguran
- Tanggal dan hasil dari kehamilan sebelumnya: lahir hidup / lahir mati / keguguran
- Kehamilan yang sekarang:
 - Hari pertama dari menstruasi yang terakhir (jika tidak tahu, perkiraan lama kehamilan dalam hitungan minggu)
 - Antenatal care dua atau lebih pemeriksaan : ya / tidak / tidak tahu
 - Persalinan : normal spontan letak kepala atau lainnya, disebutkan

2. Bayi

- Berat badan lahir dalam gram

- Jenis kelamin
- Lahir tunggal / kembar ke 1 / kembar ke 2 / kelahiran kembar lain
- Jika lahir mati : kapan terjadi kematian : sebelum lahir / selama persalinan / tidak tahu

3. Variable lainnya adalah penolong persalinan (dokter / bidan / dukun / lainnya)

Sertifikat kematian perinatal mempunyai 5 seksi untuk entry penyebab kematian, dengan label (a) sampai (e). Pada seksi (a) dan (b) harus diisikan penyakit – penyakit atau kondisi – kondisi dari bayi atau janin. Yang “tunggal terpenting” pada seksi (a) dan bila ada yang lainnya pada seksi (b). pengertian “tunggal terpenting” berarti keadaan patologis yang menurut pendapat pembuat sertifikat memberikan kontribusi terbesar terhadap kematian bayi atau janin. Modus kematian seperti heart failure, asfiksia, atau anoxia tidak boleh diisikan pada seksi (a) kecuali modus tersebut hanya diketahui sebagai kondisi bayi atau janin. Hal ini juga berlaku untuk prematuritas.

Pada seksi (c) dan (d) harus diisikan semua penyakit atau kondisi dari ibu, yang menurut pendapat pembuat sertifikat mempunyai pengaruh yang merugikan (adverse effect) terhadap bayi atau janin. Juga, yang terpenting dari kondisi ini harus diisikan pada seksi (c) dan bila ada yang lainnya pada seksi (d). Seksi (e) digunakan untuk laporan keadaan lainnya yang berhubungan erat dengan kematian tetapi tidak dapat menggambarkan suatu penyakit atau kondisi bayi atau ibu, sebagai contoh: melahirkan tanpa kehadiran penolong.

Berikut ini adalah contoh yang menunjukkan penyebab kematian. Seorang Wanita dengan riwayat keguguran (abortus spontan) pada minggu ke 12 dan 18 pada kehamilan yang lalu. Sekarang ini ia masuk rumah sakit pada kehamilan 24 minggu karena persalinan premature. Persalinan spontan dengan berat badan bayi 700 gram, yang meninggal pada hari pertama. Hasil autopsi menunjukkan pulmonary immaturity Penyebab kematian perinatal dituliskan sebagai berikut:

- Pulmonary immaturity
-
- Premature, penyebab tidak diketahui
- Abortus berulang

(e) –

Berikut adalah contoh sertifikat kematian perinatal

CERTIFICATE OF CAUSE OF PERINATAL DEATH	
To be completed for stillbirths and liveborn infants dying within 168 hours (1 week) from birth	
<i>Identifying particulars</i>	
<input type="checkbox"/> This child was born live on	at _____ hours
and died on	at _____ hours
<input type="checkbox"/> This child was stillborn on	at _____ hours
and died before labour <input type="checkbox"/> during labour <input type="checkbox"/> not known <input type="checkbox"/>	
<hr/>	
Mother	Child
Date of birth <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1st day of last	Birthweight: grams
or, if unknown, age (years) <input type="text"/> <input type="text"/> menstrual period <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Sex:
Number of previous pregnancies:	<input type="checkbox"/> Boy <input type="checkbox"/> Girl <input type="checkbox"/> Indeterminate
Live births <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Single birth <input type="checkbox"/> First twin
Stillbirths <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Second twin <input type="checkbox"/> Other multiple
Abortions <input type="text"/> <input type="text"/>	<hr/>
Antenatal care, two or more visits:	Attendant at birth
<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> Physician <input type="checkbox"/> Trained midwife
<input type="checkbox"/> No	Other trained person (specify)
<input type="checkbox"/> Not known	.....
Outcome of last previous pregnancy:	Other (specify)
<input type="checkbox"/> Live birth	.....
<input type="checkbox"/> Stillbirth	.....
<input type="checkbox"/> Abortion	.....
Date <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<hr/>	
Causes of death	
a. Main disease or condition in fetus or infant	
b. Other diseases or conditions in fetus or infant	
c. Main maternal disease or condition affecting fetus or infant	
d. Other maternal diseases or conditions affecting fetus or infant	
e. Other relevant circumstances	
<input type="checkbox"/> The certified cause of death has been confirmed by autopsy	I certify
<input type="checkbox"/> Autopsy information may be available later	.....
<input type="checkbox"/> Autopsy not being held	.....
	Signature and qualification

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal dengan menjawab benar atau salah pada pernyataan yang telah disiapkan kemudian lingkari pada jawaban benar atau salah tersebut pada kolom yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal Pernyataan:

1. Secara garis besar, sertifikat kematian terdapat 2 macam yaitu sertifikat kematian yang bagian I terdiri dari 4 baris (a, b, c, d) dan sertifikat kematian yang bagian I terdiri dari 3 baris (a, b, c)
2. Bagian I pada sertifikat kematian umum berisi tentang perjalanan penyakit dari awal mula sakit sampai meninggal
3. Bagian II pada sertifikat kematian umum berisi tentang keterangan lain yang memuat informasi penolong persalinan
4. Kematian pada janin usia 18 minggu di dalam kandungan harus dibuatkan sertifikat kematian karena janin usia 18 minggu sudah bernyawa.
5. Pada kasus kematian bayi usia 3 hari, harus dibuatkan sertifikat kematian sesuai format sertifikat kematian adopsi dari WHO khusus untuk perinatal.
6. Pada bagian (a) sertifikat kematian perinatal digunakan untuk mencantumkan diagnosis atau kondisi utama pada bayi yang menyebabkan kematian
7. Asfiksia dan anoxia dapat diisikan pada bagian (a) sertifikat kematian perinatal meskipun ada diagnosis lain pada bayi yang dilaporkan.
8. Bagian (a), (b), (c), dan (d) pada sertifikat kematian perinatal merupakan urutan penyakit penyebab kematian yang diderita pasien. Bagian (d) merupakan UCoD dan bagian (a) merupakan penyebab langsung

9. Bagian (e) pada sertifikat kematian perinatal memuat informasi yang menerangkan variable lain, sebagai contoh penolong persalinan adalah bidan.
10. Apabila ada lebih dari satu kondisi yang dilaporkan pada kematian perinatal, maka pilihlah satu kondisi pada bayi yang paling penting untuk dicantumkan pada bagian (a) sertifikat kematian.

Lingkari pada jawaban yang anda pilih

NO	OPSI JAWABAN	
1	BENAR	SALAH
2	BENAR	SALAH
3	BENAR	SALAH
4	BENAR	SALAH
5	BENAR	SALAH
6	BENAR	SALAH
7	BENAR	SALAH
8	BENAR	SALAH
9	BENAR	SALAH
10	BENAR	SALAH

8. Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.
- National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.
- World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 7

PRINSIP UMUM RULE

1, 2, 3

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Prinsip Umum, Rule, 1, 2, dan 3
Morbiditas dan
Mortalitas
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

PRINSIP UMUM, RULE 1, 2, DAN, 3

Modul: 7



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Prinsip Umum, Rule 1, 2, dan 3

World Health Organization (WHO) telah menetapkan suatu himpunan prosedur atau rule yang harus diikuti untuk pemberian kode penyebab dasar kematian. Jika hanya satu penyebab kematian yang dilaporkan maka penyebab tersebut adalah UCoD dan digunakan untuk tabulasi.

Jika lebih dari satu penyebab kematian yang dilaporkan, maka langkah pertama untuk memilih penyebab dasar adalah dengan menentukan penyebab awal yang tepat yang mendahuluinya pada baris terbawah di bagian I dari sertifikat dengan menerapkan prinsip umum atau rule 1, 2, dan 3.

Rangkaian langkah-langkah tersebut akan diuraikan pada bahasan berikut. Ketika menentukan kode untuk setiap kasus, rule harus diterapkan dalam rangkaian menurut logika yang dimulai dengan prinsip umum.

a. Prinsip Umum

Jika terdapat lebih dari satu kondisi yang dilaporkan pada sertifikat, maka kondisi yang diisikan tersendiri di baris terbawah pada bagian I harus dipilih sebagai penyebab dasar apabila kondisi itu dapat mengakibatkan semua kondisi yang diisikan pada baris di atasnya.

Contoh:

I (a) Stroke Hemorrhage

(b) Hipertensi Heart Disease

(c) Hipertensi

(d) –

II -----

Pilih hipertensi (I10) sebagai penyebab dasar atau UCoD, karena stroke hemorrhage (I61.9) merupakan akibat dari hipertensi heart disease (I11.9), hipertensi heart disease juga merupakan akibat dari diagnosis hipertensi. Dapat disimpulkan bahwa, (c) menyebabkan (b), (b) menyebabkan (a), sehingga (a) merupakan penyebab langsung, (b)

merupakan penyebab antara, dan (c) merupakan penyebab dasar atau UCoD.

b. Rule 1

- Jika terdapat lebih dari satu kondisi yang dilaporkan pada sertifikat, tetapi prinsip umum tidak dapat diterapkan, maka pilihlah kondisi yang diisikan tersendiri sebagai penyebab dasar apabila kondisi itu merupakan penyebab mula-mula dari urutan yang berakhir dengan kondisi yang diisikan pertama pada sertifikat.
- Jika terdapat lebih dari satu urutan yang berakhir dengan kondisi yang diisikan pertama pada sertifikat, maka pilihlah kondisi yang pertama dituliskan yang merupakan penyebab mula-mula dari urutan sebagai penyebab dasar.

Perlu diingat bahwa, rule 1 dapat kita gunakan apabila prinsip umum tidak dapat diterapkan. Rule 1 butir 1 diterapkan jika kondisi tunggal yang diisikan pada baris terbawah pada sertifikat tidak dapat mengakibatkan semua kondisi yang ditulis di atasnya.

Contoh:

- I (a) Acute myocardial infarction
- (b) Atherosclerotic heart disease
- (c) Influenza

Pilih atherosclerotic heart disease. Laporan urutan berakhir pada kondisi pertama pada sertifikat adalah acute myocardial infarction sebagai akibat dari atherosclerotic heart disease. Influenza tidak dapat mengakibatkan atherosclerotic heart disease atau myocardial infarction

Rule 1 butir 2 diterapkan jika terdapat lebih dari satu kondisi diisikan pada baris terbawah yang digunakan.

Contoh:

- I (a) Bronchopneumonia

(b) cerebral infarction and hypertensive heart disease

Pilih cerebral infarction. Ada dua urutan yang dilaporkan yang berakhir pada kondisi pertama yang diisikan pada sertifikat; bronchopneumonia sebagai akibat dari hypertensive heart disease. Penyebab yang mula-mula dari urutan yang disebut pertama yang dipilih. Jika tidak ada urutan logic, maka rule 2 dapat diterapkan

c. Rule 2

Jika tidak ada urutan yang dilaporkan yang berakhir pada kondisi yang diisikan pertama pada sertifikat, maka pilihlah kondisi yang diisikan pertama ini.

Contoh:

I (a) Perinicious anemia dan gangrene of foot

(b) Atherosclerosis

Pilih perinicious anemia (D51.0). Tidak ada laporan urutan yang berakhir dengan perinicious anemia, sebagai kondisi yang disebutkan pertama.

Pada beberapa kasus, terdapat kondisi yang dilaporkan pada bagian I atau II yang belum diseleksi menggunakan prinsip umum atau rule 1 atau rule 2, tetapi dengan nyata dapat mengakibatkan kondisi lainnya pada sertifikat. Pada kasus ini, rule 3 dapat diterapkan.

d. Rule 3

Jika kondisi yang dipilih dengan prinsip umum atau rule 1 atau rule 2 ternyata secara jelas merupakan akibat langsung dari kondisi lain yang dilaporkan pada bagian I, maka pilihlah kondisi tersebut.

Contoh:

I (a) Sepsis

(b) Epidural hemorrhage

(c) Fracture cranial

(d) --

II Kecelakaan lalu lintas motor VS motor

Pada contoh tersebut, apabila diperhatikan pada bagian I saja, dapat kita simpulkan penyebab dasar atau UCoD nya adalah fracture cranial menggunakan prinsip umum. Namun perlu dicek kembali bahwa ada informasi pada bagian II yang menerangkan penyebab luar atau external cause. Dalam hal ini bagian II yaitu kecelakaan lalu lintas motor VS motor dapat kita jadikan sebagai penyebab dasar menggunakan rule 3, karena kecelakaan lalu lintas motor VS motor merupakan penyebab dari fracture cranial.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal dengan menuliskan ICD – 10 pada tiap diagnosis atau kondisi yang tertera, kemudian menentukan UCoD yang mana, menggunakan aturan atau rule yang mana, sekaligus memberikan alasan mengapa memilih kondisi tersebut sebagai UCoD.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal sertifikat kematian

1	<p>I. a. Cardiorespiratory Failure b. Trauma Perut Bawah c. Fracture supracondylar femur d. --</p>	ICD
	<p>II. -</p>	
	<p>Ucod : Rule : Analisis :</p>	
2	<p>I. a. Gagal napas b. Stroke c. d. --</p>	ICD
	<p>II. Hipertensi</p>	
	<p>Ucod : Rule : Analisis :</p>	

3	<ul style="list-style-type: none"> I. <ul style="list-style-type: none"> a. Heart Failure b. Portal Hypertension c. Liver Cirrhosis, Alcoholism d. -- 	ICD
	<ul style="list-style-type: none"> II. - 	
	Ucod : Rule : Analisis :	
4	<ul style="list-style-type: none"> I. <ul style="list-style-type: none"> a. ARDS b. Anemia berat c. Cidera Kepala Sedang, Open Fracture Radius Ulna d. 	ICD
	<ul style="list-style-type: none"> II. - 	
	Ucod : Rule : Analisis :	

5	I. a. Ca Mamae b. Rheumatic Arthritis c. -- d. --	ICD
	II. -	
	Ucod : Rule : Analisis :	

8. Referensi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.

National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.

World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 8

RULE MODIFIKASI

DAN PERINATAL

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Rule Modifikasi dan Perinatal
Morbiditas dan
Mortalitas
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

RULE MODIFIKASI DAN PERINATAL

Modul: 8



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul kini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Rule Modifikasi dan Perinatal

Dalam beberapa kasus, penyebab dasar yang telah dipilih dengan prinsip umum, rule 1, 2, dan 3 kurang tepat dan belum informatif untuk tujuan pencegahan atau upaya preventif. Sebagai contoh misalnya diagnosis senilitas atau proses penyakit umum seperti aterosklerosis, sehingga kita perlu menerapkan rule modifikasi.

Rule A. Senilitas dan kondisi lainnya yang tidak jelas

Dalam hal penyebab yang dipilih adalah kondisi yang tidak jelas (ill-defined) dan suatu kondisi yang diklasifikasikan di tempat lain juga dilaporkan dalam sertifikat, pilihlah kembali penyebab kematian, seolah-olah kondisi yang tidak jelas ini tidak pernah dilaporkan, kecuali dengan pertimbangan bahwa kondisi tersebut memodifikasi coding.

Kondisi berikut dianggap kondisi tidak jelas: I46.9 (henti jantung yang tidak dirinci), I95.9 (hipotensi yang tidak dirinci), I99 (gangguan system sirkulasi yang lain dan tidak dirinci), J96.0 (gagal napas akut), J96.9 (gagal napas yang tidak dirinci), P28.5 (gagal napas bayi baru lahir), R00-R94 atau R96-R99 (gejala, tanda, dan hasil laboratorium, yang tidak diklasifikasikan di tempat lain). Perlu dicatat bahwa R95 (sudden infant death syndrome) tidak dianggap sebagai kondisi yang tidak jelas.

Rule B. Kondisi Trivial

- a. Dalam hal penyebab yang dipilih adalah kondisi sepele yang tidak mungkin menyebabkan kematian, dan suatu kondisi yang lebih serius (kecuali kondisi yang tidak jelas atau kondisi sepele lainnya) juga dilaporkan, pilihlah kembali penyebab dasar seolah-olah kondisi sepele tersebut tidak pernah dilaporkan. Bila kondisi sepele dilaporkan sebagai yang menyebabkan kondisi lain, maka kondisi sepele tersebut tidak dibuang, yang berarti rule B tidak dapat diterapkan
- b. Jika kematian merupakan akibat dari reaksi merugikan terhadap pengobatan kondisi sepele, pilihlah reaksi yang merugikan tersebut.

- c. Bila kondisi sepele, dilaporkan sebagai yang menyebabkan kondisi lain, maka kondisi sepele tersebut tidak dibuang (yang berarti rule B tidak dapat diterapkan)

Rule C. Linkage

Dalam hal penyebab yang dipilih dipertautkan oleh ketentuan dalam klasifikasi atau dalam catatan untuk penggunaan koding penyebab dasar kematian, dengan satu atau lebih kondisi lain pada sertifikat, kodelah kombinasi tersebut.

Dalam ketentuan pertautan, hanya kombinasi dari satu kondisi yang dirinci sebagai yang disebabkan oleh kondisi lainnya, kodelah kombinasi tersebut hanya bila hubungan causal yang benar dapat dinyatakan atau dapat disimpulkan dari penerapan rule reseleksi pertautan.

Jika terjadi konflik dalam pertautan, pertautkanlah dengan kondisi yang dipilih jika penyebab yang mula-mula telah dipilih tidak pernah dilaporkan. Buatlah lebih lanjut pertautan yang bisa diterapkan.

Rule D. Specificity

Dalam hal penyebab yang dipilih menggambarkan kondisi dengan istilah umum dan istilah yang memberikan informasi lebih teliti tentang letak atau sifat kondisi ini dilaporkan pada sertifikat, pilihlah istilah yang lebih informatif tersebut. Rule ini akan sering diterapkan bila istilah umum menjadi kata sifat yang memberikan istilah yang lebih teliti tersebut.

Rule E. Stadium dini dan lanjut penyakit

Dalam hal penyebab yang dipilih adalah penyakit dengan stadium dini dan penyakit yang sama dengan stadium lanjut dilaporkan pada sertifikat, kodelah penyakit dengan stadium lebih lanjut. Aturan ini tidak berlaku untuk bentuk "kronik" yang dilaporkan sebagai akibat dari bentuk "akut", selama klasifikasi tidak memberi instruksi khusus pada akibat tadi

Rule F. Sekuele

Dalam hal penyebab yang dipilih adalah bentuk awal dari kondisi yang oleh klasifikasi diberikan kategori “sekuele dari” yang terpisah, dan ada bukti bahwa kematian terjadi akibat efek sisa kondisi ini dari pada oleh penyakit dalam fase aktif, kodelah pada kategori “sekuele dari” yang sesuai

Rule Perinatal

Pengkodean menurut ICD-10 untuk kematian perinatal (kematian janin berumur 22 minggu sampai bayi berumur 6 hari setelah dilahirkan) dibedakan menjadi beberapa kondisi yaitu:

- Kematian perinatal yang mungkin diakibatkan ibu yang menderita penyakit ketika hamil dan memberi dampak pada janin yang dikandungnya, diisikan pada seksi (c) dan (d), harus dikode dengan kategori P00-P04 dan kode ini tidak boleh digunakan untuk (a) dan (b). Sebagai contoh hipertensi pada waktu hamil, infeksi, gangguan gizi pada kehamilan dengan kode P00, gangguan kehamilan seperti KPD, bayi kembar dengan kode P01, kelainan plasenta dan tali pusat dengan kode P02, kelahiran letak sungsang dengan kode P03, akibat efek anestesi pada ibu dengan kode P04.
- Kematian perinatal yang diakibatkan oleh keadaan janin / bayi sendiri, diisikan pada seksi (a), dapat dikode dengan kategori lain yang tidak termasuk P00 – P04, yang seringkali dengan kategori P05 – P96 (perinatal condition) atau Q00 – Q99 (congenital anomalies). Hanya satu kode harus diisikan untuk seksi (a) dan (c), tetapi untuk seksi (b) dan (d) dapat diisikan lebih dari satu kode sesuai diagnosis atau kondisi yang dilaporkan
- Keterangan lain untuk menambahh keterangan kematian perinatal yang terjadi diisikan di seksi (e) dan tidak merupakan keharusan untuk memberi kode. Tetapi jika dibutuhkan analisis statistic dari seksi (e), maka kategori yang cocok berasal dari bab XX dan XXI pada ICD-10

Rule P1. Mode of death atau prematurity diisikan di (a)

Jika heart failure, asphyxia atau anoxia atau premature diisikan di (a) dan kondisi lain janin / bayi juga diisikan di (a) atau (b), kodelah kondisi lain yang disebutkan pertama kali, seolah-olah kondisi lain tersebut sudah diisikan secara sendirian di (a) dan kodelah heart failure , asphyxia atau anoxia atau premature yang semula di (a) seperti sudah diisikan di (b).

Rule P2. Dua atau lebih kondisi diisikan di (a) atau (c)

Jika dua atau lebih kondisi diisikan di (a) atau (c), kodelah kondisi yang disebut pertama seolah-olah kondisi tersebut diisikan sendirian di (a) atau (c) dan kode kondisi lainnya seolah – olah mereka telah diisikan di (b) atau (d)

Rule P3. Tidak ada kondisi yang diisikan di (a) atau di (c)

- a. Jika tidak ada kondisi yang diisikan pada (a) tetapi ada kondisi-kondisi bayi atau janin yang diisikan di (b), kodelah yang disebut pertama kali seolah-olah kondisi tersebut telah diisikan di (a)
- b. Jika tidak ada kondisi yang diisikan di (a) atau (b), beri kode p95 untuk lahir mati atau kode P96.9 untuk bayi baru lahir, kode-kode tersebut tidak berada pada bagian (a).
- c. Dengan cara yang sama, jika tidak ada yang diisikan di (c) tetapi ada kondisi ibu yang diisikan di (d), kode kondisi yang disebut pertama seolah-olah telah diisikan di (c)
- d. Jika tidak ada yang dimasukkan di (c) atau di (d) gunakan kode tiruan (contoh xxx.x) untuk (c) yang menunjukkan bahwa tidak ada kondisi ibu yang dilaporkan

Rule P4. Kondisi yang diisikan pada bagian yang salah

- a. Jika kondisi maternal (kode P00 – P04) diisikan di (a) atau (b), atau jika kondisi janin / bayi diisikan di (c) atau (d), kodelah kondisi tersebut seolah-olah ia telah diisikan ke masing-masing bagian yang benar.

- b. Jika kondisi dapat dikelompokkan sebagai kondisi janin / bayi atau sebagai kondisi ibu, namun keliru diisikan di bagian (e), kodelah sebagai kondisi janin atau kondisi ibu tambahan yang diisikan di masing-masing bagian (b) atau (d)

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal dengan menuliskan ICD – 10 di dalam kurung pada tiap diagnosis atau kondisi yang tertera, kemudian menentukan urutan yang tepat pada kolom paling kanan, isikan UCoD yang tepat, menggunakan aturan atau rule yang mana, sekaligus memberikan alasan mengapa memilih kondisi tersebut sebagai UCoD.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal sertifikat kematian

1	a. Premature (.....) b. Anoxia (.....) c. – d. –	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	
2	a. Premature (.....) b. Spina Bifida (.....) c. Placenta Insufficiency (.....) d. –	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	

3	a. Severe fetal malnutrition (.....) Light for dates (.....) Antepartum anoxia (.....) b. -- c. Severe pre-eclampsia (.....) Placenta Previa (.....) d. -	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	
4	Lahir hidup, meninggal pada menit ke 15 a. -- b. Tentorial Tear (.....) Respiratory distress syndrome (.....) c. - d. -	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	
5	Lahir hidup, meninggal pada hari ke 2 a. -- b. -- c. - d. Eclampsia (.....)	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	

6	Lahir mati, meninggal selama persalinan a. Severe intrauterine hypoxia (.....) b. Persistent occipitoposterior (.....) c. – d. – e. Difficult forceps delivery	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	
7	a. Intrauterine hypoxia (.....) b. Pulmonary hypoplasia (.....) c. Prematurity (.....) d. –	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	
8	a. Breech Presentation (.....) b. Prematurity (.....) c. Spina Bifida (.....) d. –	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	

9	a. Bayi SC (.....) b. BBLR (.....) c. – d. –	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	
10	Janin meninggal usia 30 minggu dalam kandungan, dilahirkan secara normal dengan vacuum extractor a. -- b. -- c. – d. –	ICD – 10
	Ucod : Rule : Analisis :	

8. Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.
- National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.
- World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



MODUL 9

MENGENAL MMDS

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Mengenal MMDS
Morbiditas dan
Mortalitas
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

MENGENAL MMDS

Modul: 9



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Mengenal MMDS

MMDS (Medical Mortality Data System) dipakai untuk membantu penetapan UCoD yang benar dan penentuan kode penyebab multiple yang tepat. Decision table ini adalah kumpulan daftar yang memberikan panduan dan arah dalam penerapan rule seleksi dan modifikasi yang dipublikasikan dalam ICD-10 Volume 2. Meskipun aslinya dirancang untuk pemakaian perangkat lunak otomatis yang ada di NCHS Amerika Serikat. Tabel ini sangat bermanfaat untuk membantu petugas koding dengan ketentuan mengenai urutan yang bisa dan tidak bisa dipakai. MMDS terdiri dari beberapa tabel diantaranya;

Tabel A

Merupakan daftar kode ICD – 10 yang benar untuk penggunaan dalam pengkodean penyebab dasar dan multiple (langsung dan antara)

Table B

Merupakan daftar kode yang benar untuk penggunaan dalam pengkodean penyebab multiple, tetapi tidak untuk pengkodean penyebab dasar

Tabel C

Merupakan daftar kode ICD – 10 yang tidak benar bagi pengkodean penyebab dasar maupun multiple

Tabel D

Digunakan untuk menentukan hubungan kausal kondisi yang dituliskan pada sertifikat kematian. “Address code” dicantumkan pada bagian atas daftar kode dan kode yang dicakup “sub address” yang mempunyai hubungan kausal yang benar dicantumkan di bawah address code. “Address code” adalah kode yang dirinci pada baris a, b, dan c dari bagian pertama. Kode sub address mengidentifikasi kondisi-kondisi yang dapat menimbulkan atau menyebabkan kondisi pada address code. Kondisi-kondisi yang kodenya tidak tercantum, tidak bisa menyebabkan kondisi yang ada pada address code, sehingga kode ini bukan merupakan urutan yang

dapat diterima. Table ini digunakan untuk penentuan hubungan kausal Ketika menerapkan prinsip umum, rule 1 dan rule 2.

Tabel D hubungan kausal ambivalen

Ada beberapa kode ICD – 10 sub address yang memiliki hubungan kausal yang meragukan dengan kondisi yang ada pada address code, jadi bisa diterima sebagai hubungan kausal, bisa juga tidak. Tanda untuk kondisi yang meragukan ini adalah dengan tanda huruf “M” pada sub address. Tanda ini maksudnya kita harus mengecek kembali hubungan kausalnya apakah masih dapat diterima atau tidak.

Tabel E

Tabel E adalah table modifikasi dan dipakai untuk aplikasi rule seleksi 3. Modifikasi Rule A Senility and ill defined condition, modifikais rule C linkage dan modifikais rule D specificity. Modifikasi rule E early and late stage of disease dan rule F sequelae juga diintegrasikan ke table E. kode address dalam table E adalah kode penyebab dasar kemayian tentative (TUCoD). Ini adalah kode yang dipilih setelah penerapan prinsip umum dan rule seleksi 1 dan 2. Kode ini bisa dimodifikasi berkali-kali sebelum penetapan final penyebab dasar. Kode sub address ICD – 10 mengidentifikasi kondisi yang akan menggabungkan kode UCoD tentative atau mengarahkan petugas pengkode untuk menggunakan kode yang dipilihnya. Dalam tiap kasus, kode baru menjadi kode address. Proses ini mungkin diulang beberapa kali sebelum penentuan kode final UCoD.

Tabel F

Menerangkan entri paling ambivalen (“M”) yang ditemukan dalam table D dan E. Tabel F memberikan pedoman lebih lanjut dalam memilih penyebab dasar kematian yang paling sesuai. Jika kondisi yang ditempatkan dalam tabel F dapat dipenuhi, kode atau kode kombinasi ini dipilih sebagai penyebab dasar kematian. Kode ini mungkin dapat diubah-ubah lagi oleh penerapan rule-rule lebih lanjut.

Tabel G

Merupakan daftar kode yang diciptakan untuk membantu perangkat lunak MMDS membedakan antara kondisi-kondisi tertentu yang dikode ke dalam kategori yang sama. Tabel ini merupakan daftar konversi untuk merubah kategori ICD – 10 buatan kembali ke kode ICD – 10 asli.

Tabel H

Berisi daftar kode yang dianggap remeh temeh (tidak berarti) Ketika menentukan penyebab dasar kematian. Jika penyebab dasar yang dipilih ada dalam tersebut, rule modifikasi B diterapkan untuk menentukan rangkaian Langkah yang sesuai lebih lanjut. Hal ini mungkin berupa pemilihan kondisi yang tidak remeh temeh sebagai penyebab dasar kematian.

Berikut tampilan tabel MMDS

TABLE D
CAUSAL RELATIONSHIP: GENERAL PRINCIPLE AND RULES 1 AND 2

--- K668 -K669 --- CONTINUED	--- K710 --- CONTINUED	--- K713 ---	address
P159	I81 -I820	B059	
P393	K30 -K929	B572	Sub address
P60	M320 -M329	B779	
Q270 -Q279	P550 -P579	E840	
Q380 -Q649	Q390 -Q459	E849	
Q900 -Q999	M Q900 -Q999	K713	
R75	R75	---	
S300 -S399	R780	---	
T07	M R826	---	
T090 -T099	M R893	B059	
T140 -T149	S300 -S399	B572	
T180 -T199	T07	B779	
T210 -T217	T090 -T099	E840	
T280 -T329	T140 -T149	E849	
T342	T180 -T199	K714	
T352	T210 -T217	---	
T360 -T66	T280 -T329	---	
M T670 -T889	T342	---	
T912	T352	B059	
T915 -T919	T360 -T66	B572	
T941	M T670 -T889	B779	
T951	T912	E840	
T954 -T97	T915	E849	
M T980 -T983	M T918 -T919	K715	
V010 -Y899	M T941	---	
---	T951	---	
---	T954 -T959	---	
---	T97	M A000 -B99	
F100 -F109	M T980 -T983	C000 -D899	
K700 -K709	V010 -Y899	M E018	
R780	---	E02 -E0390	
M R826	---	E050 -E059	
M R893	---	E100 -E149	
---	---	---	

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda dengan memilih opsi jawaban yang paling tepat.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal pilihan ganda:

1. MMDS Decision Tables merupakan alat bantu untuk penentuan penyebab dasar kematian, singkatan dari apakah MMDS tersebut?
 - a. Mortality Medical Data System
 - b. Medical Mortality Data System
 - c. Medical Morbidity Data System
 - d. Medical Mortality Decision System
 - e. Medical Mortality Data Statistic
2. Tabel MMDS merupakan kumpulan daftar yang memeberikan panduan dan arah dalam penerapan rule seleksi dan modifikasi, dalam tabel MMDS teerdiri dari berapa tabel?
 - a. 4 Tabel
 - b. 5 Tabel
 - c. 6 Tabel
 - d. 7 Tabel
 - e. 8 Tabel
3. Tabel D dalam MMDS dapat digunakan untuk menentukan hubungan kausal yang dituliskan dalam sertifikat kematian. Tabel ini tepat digunakan untuk menentukan hubungan kasual apabila menggunakan rule / aturan di bawah ini
 - a. Rule 1, rule 2, rule 3
 - b. Rule 1 dan rule 2 saja
 - c. Rule 1, dan rule 3 saja
 - d. rule 2, prinsip umum, dan rule 3

- e. rule 1, rule 2, dan prinsip umum
4. Ketika menggunakan rule 3 dan modifikasi, tabel yang lebih tepat digunakan dalam MMDS adalah.....
 - a. Tabel 1
 - b. Tabel D
 - c. Tabel 5
 - d. Tabel E
 - e. Tabel C
 5. Merupakan tabel yang berisi daftar kode yang dianggap remeh atau tidak berarti saat menentukan sebab kematian. Sehingga tabel ini layak diterapkan apabila menggunakan rule modifikasi B.....
 - a. Tabel H
 - b. Tabel G
 - c. Tabel F
 - d. Tabel E
 - e. Tabel D
 6. Berikut merupakan pernyataan yang tepat untuk tabel B
 - a. Merupakan daftar kode ICD – 10 yang benar untuk penggunaan dalam pengkodean penyebab dasar dan multiple (langsung dan antara)
 - b. Merupakan daftar kode yang benar untuk penggunaan dalam pengkodean penyebab multiple, tetapi tidak untuk pengkodean penyebab dasar
 - c. Merupakan daftar kode ICD – 10 yang tidak benar baik bagi pengkodean penyebab dasar maupun multiple
 - d. Menerangkan entry paling ambivalen yang ditemukan pada tabel D dan tabel E
 - e. Berisi daftar kode yang dianggap remeh / trivial
 7. Berikut ini adalah pernyataan yang benar mengenai address dan sub address
 - a. Address merupakan kode dari kondisi yang dapat menyebabkan kondisi di atasnya

- b. Sub address merupakan daftar kode ICD-10 yang dapat menyebabkan kondisi pada address di atasnya
 - c. Address merupakan kode ICD-10 yang tidak ada kaitannya dengan sub address
 - d. Sub address tidak menjadi penyebab kondisi yang tercantum pada address
 - e. Address dapat diabaikan karena sub address merupakan kode yang dapat menjadi UCoD
8. Berikut merupakan pernyataan yang benar terkait MMDS, kecuali
- a. Dalam menentukan penyebab dasar kematian, MMDS menjadi salah satu alat yang dapat digunakan karena memuat daftar hubungan kausal
 - b. Pada tabel D MMDS terdapat tanda "M" yang berarti ambivalen, dalam hal ini belum tentu penyebab dasar sudah final
 - c. Untuk menentukan hubungan kausal menggunakan rule 1, kita dapat menggunakan tabel D dalam MMDS sebagai alat bantu untuk mengecek hubungan kausalnya
 - d. MMDS merupakan tabel decision yang sudah standar internasional karena terbitan dari amerika serikat
 - e. Sebelum menggunakan tabel MMDS, kita perlu menentukan kode ICD-10 terlebih dahulu dan menentukan kira-kira menggunakan rule yang mana guna menentukan penyebab kematian
9. Tabel E pada MMDS dapat digunakan ketika menerapkan rule seleksi atau modifikasi sebagai berikut
- a. Prinsip umum
 - b. Rule 1
 - c. Rule 2
 - d. Rule 3
 - e. Rule modifikasi B
10. Berikut merupakan pernyataan yang benar dalam penggunaan tabel MMDS

- a. Apabila menjumpai penyebab dasar senility, maka senility dapat difinalkan sebagai UCoD karena usia tua merupakan penyebab kematian
- b. Apabila menjumpai kondisi yang sepele / remeh temeh, maka kondisi tersebut tetap dijadikan penyebab dasar
- c. Address code pada MMDS adalah kode yang dirinci pada baris d bagian I sertifikat kematian
- d. Saat menggunakan tabel MMDS, kita hanya boleh menerapkan satu saja rule seleksi atau rule modifikasi
- e. MMDS sebenarnya dirancang untuk aplikasi perangkat lunak, namun demikian dapat kita gunakan secara manual untuk menentukan hubungan kausal pada sertifikat kematian

8. Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.
- National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.
- World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

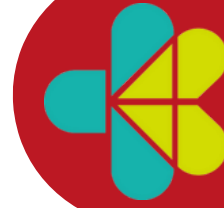
NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 10

TATA CARA

PENGGUNAAN MMDS

MATA KULIAH: KODEFIKASI MORBIDITAS DAN MORTALITAS



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi : Menggunakan MMDS
Morbiditas dan
Mortalitas
Kode Mata Kuliah : RMIK503
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

MENGGUNAKAN MMDS

Modul: 10



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Identifikasi Kondisi Pencetus Urutan Kejadian Penyebab Kematian, pada mata kuliah Kodifikasi Morbiditas dan Mortalitas. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Anatomi dan Fisiologi	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Kodefikasi Morbiditas dan Mortalitas, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2022/2023. Modul ini berisi tentang materi Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang cara menentukan kode morbiditas dan mortalitas berdasarkan ICD - 10.

3. Bahan Kajian

a. Konsep underlying cause of death

Comment [1]: Diisi dengan menuliskan deskripsi mata kuliah

- b. Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian
- c. Sertifikat kematian, interpretasi isian (entry) sertifikat kematian
- d. MMDS (Medical Mortality Data Sheet)
- e. Aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian
- f. Aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Konsep Underlying Cause of Death, Identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian, sertifikat kematian, interpretasi isian (coding) sertifikat kematian, MMDS, Aturan Modifikasi untuk Seleksi Penyebab Kematian, Aturan dan Tatacara Kodefikasi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM, dan Aturan Morbiditas berdasarkan ICD – 10.

- a. Peserta didik mampu memahami tentang konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik mampu melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.
- c. Peserta didik mampu melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan sertifikat kematian.
- d. Peserta didik mampu menggunakan table MMDS.
- e. Peserta didik mampu memahami aturan modifikasi dan mampu melakukan reseleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik mampu memahami aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM.
- g. Peserta didik mampu memahami aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep underlying cause of death.
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan identifikasi kondisi pencetus urutan kejadian penyebab kematian.

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan analisis sertifikat kematian dan menginterpretasikan isian sertifikat kematian.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menggunakan table MMDS untuk penentuan sebab kematian.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan modifikasi untuk seleksi penyebab kematian.
- f. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan dan tata cara kodefikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan berdasarkan ICD – 10 dan ICD – 9 CM
- g. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menerapkan aturan morbiditas berdasarkan ICD – 10.

6. Menggunakan MMDS

Penerapan MMDS decision table memperbolehkan untuk menentukan hubungan kausal yang sebenarnya. Tabel D menolong kita untuk menerapkan prinsip umum, rule seleksi 1 dan rule seleksi 2 yang akan menghasilkan UCoD tentative, dan lebih lanjut dapat dimodifikasi oleh rule seleksi 3 atau rule modifikasi A-F.

a. Menggunakan decision tabel D untuk menerapkan prinsip umum

Berikut sertifikat kematian sederhana untuk menggambarkan Langkah-langkah yang perlu dalam menentukan UCoD tentative dengan menerapkan prinsip umum.

Bagian I	a. Gagal Jantung (I50.9)	Seketika
	b. Infark Miokard Akut (I21.9)	Beberapa menit
	c. Arteriosklerosis generalisata (I70.9)	5 tahun
	d. Hipertensi (I10)	10 tahun

Bagian II ---

Prinsip Umum mengatakan “Jika kondisi pada baris terbawah yang digunakan dari bagian I sertifikat sendiri dapat menerangkan semua penyebab kondisi yang tercantum di atasnya, pilihlah kondisi tersebut sebagai UCoD. Untuk penerapan semua rule seleksi dan modifikasi, pertama kali adalah perlu untuk mengkode masing-masing kondisi, atau penyebab kematian (CoD), seperti pada contoh di atas.

Untuk menerapkan prinsip umum seperti contoh di atas, kita perlu menentukan apakah hipertensi (I10) dapat menyebabkan semua kondisi yang tercantum di atasnya. Untuk melakukan ini, kita harus melihat address code untuk semua kondisi yang tercantum di atasnya dalam tabel D dan memeriksa bahwa hipertensi (I10) tercantum di bawah setiap kode pada bari Ic, Ib, dan Ia dari sertifikat kematian.

Langkah 1

Jadi dapatkah hipertensi (I10) menyebabkan arteriosklerosis generalisata (I70.9)? Bisakah kondisi yang ada pada bari Id menyebabkan yang

tercantum pada baris Ic? Lihat I70.9 sebagai address dalam tabel D. Kita melihat bahwa address untuk I70.9 termasuk dalam rentang address code (I70.0 – I70.9). hal ini berarti bahwa semua kode ICD – 10 yang tercantum di bawahnya dapat menyebabkan semua kode dalam rentang I70.0 – I70.9

M A000 -A099	*	M K/80	I700 -I729	
M A170 -A180		M R788	Q898	
M A199 -E899		M R790	S250 -S259	
M F069		M R80 -R829	S350 -S359	
M F100 -F199		M R893	S450 -S459	
M G000 -G419		M R900 -R91	S550 -S559	
M G450 -G459		M R930	S650 -S659	
M G474		M S000 -Y899	S750 -S759	
M G600		--- I700 -I709 ---	S850 -S859	
M G602			T145	Address (rentang kode)
M G608		M A500 -A539		
M G800 -G969		E000 -E059	--- I729 ---	
M H000 -I029		E100 -E279		
I090		E660 -E669	M A500 -A539	
M I092 -I319		E700 -E859	I330	
M I400 -I6940		E880 -E889	I700 -I729	
I698		M E890 -E899	Q898	
M I700 -I899		I10 -I150	S250 -S259	Sub address (rentang kode)
M I970 -J80		I159	S350 -S359	
M J82 -J980		I700 -I709	S450 -S459	
M J982 -J989		I99	S550 -S559	
M L020 -L039		M100 -M109	S650 -S659	
M M000 -M1990		M320 -M329	S750 -S759	
M M320 -M359		N000 -N289	S850 -S859	
M M810 -M819		N390	S950 -S959	
M M844		Q600 -Q639	T145	
M M852 -M853		Q890 -Q892		
M M856		R54		
M M878				

D-223 (06-08)

I10 (rentang kode I10 – I150) tercantum di bawah I700 – I709, oleh karena itu hipertensi (I10) dapat menyebabkan arteriosclerosis generalisata (I70.9)

Langkah 2

Dapatkah hipertensi (I10) menyebabkan Infark Miokard Akut (I21.9)?
Lihat address code untuk infark miokard akut (I21.9) dalam tabel D dan periksalah apakah hipertensi (I10) tercantum di bawahnya

L97		T849 -T857		R53 -R54
L984		M T858		R560 -R609
M000 -M1990		T859 -Y599		R634 -R635
M300 -M549		M Y600 -Y849		R64
M800 -M959		Y850 -Y899		R688 -R799
N000 -N399				M R826
N600 -N96		--- I219 ---		M R893
N990 -N999				S000 -T800
M 0033		A000 -A099 *		T802 -T816
M 0038		M A181		T818 -T827
M 0043		A200 -B89		T829 -T836
M 0048		B908 -E899		T839 -T847
M 0053		F100 -F199		T849 -T857
M 0058		F430 -F439		T859 -Y599
M 0063		G000 -G419		Y850 -Y899
M 0068		G450 -G459		
M 0073		G500 -G729		--- I2190 ---
M 0078		G900 -G98		
M 0087		H650 -H839		B200 -B24
M 0223		I00 -I010		I011
M 0229		I012 -I019		I020
M 060 -0849		I029		I050 -I069
M 0871		I10 -I319		I080 -I089
M 0879		I400 -I4220		I091
M 0994		I425 -I479		I2190
P000 -P049		I500 -I512		M I330 -I339
P100 -Q079		I514 -I669		I340 -I359
Q200 -Q219		I690 -I698		I38
Q240 -Q246		I701 -I740		I423 -I424
M Q248		I742 -I789		I48 -I499

D-189 (06-08)

I10 seperti di tanda panah tercantum di bawah I219, demikian juga I709, oleh karena itu hubungan kausal masih dapat diterima.

Langkah 3

Dapatkah hipertensi (I10) dapat menyebabkan infark miokard akut (I21.9)? Lihat address code untuk gagal jantung (I50.9 dalam tabel D dan periksalah apakah ada hipertensi tercantum di bawahnya?

---	I429	---	|	T360	-T66	|	L97		
	A150	-A1690	|	T97		|	L984		
M	A178		|	X45		|	M000 -M1990		
M	A181		|	X65		|	M300 -M549		
M	A188		|	Y15		|	M800 -M959		
	B200	-B24	|	M Y400	-Y599	|	N000 -N399		
	B332		|	Y842		|	N600 -N96		
	B560	-B575	|	Y86	-Y872	|	N990 -N999		
M	B948		|	M Y883		|	P000 -P049		
M	C000	-C97	|	---	I4290	---	|	P100 -Q079	
	D151		|	I4290		|	Q240 -Q249		
	D467	-D469	|	---	I440	-I509	---	|	Q260 -Q349
	D500	-D649	|					|	Q380 -Q459
	D758		|					|	Q600 -Q799
	D860	-D869	|					|	Q850 -R098
	E000	-E0390	|	A000	-G98			|	R11
	E050	-E059	|	M H000	-H959			|	R160 -R18
	E100	-E149	|	I00	-L599			|	R222
	E220		|	M L88	-L929			|	R300 -R398
	E40	-E519	|	L930	-L989			|	R502 -R509
	E639		|	M M000	-M259			|	R53 -R54
	E641		|	M300	-M679			|	R560 -R609
	E648	-E649	|	M M700	-M799			|	R634 -R635
			|					|	R64

D-205 (06-08)

I10 (rentang kode I10 – L559) tercantum di bawah I440 – I509, yang terletak dalam rentang kode I00 – L599, oleh karena itu hipertensi (I10) dapat menyebabkan gagal jantung (I50.9). Demikian pula Infark miokard akut (I21.9) dapat menyebabkan gagal jantung (I50.9). Dengan begitu hubungan kausal dari ke empat diagnosis di atas dapat diterapkan, sehingga kita dapatkan UCoD adalah hipertensi (I10).

UCoD yang dipilih pertama kali ini dinamakan UCoD tentative karena lebih lanjut mungkin dapat dimodifikasi dengan rule 3 atau salah satu dari rule modifikasi.

b. Menggunakan tabel D untuk menerapkan rule seleksi 1

Rule seleksi 1 menyatakan jika prinsip umum tidak berlaku dan ada suatu urutan yang dilaporkan yang berakhir dengan kondisi yang pertama diisikan pada sertifikat, pilihlah penyebab yang mula-mula (asal) dari urutan ini. Jika ada lebih dari satu urutan yang berakhir dengan kondisi yang pertama disebutkan, pilihlah penyebab asal dari urutan yang pertama disebutkan.

Untuk menerapkan rule 1, kita akan dan harus memeriksa hubungan kausal antara masing-masing kondisi yang tercantum pada sertifikat satu dengan yang lainnya dalam semua urutan yang potensial

- Bagian I
- a. Gagal jantung (I50.9) Seketika
 - b. Hipertensi portal (K76.6) 6 bulan
 - c. Sirosis hati (K74.6), Alkoholisme (F10.2) 2 tahun, 15 tahun
 - d. ---

Bagian II ---

Dalam contoh di atas ada 3 urutan potensial

URUTAN 1	URUTAN 2	URUTAN 3
Gagal jantung ↑ Hipertensi portal ↑ Sirosis hati	Gagal jantung ↑ Hipertensi portal ↑ Alkoholisme	Gagal jantung ↑ Hipertensi portal

Langkah 1

Apakah hipertensi portal (K76.9) dapat menyebabkan gagal jantung (I50.9), lihat tabel D

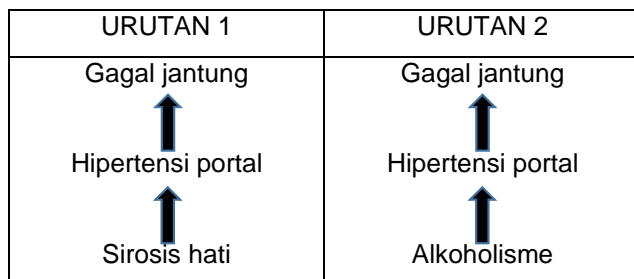
I4280	K31	J82 -J989
---	R54	K20 -K929
---	R75	L89
A150 -A1690	T360 -T66	L97
M A178	T97	L984
M A181	X45	M000 -M1990
M A188	X65	M300 -M549
B200 -B24	Y15	M800 -M959
B332	M Y400 -Y599	N000 -N399
B560 -B575	Y842	N600 -N96
M B948	Y86 -Y872	N990 -N999
M C000 -C97	M Y883	P000 -P049
D151	---	P100 -Q079
D467 -D469	---	Q240 -Q249
D500 -D649	I4290	Q260 -Q349
D758	---	Q380 -Q459
D860 -D869	---	Q600 -Q799
E000 -E0390	I440 -I509	Q850 -R098
E050 -E059	A000 -G98	R11
E100 -E149	M H000 -H959	R160 -R18
E220	I00 -I599	R222
E40 -E519	M L88 -L929	R300 -R398
E639	L930 -L989	R502 -R509
E641	M M000 -M259	R53 -R54
E648 -E649	M300 -M679	R560 -R609
	M M700 -M799	R634 -R635
		R64
	D-205 (06-08)	

Langkah 2

Periksa apakah sirosis hati (K74.6) ataupun alkoholisme (F10.2) dapat menyebabkan hipertensi portal (K76.6), lihat tabel D

M T980 -T983	R570 -R579	T97
V010 -Y899	R75	X40 -X49
---	R780	X65
K766	R788	Y15
	M R826	Y400 -Y599
M A000 -B99	M R893	Y640
C000 -D539	S000 -Y899	Y86 -Y880
D595 -D596		M Y881
D695 -D696	---	
D730 -D739	K768	---
E02 -E0390	A000 -E899	---
E100 -E149	F100 -F199	M A429
E500 -E849	G000 -G979	C23 -C249
F100 -F169	I00 -I99	M C788
F180 -F199	K20 -K929	D550 -D599
I050 -I099	M000 -M1990	E65 -E669
I110 -I119	M300 -M359	E750 -E756
I130 -I519	N000 -N999	E770 -E771
I81	Q000 -Q999	E780 -E789
K500 -K519	R02	E804 -E806
K630 -K639	R18	E840 -E849
K700 -K718	R570 -R579	E881 -E888
K730 -K760	R75	K700 -K719
M K761	R780	M K720 -K7290
K763	R788	K730 -K839
K766	M R826	
K768 -K909	M R893	---
Q410 -Q459	S000 -Y899	K810 -K819
Q900 -Q999		
R75	---	
R780	K769	
M R826		A010 -A029
M R893	M A000 -B99	M A429
T360 -T659	C000 -D539	B150 -B24
T97	D730 -D739	C220 -C259
X40 -X49	E02 -E0390	C787 -C788
X65	E100 -E149	C80
Y15	E500 -E849	M C97
Y400 -Y599	F100 -F169	D015
	F180 -F199	M D017
		D134 -D137
		D376

Jadi sirosis hati (K74.6) dan alkoholisme (F10.2) keduanya dapat menyebabkan hipertensi portal (K76.6), sehingga saat ini kita mempunyai 2 urutan yang berakhir pada kondisi yang pertama disebutkan pada sertifikat kematian (bagian I a).



Rule 1 menyatakan bahwa: jika ada lebih dari satu urutan yang berakhir dengan kondisi yang pertama disebutkan, pilihlah penyebab asal dari urutan yang pertama disebutkan, karena sirosis hati adalah kondisi yang pertama disebutkan yang berakhir pada sertifikat kematian, maka pilihlah sirosis hati sebagai UCoD tentative.

c. Menggunakan tabel D untuk menerapkan rule seleksi 2

Jika kita tidak dapat menerapkan rule seleksi 1, maka kita menggunakan rule seleksi 2 yang menyatakan bahwa, apabila tidak ada urutan yang dilaporkan yang berakhir dengan kondisi yang pertama diisikan pada sertifikat, pilihlah kondisi yang pertama kali disebutkan.

- Bagian I
- a. Anemia pernisiiosa (D51.0) dan gangrene kaki (R02)
 - b. Aterosklerosis (I70.9)
 - c. --
 - d. --

Bagian II –

Prinsip umum – dapatkah aterosklerosis (I70.9) menyebabkan anemia pernisiiosa (D51.0) dan gangrene kaki (R02)

Langkah 1 Tabel D, carilah kode address D51.0

Langkah 2 Apakah I709 tercantum sebagai sub address?

M C000 -C97 D469 M Y400 -Y599 M Y880	--- D487 --- D487 --- D489 --- D489	--- D510 --- B200 -B24 B650 -B839 C160 -C169 M C788 D510 E530 -E539 R75
--- D470 --- D470	--- D500 -D509 ---	--- D511 ---
--- D471 ---	A000 -F509 F530 -F59 F99 -G98 H650 -H839 I00 -J329 J340 -J341 J343 -J80 J82 -J980 J982 -K011 K040 -L309 M L400 -L449 L600 -L759 M L80 -L989 M000 -M1990 M M220 -M259 M300 -M359 N000 -N459 N480 -N909 N920 -N939 N950 -N96 O000 -Q079 Q200 -Q459 Q600 -Q649 Q750 -Q799 O850 -O999 R02 R040 -R049	--- D512 --- B200 -B24 D511 R75
M C000 -C969 D471		--- D513 --- B200 -B24 D513 R75
--- D472 --- D472		--- D518 ---
--- D473 --- D473		B200 -B24 D518 R75
--- D477 --- D477		--- D519 ---
--- D479 --- D479		
--- D480 --- D480		
--- D481 ---		

Tidak ada sub address Aterosklerosis (I70.9) yang tercantum di bawah address D510. Dapat kita analisis setidaknya dua hal, pertama bahwa prinsip umum tidak berlaku dan kedua, karena dalam kasus ini urutan yang berakhir dengan kondisi yang pertama dituliskan pada sertifikat, hanyalah anemia pernisiiosa yang disebabkan oleh aterosklerosis, rule 1 juga tidak berlaku

Oleh karena itu, jika prinsip umum dan rule 1 tidak dapat diterapkan, kita beralih ke rule 2 yang menyatakan bahwa jika tidak ada urutan yang dilaporkan yang berakhir dengan kondisi yang pertama diisikan pada sertifikat, pilihlah kondisi yang pertama disebutkan. Anemia pernisiiosa (D51.0) adalah UCoD tentative.

d. Menggunakan tabel E untuk rule seleksi 3

Tabel E dari MMDS decision table digunakan untuk penerapan Rule seleksi 3 dan beberapa rule modifikasi. Rule 3 menyatakan bahwa apabila kondisi yang dipilih menurut prinsip umum atau rule 1 atau rule 2 jelas

merupakan akibat langsung dari kondisi lain yang dilaporkan, apakah dalam bagian I atau II, pilihlah kondisi primer ini.

Jadi rule 3 membolehkan kita untuk membawa penyakit dan kondisi yang didokumentasikan dalam bagian II sertifikat, dan pada baris yang sama atau lebih bawah dari pada UCoD tentative dalam bagian I sertifikat ke dalam penyamaan. Contoh:

- Bagian I a. Sepsis (A41.9)
 b. Edema serebri (G93.6)
 c.
 d.
- Bagian II Hemorrhagi batang otak intrakrania (I61.3)

Dalam contoh di atas kita memilih edema cerebri (G93.6) sebagai UCoD tentative menggunakan prinsip umum. Untuk memeriksa apakah rule 3 bisa diterapkan, kita merujuk pada tabel E MMDS

TABLE E
 MODIFICATION: SELECTION RULE 3, MODIFICATION RULES A, C, AND D

--- G939 ---			--- G939 ---			
SMP	M	A010	|	SMP	M	I600 -I698
SMP	M	A022	|	SMP	M	J09
SMP		A066	|	SMP	M	J108
SMP		A170 -A171	|	SMP	M	J118
SMP	M	A178	|	SMP	M	M321
SMP	M	A228	|	SMP	M	Q000 -Q059
SMP	M	A270 -A279	|	DSC		R75 B220
SMP		A321	|			
SMP		A390	|			
SMP	M	A398	|			
SMP	M	A428	|	DSC	M	B24 B220
SMP	M	A504	|	DSC	M	B572 B574
SMP	M	A514	|	DS	M	I011
SMP	M	A521	|	DS	M	I020
SMP	M	A548	|	DS	M	I050 -I069
SMP	M	A692	|	DS	M	I080 -I089
SMP	M	A800 -A89	|	DS	M	I091
SMP	M	A922	|	DS	M	I330 -I359
SMP		B003 -B004	|	DS	M	I38
SMP		B010 -B011	|	DS	M	I48 -I499
SMP		B020 -B021	|	DS	M	I513
SMP		B050 -B051	|	DS	M	I741
SMP	M	B060	|	DS	M	O033
DSC		B24 B220	|	DS	M	O038
SMP	M	B258	|	DS	M	O043
SMP		B261 -B262	|	DS	M	O048
SMP	M	B270 -B279	|	DS	M	O053
SMP		B375	|	DS	M	O058
SMP		B384	|	DS	M	O063
SMP		B451	|	DS	M	O068
SMP	M	B49	|	DS	M	O073
SMP	M	B560 -B569	|	DS	M	O078

Edema cerebri (G93.9) dianggap sebagai akibat langsung dari hemorrhagi batang otak intracranial (I61.3), oleh karenanya UCoD tentative (G93.9) disingkirkan dan UCoD menjadi I61.3. Proses ini mungkin diulang berkali-kali sebelum UCoD final dapat ditentukan.

Contoh lainnya:

- Bagian I
- a. Gagal katup mitral (I05.8)
 - b. -
 - c. -
 - d. -

Modifikasi rule kadang-kadang hanya diterapkan jika dokumentasi spesifik tertentu dn / atau kondisi lain dipenuhi oleh dokumentasi di dalam sertifikat medis penyebab kematian. Tabel F terdiri dari keterangan, dari data yang paling meragukan di tabel E. Kita bisa mengetahui bahwa beberapa sub address di tabel E mencantumkan "M" antara tabel E akronim dan kode sub address. Keberadaan "M" ini berarti bahwa perubahan hanya diterapkan pada kasus-kasus dimana keadaan-keadaan yang dijabarkan dalam tabel F didapat. Pengkode perlu merujuk pada tabel F untuk menentukan apakah mereka menerapkan modifikasi rule atau tidak

Contoh:

- Bagian I a. Sepsis (A41.9)
 b. Cirrhosis of liver (K74.6)
 c. –
 d. –
- Bagian II Alcoholic epilepsy (G40.5)

Langkah 1 lihat address A41.9 dalam tabel D

Y431 -Y434	C000 -C97	--- A400 -A419
Y632	R75	A000 -R825
Y842	Y431 -Y434	M R826
---	Y632	R827 -R892
---	Y842	M R893
---	---	R894 -R961
A33	---	R98 -Y899
B200 -B24	A371	---
C000 -C97	A379	A420 -A429
P000 -P969	B200 -B24	A420 -A429
R75	C000 -C97	R200 -R24
Y431 -Y434	R75	
Y632	Y431 -Y434	
Y842		

Langkah 2 lihat address K74.6 dalam tabel E

DS		K740	-K746	|					
DS		K760		|		---	K746	---	
DS	M	K761		|					
DS		Q440	-Q447	|	SMP	M	A527		
LMC	M	T510	-T519	|	DSC	M	B059	B054	
		---	K740	---	|	DSC	M	B572	B573
					|	DSC	M	B779	B770
					|	DS	M	B942	
DSC	M	B059	B054	|	DSC		E840	E848	
DSC	M	B572	B573	|	DSC		E849	E841	
DSC	M	B779	B770	|	LMC	M	F100	-F109	K703
DSC		E840	E848	|	SMC	M	G312		K703
DSC		E849	E841	|	LMC	M	G405		K703
LMC		F100	-F109	|	SMC	M	G621		K703
DSC		K709	K702	|	SMC	M	G721		K703
LMC		K741	K742	|	SMC	M	I426		K703
LMC		T510	-T519	|	SMC	M	K292		K703
		---	K741	---	|	SMP	M	K703	
					|	DSC		K709	K703
					|	SMP	M	K717	
DSC	M	B059	B054	|	SMP	M	K743	-K745	
DSC	M	B572	B573	|	SMP	M	K761		
DSC	M	B779	B770	|	SMC	M	K852		K703
DSC		E840	E848	|	SMC	M	K860		K703
DSC		E849	E841	|	DS		Q440	-Q447	
LMC		F100	-F109	|	SMC	M	R780		K703

E-288 (07-08)

Untuk menerapkan modifikasi, dalam hal menghubungkan K74.6 dan G40.5 menjadi K73.0, kita perlu melihat tabel F dan merujuk ke kondisi yang dimintakan.

Langkah 3 lihat kode address dalam tabel F

--- K746 ---

SMP	M	A527		Addr must be unspecified cirrhosis; suba must be syphilitic cirrhosis
DSC	M	B059	B054	Addr must have modifier of postmeasles or measles in VOL3
DSC	M	B572	B573	Suba must be Chagas disease NOS; addr must have modifier of in Chagas disease in VOL3
DSC	M	B779	B770	Addr must have a modifier of ascariasis in VOL3
LMC	M	F100 -F109	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMC	M	G312	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
LMC	M	G405	K703	Suba must be qualified as alcoholic
SMC	M	G621	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMC	M	G721	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMC	M	I426	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMC	M	K292	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMP	M	K703		Addr cannot be "non-alcoholic"
SMP	M	K717		Addr must be unspecified cirrhosis; suba must be cirrhosis
SMP	M	K743 -K745		Addr must be unspecified cirrhosis
SMP	M	K761		Addr must be unspecified cirrhosis; suba must be stasis/cardiac cirrhosis
SMC	M	K852	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMC	M	K860	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
SMC	M	R780	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"
LMC	M	T510 -T519	K703	Addr cannot be "non-alcoholic"

Jika merujuk pada sertifikat, kita bisa melihat bahwa penyebab kematian yang masuk ke dalam bagian II dari sertifikat adalah memenuhi syarat epilepsy sebagai alcoholic. Oleh karena itu kita bisa menerapkan modifikasi dan memilih K70.3 alcoholic cirrhosis of the liver sebagai UCoD.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal kasus real, menggunakan aturan penentuan penyebab kematian yang sudah dipelajari.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal kasus:

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p style="text-align: center;">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. <u>cardiorespiratory failure</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. <u>trauma distmer, multiple fracture</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">1 hari</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p style="text-align: center;">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p style="text-align: center;">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. <u>Impending Card respir.</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. <u>Cardiop.</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c.</p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p style="text-align: center;">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p><u>HD</u></p> <p><u>AF.</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

SEBAB KEMATIAN

Hal 1 dari 1

<p style="text-align: center;">I</p> <p>a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.</p> <p>b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.</p>	<p>a. <u>Respiratory</u> <u>ARDS</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>b. <u>Post-Operative</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :</p> <p>c. <u>Ph.</u></p>	<p>Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p style="text-align: center;">II</p> <p>Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

SEBAB KEMATIAN		
		<i>Hal 1 dari 1</i>
I		
a. Penyakit atau keadaan yang langsung mengakibatkan kematian.	a. <u>cardiac arrest</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :	Lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia
b.c. Penyakit-penyakit (bila ada) yang menjadi lantaran timbulnya sebab kematian tersebut pada a. Dengan menyebut penyakit yang menjadi pokok pangkal terakhir.	b. <u>stroke kardiovaskular</u> Penyakit tersebut dalam Ruangan disebabkan oleh (atau akibat dari) :	.....
	c. <u>CHF. SMI</u>	.....
II		
Penyakit-penyakit lain yang berarti dan mempengaruhi pula kematian itu, tetapi tidak ada hubungannya dengan penyakit-penyakit tersebut dalam I.a.b.c.	.....	.....

8. Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI (2008). Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD -10.
- National Centre for Classification in Health (2008). Refresher Training ICD-10 Mortality Coding Workbook.
- World Health Organization (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Volume 2.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,