Health Sciences and Pharmacy Journal
Vol. 9, No. 1, April 2025, pp. 72-77
http://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj

ISSN: 2599-2015 (Online)
2622-1268 (Print)

Gambaran ketepatan diagnosis dan keakuratan kodefikasi pada rekam medis rawat inap

Overview of the accuracy of diagnosis and accuracy of coding in inpatient medical records

Ni Komang Nita Yuli Astuti, Ika Setya Purwanti, Ni Luh Putu Devhy
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali, Denpasar Utara

ABSTRACT

Activities for determining disease codes and writing diagnoses must be in accordance with the correct medical terminology and classification rules that apply in Indonesia, namely ICD-10, in order to obtain correct and accurate codes. Errors in writing diagnoses and the accuracy of diagnosis codes being analyzed still often occur. Inaccuracies in diagnosis codes will cause losses for hospitals both financially and in policy making. This research aims to determine the accuracy of recording diagnoses and the accuracy of coding inpatient medical records. This research used a quantitative method with a descriptive approach, with data collection using simple random sampling, the sample size was 126. The research results showed that 89.7% of the data had accurate writing of the diagnosis, and 10.3% of the data had incorrect writing of the diagnosis. Furthermore, 60.3% of the diagnosis codes were accurate, 39.7% of the diagnosis codes were inaccurate. It is recommended that coders use the ICD-10 book in determining codes, and use a terminology book to determine diagnoses that are in accordance with medical terminology, as well as holding training on codefication for officers giving diagnosis codes at the Dharma Yadnya General Hospital.

Keywords: *Accuracy*; *diagnosis*; *codification*; *medical record*

ABSTRAK

Kegiatan penetapan kode penyakit dan penulisan diagnosis harus sesuai dengan bahasa terminologi medis yang benar dan aturan klasifikasi yang berlaku di Indonesia yaitu ICD-10 agar mendapatkan kode yang tepat dan akurat. Kesalahan dalam penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis dianalisis masih sering terjadi. Ketidakakuratan kode diagnosis akan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit baik secara finansial maupun pengambilan kebijakan. Penelitian ini untuk mengetahui ketepatan pencatatan diagnosis dan keakuaratan kodefikasi rekam medis rawat inap. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, dengan pengambilan data secara simple random sampling, jumlah sampel 126. Hasil penelitian didapatkan 89,7% data yang memiliki ketepatan penulisan diagnosis, dan 10,3% data yang memiliki salah penulisan diagnosis. Selanjutnya 60,3% kode diagnosis yang akurat, 39,7% kode diagnosis yang tidakakurat. Sebaiknya tenaga coder dalam menentukan kode berpedoman menggunakan buku ICD-10, dan menggunakan buku terminologi untuk mentukan diagnosis yang sesuai dengan terminologi medisnya serta diadakan pelatihan tentang kodefikasi kepada petugas pemberi kode diagnosis di Rumah sakit Umum Dharma Yadnya.

Kata Kunci: Ketepatan; diagnosis; kodefikasi; rekam medis

Korespondensi: Ni Komang Nita Yuli Astuti, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali, Jl. Kecak No.9A, Tonja, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali, Indonesia, 085738631109, nithayuliastuthii@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan Rekam Medis, dijelaskan bahwa rekam medis adalah dokumen yang memuat informasi mengenai identitas pasien dan layanan yang telah diberikan kepada pasien. isi rekam medis setidaknya mencakup identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan, tanda tangan, dan nama terang. Kualitas rekam medis dianggap baik apabila petugas mampu mencatat data secara lengkap, tepat waktu, dan akurat (1).

Untuk memperoleh kode yang akurat dan tepat, proses pembuatan kode penyakit dan penulisan diagnosis harus mengikuti bahasa medis dan peraturan kategorisasi yang digunakan di Indonesia, yaitu ICD-10. Kesalahan dalam

penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis dianalisis masih sering terjadi. Kesalahan dalam kode diagnostik akan merugikan rumah sakit dan mempengaruhi keputusan kebijakan. Menurut penelitian Suryandari, dkk (2023) yang mengatakan bahwa pengaruh keakuratan penulisan diagnosa penyakit terhadap keakuratan diagnosis sebagian besar rumah sakit di Indonesia (sekitar 65%) belum dapat menegakkan diagnosis secara lengkap dan jelas (2).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, bahwa masih ditemukan ketidakakuratan kode diagnosis dengan total 85 berkas rekam medis, yang dikarenakan oleh petugas koder yang kurang tepat dalam menentukan kode diagnosis. Hal ini menyebabkan mempengaruhi mutu pelayanan. Berdasarkan permasalahan tersebut, fokus kajian dalam penelitian ini difokuskan pada ketepatan diagnosis dan keakuratan kodefikasi pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan nilai dari satu atau lebih variabel bebas, yaitu ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kodefikasi pada rekam medis pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling dengan metode, yang memungkinkan setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Penelitian ini dilaksanakan di unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Denpasar, pada bulan Februari hingga April 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah 186 berkas rekam medis pasien rawat inap di RSU Dharma Yadnya pada bulan Januari 2024. Dari populasi tersebut, sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu rekam medis pasien rawat inap pada bulan Januari 2024 yang menggunakan jaminan kesehatan seperti BPJS atau asuransi lainnya, baik pasien baru maupun pasien yang sudah pernah berobat. Sementara itu, berkas yang tidak memenuhi syarat berdasarkan kriteria eksklusi dikeluarkan dari pengambilan sampel. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang pulang paksa, pasien yang meninggal dunia, berkas rekam medis yang tidak memiliki kode diagnosis, serta berkas yang masih digunakan untuk kontrol kembali. Berdasarkan penerapan kriteria penerapan kriteria eksklusi tersebut, diperoleh total berkas 126 rekam medis yang memenuhi syarat dan digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar checklist, perangkat keras seperti laptop dan printer, serta perangkat lunak seperti *Microsoft Word*, *Google Scholar*, SPSS digunakan untuk menguji ketepatan dan keakuratan diagnosis dan terminologi medis, dan ICD-10. Selain itu, bahan penelitian mencakup hasil survei dan observasi terhadap rekam medis pasien rawat inap, data ketepatan kode diagnosis, serta data keakuratan kode rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

HASIL

Diantaranya penulisan diagnosis *Appendiksitis* yang tidak spesifik sebanyak 3 berkas rekam medis, diagnosis *Tumor Soft Tissu* sebanyak 8 berkas rekam medis tidak memiliki regio menyebabkan proses pengkodean menjadi kebingungan oleh pihak koder, diagnosis *Stroke Hemorragick* sebanyak 2 penulisan diagnosis yang kurang jelas berkas rekam medis

Menurut penelitian yang mengatakan bahwa pengaruh keakuratan penulisan diagnosa penyakit terhadap keakuratan diagnosis sebagian besar rumah sakit di Indonesia (sekitar 65%) belum dapat menegakkan diagnosis secara lengkap dan jelas. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keakuratan penulisan diagnosa penyakit sebesar 70% dan keakuratan diagnosa penyakit kode adalah 45%. Chi Square menunjukkan hubungan yang signifikan

antara akurasi dalam menulis diagnosis penyakit dan keakuratan kode diagnosis rekam medis rawat inap dengan *p-value* ≤ 0,0001. Keakuratan dalam penulisan diagnosa penyakit oleh dokter yang mengacu pada medis terminologi ICD-10 menghasilkan kode diagnosis yang akurat (2).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya pada 126 berkas rekam medis pada bulan Januari 2024, menggunakan metode *Random sampling* didapatkan hasil persentase tingkat ketepatan diagnosis pada dokumen rekam medis yang dapat dilihat pada Tabel 1 berikut :

Tabel 1 Persentase tingkat ketepatan diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Ketepatan diagnosis utama	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tepat	113	89,7
Tidak tepat	13	10,3
Total	**126**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa diagnosis yang ditulis pada berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Berdasarkan hasil tersebut, dari 126 berkas rekam medis, sebanyak 113 berkas (89,7%) menunjukkan ketepatan penulisan diagnosis, sedangkan 13 berkas (10,3%) menunjukkan ketidaktepatan diagnosis.

Untuk mengukur tingkat ketidaktepatan dalam proses pengkodean diagnosis, digunakan buku ICD-10 sebagai pedoman utama dalam menilai ketepatan pemberian kode diagnosis pada dokumen rekam medis. Pedoman ini berfungsi sebagai acuan standar dalam memastikan bahwa setiap kode yang diberikan sesuai dengan diagnosis yang tercatat. Berikut disajikan tabel ketidaktepatan diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Persentase tingkat ketidaktepatan diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Ketidaktepatan diagnosis			
No	**Diagnosis**	**ICD 10**	**Jumlah**
1	Apendik	Appendicitis Unspecifaiend	3
2	Tumor Soft Tissu	Tumor Soft Tissu	7
3	Tumor Soft Tisu Unspecifed	Tumor Soft Tissu Unspecifaind	1
4	Struk Hemorajik	Stroke Hemorrhagic	2
Total ketidaktepatan diagnosis			**13**

Berdasarkan data pada Tabel 2, dari 13 kasus ketidaktepatan diagnosis jenis ketidaktepatan terbanyak ditemukan pada diagnosis *tumor soft tissue* sebanyak 7 kasus (53,8%), yang menunjukkan bahwa masih banyak pencatatan diagnosis yang tidak sesuai atau kurang spesifik sesuai dengan kaidah klasifikasi ICD-10. Selanjutnya, diagnosis *appendicitis unspecified* ditemukan pada 3 kasus (23,1%), disusul oleh stroke hemorrhagic sebanyak 2 kasus (15,4%), dan tumor soft tissue unspecified sebanyak 1 kasus (7,7%).

Tabel 3 Keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Keakuratan kodefikasi diagnosis	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Akurat	76	60,3
Tidak akurat	50	39,7
Total	**126**	**100**

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa kode yang akurat sebanyak 76 berkas rekam medis dengan persentase 60,3% , ketidakakuratan sebanyak 50 berkas rekam medis dengan persentase 39,7% .

Tabel 4. Keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

		Ketidakakuratan kodefikasi		
No	**Diagnosis**	**Kode RS**	**Kode ICD 10**	**Jumlah**
1	Appendicitis Acute	K35	K35.8	6
2	Appendicitis Unspecifaiend	K35	K37	3
3	Diabetes Militus Unspecifaiend	E14	E14.9	6
4	Diabetes Militus Gangren	E14	E14.5	3
5	Diabetes Militus Type II	E11	E11.9	4
6	Diabetes Militus Malnutrision	E12	E12.9	1
7	Tumor Peritoneum	D20	D20.1	3
8	Tumor Soft Tissue Unspecifaind	D21	D21.9	1
9	Stroke Non Hemorrhagic	I65	I63.9	7
10	Stroke Hemorrhagic	I61	I61.9	2
11	Dermatitis Unspecifend	L30	L30.9	1
12	Unilateral Hernia Unspecifaind	K40	K40.9	2
13	Asthma	J45	J45.9	6
14	Acute Tonsilitis	J03	J03.9	2
15	Peritonitis	K65	K65.9	3
	Total ketidakakuratan			**50**

PEMBAHASAN

Pembahasan ini menguraikan hasil penelitian terkait ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kodefikasi pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya. Hasil yang diperoleh dianalisis dan dibandingkan dengan teori serta penelitian terdahulu untuk melihat sejauh mana pelaksanaan pencatatan diagnosis dan pemberian kode sesuai dengan standar yang berlaku.

Ketepatan diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan didapatkan hasil yang dilakukan di ruang rekam medis Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, diperoleh hasil dari ketepatan diagnosis 113 berkas rekam medis didapatkan 89,7% data yang memiliki ketepatan penulisan diagnosis, dan terdapat 13 rekam medis mendapatkan persentase sebanyak 10,3% data yang memiliki salah penulisan diagnosis, diantaranya penulisan diagnosis *Appendiksitis* yang tidak spesifik sebanyak 3 berkas rekam medis, diagnosis *Tumor Soft Tissu* sebanyak 8 berkas rekam medis tidak memiliki regio menyebabkan proses pengkodean menjadi kebingungan oleh pihak koder, diagnosis *Stroke Hemorragick* sebanyak 2 penulisan diagnosis yang kurang jelas berkas rekam medis

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. IV Kediri menyatakan bahwa dokter yang menulis diagnosis menggunakan terminologi diagnostik yang tidak sesuai dengan klasifikasi internasional atau yang ditulis dalam bahasa Indonesia berdampak pada keakuratan dan ketidaktepatan diagnosis. Selain itu, petugas coding yang tidak mengetahui jargon medis atau bahasa yang digunakan dalam mendiagnosis penyakit juga dapat terkena dampaknya (3).

Lebih lanjut, penelitian oleh Ibrahim, dkk., (2024) menunjukkan bahwa ketidakakuratan kode diagnosis, yang sering disebabkan oleh ketidaktepatan terminologi medis, dapat memengaruhi validitas data dan pelaporan, serta berdampak pada klaim BPJS.(4). Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kompetensi tenaga medis dalam penggunaan terminologi medis standar serta pelatihan rutin bagi petugas koder untuk memahami variasi istilah medis yang sering digunakan dalam praktik klinis. Penerapan dan kepatuhan terhadap sistem klasifikasi ICD-10 secara konsisten juga menjadi langkah penting dalam meningkatkan mutu dokumentasi medis dan mendukung

pengelolaan informasi kesehatan yang akurat.

Tingkat keakuratan kodefikasi berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, didapatkan hasil dari 126 dokumen rekam medis yang dianalisis terdapat 76 kode diagnosis yang akurat, sedangkan terdapat 50 kode diagnosis yang tidakakurat. Keakuratan kodefikasi diagnosis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya masih ada yang belum akurat,

Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh terkait ketidakakuratan kodefikasi akan mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit ketika merumuskan kebijakan dan keputusan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,9% berkas kode ICD-10 kasus obstetrik pada pasien rawat inap RS Premagana triwulan III salah dengan nilai p kurang dari 0,05, dan 45,6% berkas rekam medis memiliki diagnosa yang tidak lengkap (5).

Penyebab lain dari ketidakakuratan kode diagnosis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, adalah dari petugas pemberi kode atau koder yang kurang berpengalaman karena dilihat dari latar belakang Pendidikan bukan lulusan rekam medis melainkan dilakukan oleh dokter. petugas koding di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dalam menentukan kode diagnosis pasien berdasarkan hasil ingatan dari petugas dan berdasarkan acuan dari internet. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kagok Kota Semarang, yang menyimpulkan hasil penelitian nya adanya ketidakakuratan kopde diagnosis yaitu karena petugas koding tidak ada yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, tidak pernah mengikuti pelatihan tentang kodefikasi serta tidak menggunakan sarana yang ada dalam memberikan kode diagnosis. Akibatnya, dari 57 rekam medis yang diteliti, hanya 18 rekam medis (32%) yang memiliki kode diagnosis akurat, sementara 39 rekam medis (68%) mengalami ketidaktepatan kode diagnosis (6)

Temuan serupa juga dilaporkan dalam penelitian di RS Panti Rapih Yogyakarta, dimana ketidaktepatan kode diagnosis disebabkan oleh petugas koding yang tidak memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, belum pernah mengikuti pelatihan khusus kodefikasi, dan belum memiliki buku ICD-10 (7). Selain itu, di RSU Wonolangan, penelitian menunjukkan bahwa pelatihan koding yang pernah diikuti oleh petugas koding memiliki hubungan yang signifikan dengan keakuratan kode diagnosis. Petugas koding yang mengikuti pelatihan koding ≥ 1 kali memiliki tingkat keakuratan kode diagnosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang belum pernah mengikuti pelatihan (8).

Oleh karena itu, penting bagi institusi pelayanan kesehatan untuk memastikan bahwa petugas koding memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, mengikuti pelatihan kodefikasi secara berkala, dan memanfaatkan sarana yang tersedia untuk meningkatkan akurasi dalam pemberian kode diagnosis.

SARAN

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pengkodean dan pemberian diagnosis agar sesuai dengan terminologi medis, agar lebih tepat dan akurat yang dimana pada dokumen rekam medis agar pengkodeoannya tepat dan akurat. Sebaiknya coder dalam menentukan kode berpedoman menggunakan buku ICD-10, dan menggunakan buku terminologI untuk meentukan diagnosis yang sesuai dengan terminologI medisnya. Sebaiknya diadakan pelatihan tentang kodefikasi kepada petugas pemberi kode diagnosis di Rumah sakit Umum Dharma Yadnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Mentri Kesehatan RI No 24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. 2022.
2. Sri Dewi Hastuti Suryandari E, Novi Rahmadhani R, Zani Pitoyo A, Sarma Sangkot H, Wijaya A. Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Penyakit dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. 2023;11.
3. Puspaningtyas CA, Sangkot HS, Akbar PS, Dewi ES, Wijaya A. Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri. Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan. 2022 Oct 5;1(2).
4. Ibrahim MM, Anafiah F, Laila Novira, Rahmania G, K.D DA, Nurul Y, et al. Analisis Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Klaim BPJS Pasien Rawat Inap (Literature Review). Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)v. 2024;03(01).
5. Yunawati NPL. Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan III Pasien Rawat Inap Di RSU Premagana. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2022 Mar 2;10(1):35.
6. Irmawati I, Nazillahtunnisa N. Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 pada Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. 2019 Oct 25;2(2):100.
7. Nuryati -, Hidayat T. Evaluasi Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan Icd-10 Di Rs Panti Rapih Yogyakarta. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2014 Mar 11;2(1).
8. Rahayu A, Suryandari ESDH, Sangkot HS, Wijaya A. Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis. Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada. 2024 Nov 25;13(2):118–26.