



Tingkat Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit pada Rekam Medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan

Agnes Jeane Zebua

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan STIKes St. Elisabeth Medan Selayang,
Indonesia

Email: agnesjeane24@gmail.com

Abstract

The accuracy level of filling in the diagnosis code in the medical record document is very important because if the diagnosis code is not correct / not in accordance with ICD-10, it can cause a decrease in the quality of services in hospitals and affect data, report information, and the accuracy of the current INA-CBG's rates. used as a payment method for patient care. The purpose of this study was to analyze the accuracy of the disease diagnosis code at Elisabeth Hospital Medan. This type of research uses qualitative descriptive. Obtaining data from this study through interviews and observations. The results obtained from observations of medical recorders in hospitals. Based on the results of the study, it is known that from a total sample of 10 medical record documents at Elisabeth Hospital Medan, the accuracy of the disease diagnosis code has not reached 100%. The accuracy of the diagnosis code can be said to be very low because it only reaches 40% with the inaccuracy of the code reaching 60%. It is recommended for hospitals to increase their human resources by providing training to improve their competence and improve good communication with other medical personnel.

Keywords: *Diagnosis Code, Medical Record, Hospital.*

Abstrak

Tingkat ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis sangat penting karena apabila kode diagnosis tidak tepat / tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif INA-CBG's yang pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien. Penentu ketepatan kode diagnosis utama penyakit juga dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama, masing-masing pernyataan diagnosis harus bersifat informatif atau mudah dipahami agar dapat menggolongkan kondisi-kondisi yang ada kedalam kategori ICD-10 yang paling spesifik. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas coding. Rumah Sakit Elisabeth Medan, merupakan rumah sakit yang telah melakukan standar pengodean dengan menggunakan buku ICD 10. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tingkat ketepatan kode diagnosis penyakit di Rumah Sakit Elisabeth Medan. Jenis penelitian ini

menggunakan deskriptif secara kuantitatif. Perolehan data dari penelitian ini melalui wawancara dan observasi. Hasil yang didapatkan dari observasi para perekam medis di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total sampel 10 dokumen rekam medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan tingkat ketepatan kode diagnosis penyakit belum mencapai angka 100%. Tingkat ketepatan kode diagnosis bisa dikatakan sangat rendah karena hanya mencapai angka 40% dengan ketidaktepatan kode mencapai angka 60%. Disarankan kepada Rumah sakit agar meningkatkan SDM dengan memberikan pelatihan untuk meningkatkan kompetensinya dan meningkatkan komunikasi yang baik terhadap tenaga medis yang lain.

Kata Kunci: Kode Diagnosis, Rekam Medis, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana penyelenggara dan pemberi pelayanan kesehatan sehingga selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik agar dapat meningkatkan derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat. Untuk mewujudkannya diperlukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medik pada setiap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, dimana salah satu pelayanannya adalah pengelolaan dokumen rekam medis pasien diantaranya mengkode diagnosis dan tindakan terhadap pasien. Proses pengkodean diagnosis pasien di rumah sakit menggunakan buku ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision) yang penggunaannya diberlakukan sejak dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50/MENKES/SK/I/1998 tentang klasifikasi statistik internasional mengenai penyakit. Oleh karena itu, seluruh diagnosis dan hasil laboratorium yang tertulis dalam dokumen rekam medis pasien harus dikode secara akurat dan tepat.

Penentu ketepatan kode diagnosis utama penyakit juga dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama, masing-masing pernyataan diagnosis harus bersifat informatif atau mudah dipahami agar dapat menggolongkan kondisi-kondisi yang ada kedalam kategori ICD-10 yang paling spesifik. Kualitas hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas coding. Penulisan diagnosis utama yang spesifik dapat memudahkan petugas coding dalam pemberian kodenya, memudahkan petugas analising dan reporting untuk membuat laporan rekapitulasi penyakit, digunakan sebagai bahan dasar dalam pengelompokan CBG(CaseBased Groups) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan disarana pelayanan kesehatan, serta untuk meningkatkan informasi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan yang benar. Rincian informasi yang disyaratkan menurut ICD-10 dapat berupa kondisi akut/kronis, letak anatomik yang detail, tahapan penyakit, ataupun komplikasi atau kondisi penyerta, penulisan diagnosis yang tidak spesifik seringkali menyulitkan coder dalam pemilihan kode penyakit yang tepat, dan berujung pada kesalahan pengodean (miscoding). Rumah Sakit Elisabeth Medan, merupakan rumah sakit yang telah melakukan standar pengodean dengan menggunakan buku ICD 10.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa petugas pengodean (coding) di unit rekam medis masih dijumpai ketidaktepatan kode diagnosis pada dokumen rekam medis. Dari total sampel 10 dokumen rekam medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan tingkat ketepatan kode diagnosis belum mencapai angka 100%. Tingkat ketepatan kode diagnosis bisa dikatakan sangat rendah karena hanya mencapai angka 40% dengan ketidaktepatan kode mencapai angka 60%.

Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Pengkodean yang tepat dan akurat diperlukan rekam medis yang lengkap. Rekam medis harus memuat dokumen yang akan dikode seperti pada lembar depan seperti; ringkasan masuk keluar, lembaran operasi dan laporan tindakan, laporan patologi dan resume pasien keluar. Salah satu faktor penyebab ketidaktepatan penulisan kode diagnosis adalah karena dokter tidak menuliskan diagnosis dengan lengkap sehingga terjadi kesalahan petugas rekam medis dalam melakukan kode diagnosis. Dampak yang terjadi bila penulisan kode diagnosis tidak tepat adalah pasien mengorbankan biaya yang sangat besar, pasien yang seharusnya tidak minum obat antibiotika tetapi harus diberi antibiotika dan dampak yang lebih fatal berisiko mengancam jiwa pasien.

Pentingnya dilakukan analisis ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis karena apabila kode diagnosis tidak tepat/ tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif INACBG's yang pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah tentunya akan merugikan pihak rumah sakit, sebaliknya tarif pelayanan kesehatan yang tinggi terkesan rumah sakit diuntungkan dari perbedaan tarif tersebut sehingga merugikan pihak penyelenggara jaminan kesehatan maupun pasien.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan khususnya pada unit rekam medis. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif secara kuantitatif yaitu suatu metode penelitian dengan tujuan untuk membuat gambaran atau diskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif. Penelitian ini meneliti ketepatan dan ketidaktepatan kode diagnosis oleh petugas rekam medis.

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi (pengamatan langsung) hasil koding dokumen rekam medis pasien yang dihasilkan koder, kemudian dibandingkan dengan ICD-10. Penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan jenis pengambilan sampel secara kuota sampling. Dalam penelitian ini peneliti menginginkan sebanyak 10 dokumen rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah cek list, ICD 10, pedoman wawancara. Cara pengumpulan data dengan observasi, wawancara. Dalam penelitian ini menggunakan analisis Univariat dengan melihat presentase tiap variabel penelitian.

HASIL

Tata cara pengkodean di Rumah Sakit Elisabeth Medan dengan menggunakan Buku ICD 10 elektronik dengan format *PDF document* dengan langkah-langkah seperti berikut:

- a. Menentukan bagian dari istilah diagnosis yang dijadikan kata kunci (Lead Term) untuk digunakan sebagai panduan dan menelusurinya di Alphabetical Index.
- b. Memilih Alphabetical Index to Diseases and Nature of Injury.

- c. Kemudian tentukan huruf awal dari lead term yang akan dicari dari diagnosis pasien.
- d. Menentukan pilihan nomor kode istilah diagnosis pasien.
- e. Mencocokkan kode yang diperoleh di volume 3 ICD-10 dengan yang ada di volume 1 ICD-10 dengan memperhatikan semua perintah, keterangan, includes, excludes, use additional code dan lain-lain yang menyertainya.
- f. Menentukan nomor kode terpilih.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap petugas coding diketahui bahwa petugas telah melakukan pengkodean sesuai dengan prosedur pengkodean penyakit. Untuk RSE Medan menggunakan buku bantu yang berisi kode-kode penyakit. Khususnya kasus yang sering terjadi di rumah sakit sehingga membantu petugas dalam mengkode penyakit pasien dengan cepat. Selain itu, petugas coding sudah mengetahui kode diagnosis yang sering muncul dengan kode-kode diagnosis penyakit sehingga petugas langsung memberi kode diagnosis pasien pada ringkasan masuk dan keluar (RM-1). Apabila petugas coding mengalami kesulitan dalam membaca tulisan dokter yang tidak jelas atau tidak terbaca, petugas coding menanyakan kepada dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien yang bersangkutan.

Ketepatan kode diagnosis penyakit pasien dapat diidentifikasi menjadi kode yang tepat dan tidak tepat. Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap dokumen rekam medis pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Tingkat Presentase Ketepatan dan Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit

No	Ketepatan	Jumlah (n)	Presentase
1	Tepat	4	40 %
2	TidakTepat	6	60 %
Total		10	100.0 %

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total sampel 10 dokumen rekam medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan tingkat ketepatan kode diagnosis belum mencapai angka 100%. Tingkat ketepatan kode diagnosis bisa dikatakan sangat rendah karena hanya mencapai angka 40% dengan ketidaktepatan kode mencapai angka 60%. Hasil pengamatan dan observasi pada berkas rekam medis, rendahnya tingkat persentase ketepatan kode diagnosis disebabkan oleh beberapa hal, seperti tulisan dokter tidak rapi dan sulit dipahami oleh petugas dan juga sebagian diagnosis pada berkas rekam medis tidak disertai dengan keterangan close dan open.

PEMBAHASAN

Petugas pengodean (coding) sebagai pemberi kode bertanggung jawab atas ketepatan kode diagnosis utama yang sudah ditetapkan oleh dokter. Menurut hasil analisa peneliti dan hasil wawancara ketidaktepatan terjadi karena kurang telitnya petugas rekam medis bagian pengodean dalam membaca dan memahami diagnosis yang ditulis oleh dokter.

Apabila dalam berkas rekam medis jumlah kode diagnosis yang tidak tepat lebih tinggi jumlahnya dibandingkan dengan jumlah kode yang tepat tentunya akan berpengaruh terhadap kegunaan pengkodean sistem ICD-10. Selain itu, dokumentasi oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk pengkodean ICD10. Komunikasi antar tenaga kesehatan juga diperlukan untuk mendapatkan data yang akurat agar perawatan pasien tepat seperti peningkatkan hubungan antara berbagai profesi kesehatan dan

interpretasi informasi klinis dari profesi lain dapat mengurangi frekuensi kesalahan komunikasi, sehingga dapat meningkatkan perawatan pasien.

Dalam pengkodean sistem ICD-10 digunakan untuk :

- a. Mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan.
- b. Masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis.
- c. Memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan.
- d. Bahan dasar dalam pengelompokan DRGs (Diagnosis-Related Groups) dan INA-CBGs (Indonesian-Case Base Groups) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan.
- e. Pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas.
- f. Tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis.
- g. Menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman.
- h. Analisis pembiayaan pelayanan kesehatan.
- i. Untuk penelitian epidemiologi dan klinis.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat ketepatan kode diagnosis rendah 40% karena ketepatan pengkodean dari suatu diagnosis bergantung pada pelaksana yang menangani rekam medis seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Kecepatan dan ketepatan pengkodean dari suatu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani rekam medis, yaitu:

- a. Tenaga medis dalam menetapkan diagnosis
- b. Tenaga rekam medis yang memberikan kode diagnosis
- c. Tenaga kesehatan lainnya yang terkait dalam melengkapi pengisian rekam medis.

Ketepatan pengkodean diagnosis sangat tergantung pada pelaksana yang menangani rekam medis. Apabila petugas rekam medis kesulitan dalam membaca diagnosis, sebaiknya petugas menanyakan atau mengkonfirmasi kembali kepada dokter yang bertanggungjawab sehingga ketepatan kode diagnosis lebih terjamin.

Ketidaktepatan kode diagnosis penyakit sebesar 60%. Hal ini menunjukan bahwa masih banyak kesalahan dalam menentukan kode diagnosis. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kesalahan dalam menetapkan kode berdasarkan hasil penelitian Institute of Medicine adalah:

- a. Kesalahan dalam membaca diagnosis yang terdapat dalam berkas rekam medis, dikarenakan rekam medis tidak lengkap
- b. Kesalahan dalam menentukan diagnosis utama yang dilakukan oleh dokter
- c. Kesalahan dalam menentukan kode diagnosis ataupun kode tindakan
- d. Kode diagnosis atau tindakan tidak valid atau tidak sesuai dengan isi dalam berkas rekam medis
- e. Kesalahan dalam menuliskan kembali atau memasukkan kode dalam komputer.

Dari hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa masalah yang menyebabkan kode diagnosis pasien tidak tepat adalah kesalahan dalam membaca diagnosis pada berkas rekam medis. Kode diagnosis tersebut ditulis oleh dokter, sehingga apabila tulisan dokter tidak rapi dan sulit dipahami maka akan menyebabkan kesalahan dalam

menentukan kode. Untuk ketepatan penulisan diagnosis penyakit yang ditentukan oleh tenaga medis harus tepat dan lengkap beserta tanda tangan dokter penanggung jawab pasien. Ketepatan diagnosis sangat ditentukan oleh tenaga medis, dalam hal ini sangat bergantung pada dokter sebagai penentu diagnosis karena hanya profesi dokter yang mempunyai hak dan tanggung jawab untuk menentukan diagnosis pasien. Coder sebagai pemberi kode bertanggung jawab atas ketepatan kode diagnosis yang sudah ditetapkan oleh petugas medis. Oleh karena itu, untuk hal yang kurang jelas atau tidak tepat dan tidak lengkap sebelum menetapkan kode diagnosis, dikomunikasikan terlebih dahulu kepada dokter yang membuat diagnosis tersebut untuk lebih meningkatkan informasi dalam rekam medis, petugas coding harus membuat kode sesuai dengan aturan yang ada pada ICD-10.

Seluruh petugas rekam medis perlu mengikuti pelatihan terkait pengkodean diagnosis dan pengelolaan rekam medis. Oleh karena itu penetapan kode diagnosis penyakit pasien harus menerapkan teknik pengkodean yang benar. Dokter dan perawat perlu saling bekerja sama dan saling mengoreksi dalam pengisian dokumen rekam medis. Dokter juga wajib mengikuti sosialisasi terkait pengkodean diagnosis dan pengelolaan rekam medis serta perlu adanya peningkatan dalam ketepatan kode diagnosis penyakit sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total sampel 10 perekam medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan tingkat ketepatan kode diagnosis khususnya pada kasus fraktur belum mencapai angka 100%. Tingkat ketepatan kode diagnosis bisa dikatakan sangat rendah karena hanya mencapai angka 40% dengan ketidaktepatan kode mencapai angka 60%. Rendahnya tingkat persentase ketepatan kode diagnosis disebabkan oleh beberapa hal, seperti tulisan dokter tidak rapi dan sulit dipahami oleh petugas dan juga sebagian diagnosis kasus fraktur pada berkas rekam medis tidak disertai dengan keterangan close atau open.

Saran

1. Untuk rumah sakit perlu meningkatkan SDM dengan memberikan pelatihan untuk meningkatkan kompetensinya.
2. Untuk koder atau perekam medis perlu meningkatkan komunikasi yang baik terhadap tenaga medis yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Hernawan, H., Ningsih, K. P., & Winarsih, W. (2017). Ketepatan Kode Diagnosis Sistem Sirkulasi di Klinik Jantung RSUD Wates. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 148. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30328>
- Multisari, S., Sugiarsi, S., & Awaliah, N. M. (2012). Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Utama Typhoid Fever Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011. *Rekam Medis*, 6(2), 37–44. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/download/266/240>
- Karimah, R. N., Setiawan, D., & Nurmalia, P. S. (1970). Diagnosis Code Accuracy Analysis Of Acute Gastroenteritis Disease Based on Medical Record Document in

Balung Hospital Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 2(2), 12.
<https://doi.org/10.19184/ams.v2i2.2775>

- Yuliani, N. (2010). Analisis keakuratan kode diagnosis penyakit COMMOTIO CEREBRI pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 rekam medis di rumah sakit islam Klaten. *Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Commotio Cerebri Pasien Rawat Inap Berdasarkan Icd-10 Rekam Medik Di Rumah Sakit Islam Klaten*, 1(1), 17–31.
http://www.apikescm.ac.id/ejurnalinfokes/images/volume1/novita_vol1.pdf
- Agustine, D. M., & Pratiwi, R. D. (2017). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 113.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.30315>
- Ningtyas, N. K., Sugiarsi, S., & Wariyanti, A. S. (2019). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum dan Sesudah Verifikasi pada Pasien BPJS di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.38794>
- Rusliyanti, D. (2016). 10 Dengan Penerapan Karakter Ke-5 Pada Pasien Fraktur Rawat Jalan Semester Ii Di Rsu Mitra Paramedika Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*, 7(1), 26–34. http://www.permataindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2016/08/03.-Jurnal-PI_Lusi-Anas-Harinto.pdf
- Windari, A., & Kristijono, A. (2016). Analisis Ketepatan Koding yang dihasilkan Koder di RSUD Ungaran. *Jurnal Riset Kesehatan*, 5(1), 35–39.
- Purwanti, E. (2016). Ketepatan Kode Berdasarkan Kelengkapan Diagnosis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Pormiki*, 1–5.