

Analisis Ketepatan Kode Icd Pada Diagnosis Dan Tindakan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun

Riza Suci Ernaman Putri¹, Widya Putri², Wina Ariani³

¹²³Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Awal Bros

riza_suci@yahoo.com¹, widyaputri@stikesawalbrosbatam.ac.id², arianiwina4@gmail.com³

ABSTRAK - Pengodean adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengodean meliputi pengodean diagnosis dan pengodean tindakan medis. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Untuk mengetahui ketepatan kode ICD pada diagnosis dan tindakan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun dan faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan diagnosis dan tindakan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Persentase ketepatan kode diagnosis yakni tepat sebesar 88.04%. Persentase ketepatan kode tindakan yang tepat sebesar 65.2%

Kata Kunci: Pengodean, Diagnosis, Tindakan, ICD.

ABSTRACT - Coding is the procedure of coding using letters and numbers. Coding activities include diagnosis coding and medical action coding. The most important thing that should be observed by the medical recording staff is the accuracy in the issuance of diagnosis codes. To determine the accuracy of ICD codes in the diagnosis and treatment of inpatients at Bakti Timah Hospital Karimun and the factors that affect the accuracy of diagnosis and treatment. The research method used is a quantitative description using cross-sectional relationships. Percentage of diagnosis code accuracy is correct as large as 88.04%. The accuracy of the correct action code was 65.2%

Keywords: Coding, Diagnosis, Action, ICD.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Kewajiban rumah sakit rumah sakit antara lain membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit

sebagai acuan dalam melayani pasien serta menyelenggarakan rekam medis (Undang-Undang 2009).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sistem penyelenggaraan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis. Satu diantara bentuk penyelenggaraan rekam medis adalah proses pengodean diagnosis (Permenkes 2022).

Menurut (Hatta GR 2013) pengodean adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengodean meliputi pengodean diagnosis dan pengodean tindakan medis. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Pengodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

Pengodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Hatta GR 2013).

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* (WHO, 2010).

Pengodean diagnosis harus dilaksanakan sesuai aturan sistem koding *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth*

Revision (ICD-10) dari World Health Organization (WHO), yaitu sistem klasifikasi statistik penyakit yang komprehensif dan digunakan serta diakui secara internasional, (Hatta, 2008 : 131 dalam Dwi Utari, 2016).

Rumah Sakit Bakti Timah Karimun merupakan rumah sakit swasta tipe c yang dibawah langsung oleh Yayasan Bakti Timah (YBT) merupakan pusat pelayanan kesehatan dan pusat rujukan bagi masyarakat wilayah Karimun. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun dengan cara wawancara kepada salah satu petugas rekam medis yang menyatakan bahwa masih ada ketidaktepatan dalam pengodean diagnosis dan tindakan pasien. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan petugas koder dimana petugas yang lulusan dari rekam medis kesehatan semuanya ditempatkan di bagian pelayanan. Sedangkan dibagian pengolahan data diisi oleh petugas yang lulusan SMA. Hal inilah yang membuat masih adanya ketidaktepatan kode diagnosis dan tindakan pasien.

Merujuk pada latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul terkait **“Analisis Ketepatan Kode ICD Pada Diagnosis Dan Tindakan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun”**

KAJIAN TEORI

Menurut (Angraini 2013) pemberian kode adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan.

Menurut (Angraini 2013) kode klasifikasi oleh World Health Organization (WHO) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Menurut (Hatta GR 2013) , fungsi ICD sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan digunakan untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas.

Keakuratan kode diagnosis merupakan penulisan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan klasifikasi yang ada di dalam ICD-10. Kode dianggap tepat dan akurat bila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai aturan klasifikasi yang digunakan. Bila kode mempunyai 3 karakter dapat diasumsikan bahwa kategori tidak dibagi. Seringkali bila kategori dibagi, kode nomor pada indeks akan memberikan 4 karakter. Suatu dash pada posisi ke-4 mempunyai arti bahwa kategori telah dibagi dan karakter ke-4 yang dapat ditemukan dengan merujuk ke daftar tabular. Sistem dagger (†) dan asterisk (*) mempunyai aplikasi pada istilah yang akan diberi dua kode (WHO, 2004).

Menurut (Hatta GR 2013) Dalam pengodean diagnosis yang akurat, komplis dan konsisten akan menghasilkan data yang berkualitas. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis, kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga personel Manajemen Informasi Kesehatan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan.

Menurut (Kurniawan and Pertiwi 2019) Pengodean atau kodefikasi adalah salah satu cara yang mampu menyeragamkan pendataan individual penyakit pasien demi kepastian akurasi, presisi, ketepatan waktu dan tindakan yang akan dijadikan input suatu sistem informasi manajemen yang dikembangkan. Peneliti menyebutkan bahwa kode yang dihasilkan tidak tepat maka akan mempengaruhi proses pembayaran, indeks penyakit, laporan morbiditas dan mortalitas rumah sakit menjadi tidak akurat serta standar pengukuran kinerja pengodean secara kualitatif dinyatakan tepat apabila > 84% dan sibus terbaik apabila 100%. Sedangkan untuk persentase ketidaklengkapan kode rata-rata mencapai > 84%, dan lebih tinggi angka ketidaktepatan.

Menurut (Budi 2011) kecepatan dan ketepatan pengodean dari suatu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani rekam medis, yaitu tenaga medis dalam menetapkan diagnosis, tenaga rekam medis yang memberikan kode diagnosis, tenaga kesehatan lainnya yang terkait dalam melengkapi pengisian rekam medis.

Kelengkapan pengisian rekam medis adalah hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari suatu pelayanan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Sugiyono, 2016).

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Cross Sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Sugiyono, 2016).

Populasi dalam penelitian ini yaitu 1155 rekam medis pasien rawat inap triwulan 1 tahun 2023. Jumlah populasi yaitu 1155 rekam medis pasien penyakit rawat inap. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan Rumus Slovin. Dari perhitungan rumus slovin tersebut, diperoleh jumlah sampel sebanyak 92 rekam medis pasien rawat inap triwulan 1 tahun 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketepatan Kode ICD Pada Diagnosis Dan Tindakan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah dengan sampel sebesar 92 berkas rekam medis didapatkan jumlah kode diagnosis yang tepat sebesar 88,04% atau 81 rekam medis dan 11,96% kode diagnosis yang tidak tepat atau 11 berkas rekam medis.

Ketepatan kode diagnosis dan tindakan yaitu kesesuaian kode diagnosis dan tindakan yang ditetapkan petugas pengodean pada rekam medis pasien sesuai dengan aturan ICD (Kristina 2019).

Kode yang tepat adalah menentukan kode yang benar, dan sesuai iCD. Lalu kode tidak tepat adalah menentukan kode yang tidak benar dan tidak sesuai ICD-. Petugas kode harus memilah dan memperhatikan diagnosis dan tindakan dokter yang ada. Pengkode juga harus mengamati gejala, pengobatan dan tindakan medis lain terkait diagnosis dan prosedur (Kristina 2022)

Menurut Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan (Kepmenkes RI No. 312 2020).

Tenaga rekam medis sebagai pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis. Untuk itu kode penyakit, berbagai tindakan lain juga harus diberi kode sesuai dengan klasifikasi masing-masing dengan menggunakan ICD10 dan ICD-9 CM.

Menurut analisa peneliti penyebab ketidaktepatan pengodean diagnosis dikarenakan rendahnya tingkat ketelitian dan konsentrasi petugas saat menentukan kode. Diagnosa yang tak ditulis pada rekam medis dikarenakan untuk mengefisiensi waktu pelayanan. Oleh karena itu untuk mengurangi ketidaktepatan pengodean diagnosis peneliti mengharapkan petugas memberikan kode diagnosis dan tindakan dengan lebih teliti dan lebih konsentrasi lagi sehingga kode menjadi lebih tepat dan lebih akurat sesuai ICD.

Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Diagnosis dan Tindakan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan pengoden Diagnosis dan Tindakan di RS Bakti Timah Karimun yakni:

- a. Man
 1. Kejelasan Penulisan Diagnosis Penyakit

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden di RS Bakti Timah Karimun, petugas *coding* sulit melakukan pengodean disebabkan oleh tulisan dokter yang tidak dapat dibaca.

Penetapan diagnosis seorang pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter (tenaga medis) yang terkait tidak boleh diubah. Karena diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diisi tepat dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada buku ICD.

Pengisian diagnosis utama dan tindakan yang diberikan kepada pasien harus jelas dan tepat. Bila diagnosis utama dan tindakan yang diberikan kepada pasien tidak ditulis, ditulis namun tidak jelas atau diagnosis yang ditulis salah dapat menyebabkan kesulitan dalam pemberian kode penyakit dan dapat berakibat kurangnya keakuratan penyajian data-data statistik dan pelaporan rumah sakit.

Penulisan diagnosis yang tidak jelas berpengaruh terhadap pengodean diagnosis dan informasi yang dihasilkan, karena adanya ketidakjelasan penulisan diagnosis penyakit membuat koder kesulitan dalam melakukan pengodean diagnosis sehingga berdampak terhadap kualitas informasi yang dihasilkan.

Menurut penelitian (Nuryati 2018) Penjelasan dokter dan bidan menyatakan bahwa tidak menuliskan diagnosis pada semua rekam medis pasien yang datang berkunjung adalah untuk efisiensi dan efektivitas waktu pelayanan. Hal ini berdasarkan Tidak menuliskan diagnosis pada rekam medis pasien merupakan tindakan yang tidak tepat karena tidak memenuhi ketentuan dalam Permenkes tentang isi minimal yang harus tercantum direkam medis rawat jalan yaitu salah satunya adanya penulisan diagnosis.

Menurut analisa peneliti penyebab yang mempengaruhi penulisan diagnosa yang tak jelas dikarenakan tulisan yang sukar dibaca. Sehingga petugas sulit menentukan kode diagnosa yang tepat sesuai ICD-10. Untuk mengurangi ketidakjelasan penulisan diagnosis penyakit pada berkas rekam medis petugas mengkonfirmasi kembali ke dokter penanggung jawab agar mengetahui kejelasan penulisan diagnosanya.

2. Tidak adanya pelatihan khusus yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun belum adanya pelatihan untuk petugas *coding* di ruangan rekam medis. Pelatihan hanya diberikan kepada petugas coding dibagian casemix.

Menurut (Widodo 2015), mengemukakan bahwa tujuan pelatihan yang dilakukan oleh perusahaan adalah untuk meningkatkan produktivitas, meningkatkan kualitas, mendukung perencanaan SDM, meningkatkan moral anggota, memberikan kompensasi yang tidak langsung, meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja, mencegah kadaluarsa kemampuan dan pengetahuan personil, meningkatkan perkembangan kemampuan dan keahlian personil.

Menurut penelitian (Nuryati 2018) Berdasarkan hasil kuesioner, Petugas Pemberi Kode Diagnosis yang setengahnya terdiri dari bidan dan sisanya terdiri dari dokter dengan 31 total enam orang, tidak ada yang pernah mengikuti pelatihan terkait kompetensi koding dan penggunaan ICD-10.

Menurut asumsi peneliti, jika petugas tidak pernah mengikuti pelatihan akan berdampak pada keterampilan atau pengetahuan dalam melakukan pengodean. Hal ini yang bisa membuat terjadinya ketidaktepatan dalam melakukan pengodean diagnosa dan tindakan.

SIMPULAN

Dari hasil analisis hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Persentase ketepatan kode diagnosis yakni tepat sebesar 88.04% atau 81 rekam medis dan 11.96% kode diagnosis yang tidak tepat atau 11 berkas rekam medis. Persentase ketepatan kode tindakan yang tepat sebesar 65.2% atau 60 rekam medis dan 34.8% kode diagnosis yang tidak tepat atau 32 berkas rekam medis. Faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan pengodean diagnosis dan tindakan yakni dari faktor *man* yaitu ketidakterbacaan tulisan dokter serta tidak adanya pelatihan untuk petugas koding.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Naga Mayang. 2013. *Audit Coding Diagnosis*. Jakarta: Universitas Esa

Unggul.

- Budi, S. C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*.
- Hatta GR. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. 2nd ed. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Kepmenkes RI No. 312. 2020. “Kepmenkes RI No: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan.” 3: 54–67.
- Kristina. 2022. “Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Untuk Klaim Biaya Ditinjau Dari Berbagai Literatur.”
- Kristina, Indah. 2019. “Analisa Kegiatan Pengkodean Diagnosa Dan Prosedur Sistem Kardiovaskuler Di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta.” *Rekam Medis*.
- Kurniawan, Arief, and Rias Ayu Kusuma Pertiwi. 2019. “Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Terkait Kasus Persalinan Di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Seyegan Sleman.” *Prosiding: Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis* (12): 17–20. <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/snarsjogja/article/view/91>.
- Nuryati. 2018. “Review Keterbacaan Diagnosis Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Temanggung.”
- Permenkes. 2022. “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022.” (8.5.2017): 2003–5.
- Sugiyono. 2016. “Memahami Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. Bandung : Alfabeta.”
- Undang-Undang. 2009. “UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.” *Undang-Undang Republik Indonesia* 1: 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>.
- Widodo. 2015. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.