

## TINJAUAN KELENGKAPAN PENULISAN DIAGNOSIS DAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS PASIEN RAWAT JALAN OBGYN DI RUMAH SAKIT UMUM AISIYIAH PADANG TAHUN 2024

<sup>1</sup>Rahmadhani, <sup>2</sup>Siti Handam Dewi, <sup>3</sup>Dewi Mardawati, <sup>4</sup>Heru Rahmat Wibawa Putra, <sup>5</sup>Putri Aulia Azizah

<sup>1,3,4</sup>Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

<sup>2</sup>Program Studi Informasi Kesehatan

<sup>5</sup>Program Studi Rekam Medis & Informasi Kesehatan STIKES Dharma Landbouw Padang

Email: [rahmadhani@stikeslandbouw.ac.id](mailto:rahmadhani@stikeslandbouw.ac.id)\*

Submitted : 02 Oktober 2024

Reviewed : 27 Januari 2025

Accepted : 17 Februari 2025

### ABSTRAK

Ketepatan diagnosis utama yang ditetapkan pada akhir episode pengobatan pasien mempengaruhi kualitas berkas rekam medis dan dinilai dari kesesuaian diagnosis dengan ICD-10. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk diketahuinya bagaimana tinjauan ketepatan kode diagnosis dan kelengkapan penulisan diagnosis pasien rawat jalan obgyn di RSUD Aisyiyah Padang tahun 2024. Penelitian kuantitatif deskriptif ini dilakukan di RSUD Aisyiyah Padang dari 01 hingga 06 Mei 2024, dengan populasi 303 lembar SBPK dan sampel 75 lembar SBPK. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi dengan instrumen tabel checklist dan pengolahan data menggunakan teknik editing, coding, processing, dan cleaning. Data yang didapatkan dianalisis menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan kelengkapan penulisan diagnosis sebanyak (33.3%) dari 25 lembar SBPK yang tidak lengkap dan sebanyak (66.7%) dari 50 lembar SBPK yang lengkap dan ketepatan kode diagnosis sebanyak (36.0%) dari 27 lembar SBPK yang tidak tepat dan sebanyak (64.0%) dari 48 lembar SBPK yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa masih banyak terdapat ketidaklengkapan penulisan diagnosis dan ketidaktepatan kode diagnosis. Diharapkan dokter menuliskan diagnosis penyakit dengan lengkap dan tepat sesuai kaidah dan aturan yang ada dalam ICD-10.

**Kata Kunci :** ketepatan kode diagnosis, kelengkapan penulisan diagnosis, lembar SBPK

### ABSTRACT

*The accuracy of the primary diagnosis determined at the end of the patient's treatment episode affects the quality of the medical record file and is assessed by the conformity of the diagnosis with ICD-10. The aim of this research is to find out how to review the accuracy of diagnosis codes and the completeness of writing diagnoses for ob-gyn outpatients at RSUD Aisyiyah Padang in 2024. This descriptive quantitative research was conducted at RSUD Aisyiyah Padang from 01 to 06 May 2024, with a population of 303 SBPK sheets and samples 75 SBPK sheets. The sample collection technique used was accidental sampling. Data collection uses observation techniques with checklist table instruments and data processing uses editing, coding, processing and cleaning techniques. The data obtained were analyzed using univariate analysis. The results showed that the completeness of the diagnosis writing was (33.3%) from 25 incomplete SBPK sheets and (66.7%) from 50 complete SBPK sheets and the accuracy of the diagnosis code was (36.0%) from 27 incorrect SBPK sheets and (64.0%) of 48 correct SBPK sheets. Based on the research results, it was concluded that there were still many incomplete diagnoses written and inaccurate diagnosis codes. It is hoped that doctors will write down the diagnosis of the disease completely and precisely according to the rules and regulations contained in ICD-10.*

**Keywords :** accuracy of diagnosis codes, completeness of diagnosis writing, SBPK sheet

### PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, dengan kewajiban memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan efektif sesuai standar (Kemenkes RI, 2020; Permenkes No. 4, 2018). Rekam medis adalah dokumen yang mencakup data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya, sedangkan rekam medis elektronik adalah versi digital yang dirancang untuk meningkatkan mutu pelayanan,

memberikan kepastian hukum, serta menjamin keamanan dan kerahasiaan data (Permenkes No. 24, 2022). Salah satu kegiatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik adalah pengkodean.

Pengkodean adalah proses pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), yang digunakan untuk mencatat penyakit dan tindakan medis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI No. 24, 2022). ICD-10 adalah sistem pengkodean internasional yang memungkinkan pengelompokan penyakit dan tindakan medis untuk keperluan epidemiologi dan manajemen (WHO, 2010). Menurut Oktamianiza (2021), coding melibatkan pemberian kode huruf atau angka untuk mewakili komponen data dalam rekam medis, memudahkan penyajian informasi untuk perencanaan, manajemen, dan riset kesehatan. Kualitas data terkode sangat penting bagi tenaga Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK), karena ketepatan diagnosis mempengaruhi manajemen asuhan pasien, penagihan biaya pelayanan, dan kualitas layanan, serta dapat menghindari risiko manajerial dan finansial (Oktamianiza, 2019).

Ketepatan dan keakuratan kode data diagnosis sangat penting dalam manajemen data klinis, penagihan biaya, serta asuhan dan pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan keakuratan data yang terkode dan menentukan kode CBGs, ketepatan diagnosis utama sangat mempengaruhi berkas rekam medis. Diagnosis utama harus ditetapkan dengan tepat pada akhir episode pengobatan pasien (Oktamianiza, 2016). Kelengkapan penulisan diagnosis dapat dinilai dari kesesuaian diagnosis yang dicatat oleh dokter dengan pernyataan diagnosis di ICD-10 dan ICD-9. Diagnosis yang tidak lengkap atau tidak spesifik akan menghasilkan kode yang juga tidak spesifik (Oktamianiza, 2019). Anwar, Rahmadani, dan Rochka (2019) menyebutkan bahwa pelayanan rawat jalan mencakup berbagai jenis poliklinik seperti poliklinik umum, spesialis, anak, bedah, THT, gigi, dan lainnya, termasuk klinik untuk TB dan VCT.

Poliklinik Obstetri Ginekologi (Obgyn) adalah cabang dari kedokteran yang fokus pada perawatan kesehatan perempuan terutama dalam hal kesehatan reproduksi dan kehamilan. Poliklinik Obgyn menyediakan berbagai jenis layanan kesehatan seperti pemeriksaan rutin, konsultasi kesehatan, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan infertilitas, pengobatan infeksi reproduksi, pencegahan dan pengobatan kanker reproduksi, serta perawatan persalinan dan pascapersalinan.

Menurut penelitian oleh Ibnu Mardiyoko dan Hendra Rohman (2018) dalam studi "Analisis Ketepatan dan Kelengkapan Diagnosis Kasus Persalinan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul," ditemukan ketidaktepatan kode pada kondisi ibu (75%), metode persalinan (5%), dan outcome of delivery (5%), serta ketidaklengkapan kode pada kondisi ibu (54%), metode persalinan (0%), dan outcome of delivery (4%). Faktor penyebab termasuk ketidaktelitian coder dalam membaca riwayat pasien, kesulitan dalam membaca tulisan dokter, kurangnya pemahaman aturan ICD, dan dokter jarang mencatat diagnosis pada resume. Kelengkapan kode ICD-10, terutama untuk kondisi seperti hamil postdate/serotinus, sering kali kurang akurat karena coder tidak teliti dalam membaca riwayat pasien di rekam medis (Ibnu Mardiyoko & Hendra Rohman, 2018).

Penelitian oleh Utami dan Widyaningrum (2024) dalam studi "Analisis Ketepatan Kode Diagnosis dan Tindakan Kasus Obstetri Pasien Rawat Inap di RSUD Waras Wiris Boyolali" menunjukkan bahwa dari 154 dokumen, ketepatan kode mencapai 70%, sedangkan ketidaktepatan mencapai 30%. Ketidaktepatan meliputi salah pemberian kode (30%), salah kategori ke-4 (9%), kode tidak lengkap (41%), dan tidak diberi kode tambahan (20%). Faktor penyebab ketidaktepatan termasuk tulisan dokter yang kurang jelas, ketidaktelitian coder dalam meninjau dokumen penunjang, dan kurangnya ketelitian tenaga kesehatan lainnya dalam menuliskan informasi pendukung kode persalinan (Utami & Widyaningrum, 2024).

Berdasarkan hasil survei awal pada 13 Februari 2024 di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang, diperoleh informasi bahwa terdapat 14 poliklinik, termasuk poliklinik anak, bedah umum, penyakit dalam, dan lainnya, dengan permasalahan signifikan dalam kelengkapan penulisan dan ketepatan kode diagnosis di poliklinik obgyn. Dari observasi terhadap 10 lembar SBPK di poliklinik obgyn, penulisan diagnosis lengkap mencapai 80%, sedangkan penulisan tidak lengkap 20%. Untuk ketepatan kode diagnosis, ditemukan 60% tepat dan 40% tidak lengkap. Permasalahan ini berdampak pada kualitas pelaporan statistik morbiditas dan sistem pembiayaan INA-CBG's, serta mempengaruhi pelayanan masa depan pasien, sehingga penting untuk meminimalisir kesalahan dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan (Hasil Survei, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang "Tinjauan Kelengkapan Penulisan Diagnosis dan Ketepatan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan Obgyn di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang Tahun 2024"

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Aisyiyah Padang yang telah dilakukan pada tanggal 01 s/d 06 Mei 2024. Pada penelitian ini terdapat populasi sebanyak 303 lembar SBPK dan sampel sebanyak 75 lembar SBPK.

Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi dengan instrumen tabel checklist dan pengolahan data menggunakan teknik *editing, coding, processing, dan cleaning*. Data yang didapatkan dianalisis menggunakan analisa univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kelengkapan Penulisan Diagnosis

Berdasarkan hasil observasi melalui tabel checklist yang peneliti lakukan terhadap 75 lembar SBPK pasien rawat jalan diperoleh hasil presentase kelengkapan penulisan diagnosis penyakit dapat dilihat pada tabel berikut:

<sup>1</sup> **Tabel 1**  
<sup>2</sup> **Distribusi Frekuensi Kelengkapan Penulisan Diagnosis**

Kelengkapan Penulisan Diagnosis	<i>f</i>	%
Tidak Lengkap	25	33.3
Lengkap	50	66.7
Total	75	100.0

Tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa dari 75 lembar SBPK, peneliti menemukan sebanyak (33.3%) dari 25 lembar SBPK dalam penulisan diagnosis yang tidak lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yunawati, 2022) di Rumah Sakit Umum Premagana menyatakan dari 90 diagnosis ditemukan kelengkapan penulisan diagnosis sebesar 49 (54,4%) dan penulisan diagnosis yang tidak lengkap sebesar 41 (45,6%). Faktor-faktor yang mengakibatkan tidak lengkap penulisan diagnosis utama yaitu disebabkan oleh coder yang salah dalam menetapkan kode diagnosis utama, dokter sering menuliskan metode persalinan, sebagai diagnosis utama.

Kelengkapan pengisian diagnosis akan berpengaruh terhadap kualitas kode yang akan ditetapkan. Kesalahan dalam melakukan pengodean akan mempengaruhi pembayaran biaya pelayanan kesehatan. Pengode harus menyeleksi kondisi dan prosedur yang harus dikode dari rekam medis yang tersedia. Pengode bekerja berdasarkan pedoman pernyataan diagnosis dan tindakan dokter apabila ditetapkan. Kelengkapan penulisan diagnosis dapat dinilai dari kesesuaian diagnosis yang dituliskan oleh dokter berdasarkan pernyataan diagnosis yang terdapat pada ICD-10 dan ICD-9 CM (Oktamianiza, 2019).

Menurut analisis peneliti, kelengkapan penulisan diagnosis yang ditulis oleh dokter masih terdapat penulisan diagnosis yang tidak lengkap disebabkan oleh dokter yang tidak menuliskan secara lengkap sesuai dengan ICD-10 diagnosis pasien tersebut dan juga dokter sering sekali memakai singkatan yang tidak ada di buku panduan singkatan sehingga dapat menyebabkan kekeliruan dalam pemberian kode diagnosis.

Oleh karena itu untuk mengurangi ketidaklengkapan penulisan diagnosis penyakit, peneliti mengharapkan dokter sebagai penegak diagnosis dapat menuliskan diagnosis secara lengkap dan spesifik sehingga menghasilkan kode yang tepat dan lengkap. Adanya standar singkatan yang juga menjadi pedoman sangat berpengaruh dalam kelengkapan penulisan diagnosis agar tidak terjadi kekeliruan dalam memberikan kode diagnosis.

### Ketepatan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan Obgyn di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang

Berdasarkan hasil observasi melalui tabel checklist yang peneliti lakukan terhadap 75 lembar SBPK pasien rawat jalan diperoleh hasil presentase ketepatan kode diagnosis penyakit dapat dilihat pada tabel berikut:

<sup>3</sup> **Tabel 2**  
<sup>4</sup> **Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Diagnosis**

Ketepatan Kode Diagnosis	<i>f</i>	%
Tidak Tepat	27	36.0
Tepat	48	64.0
Total	75	100.0

Tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa ketepatan kode diagnosis sebanyak (36.0%) dari 27 lembar SBPK dalam kode diagnosis yang tidak tepat dan sebanyak (64.0%) dari 48 lembar SBPK dalam kode diagnosis yang tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Utami and Widyaningrum, 2024) di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Wiris Boyolali menyatakan dari 154 diagnosis ditemukan ketepatan kode sebesar 108 (70%) diagnosis dan kode yang tidak tepat sebesar 46 (30%) diagnosis. Faktor-faktor yang mengakibatkan kurang tepatnya kode diagnosis utama yaitu tulisan dokter yang kurang jelas, coder tidak teliti dalam meninjau lembar-lembar penunjang dan tenaga kesehatan lainnya (bidan dan perawat) kurang ketelitian dalam menuliskan informasi pendukung kode persalinan.

Pemberian kode pada berkas rekam medis harus dilakukan dengan sangat teliti, tepat dan akurat sesuai dengan kode diagnosa yang ada dalam ICD-10. Jika terjadi kesalahan dalam memberikan kode akan berdampak buruk pada pasien, puskesmas maupun rumah sakit. Kenyataan yang ditemui di lapangan masih terdapat permasalahan dalam pelaksanaan ketepatan kode diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 (Rusliyanti dkk, 2016). Ketepatan kode sangat diperlukan agar informasi yang dihasilkan dari diagnosa dan tindakan medis harus tepat. Oleh karena itu, petugas koding perlu mengikuti pelatihan terkait tata cara penentuan kode yang tepat. Ketepatan kode diagnosis dan tindakan medis dipengaruhi oleh coder yang menentukan kode tersebut berdasarkan data yang ada dalam rekam medis (Adiputra, Devhy, and Sari 2020).

Menurut analisis peneliti, terdapat adanya hubungan antara ketidaktepatan kode diagnosis dengan ketepatan kode diagnosis. Dalam pengkodean diagnosis yang tepat dan akurat akan menghasilkan data yang berkualitas. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis. Ketidaktepatan kode diagnosis disebabkan oleh tidak jelasnya tulisan dokter, termasuk dengan penggunaan singkatan yang tidak sesuai dengan ICD-10 dan diagnosis penyakit yang tidak dijelaskan secara spesifik sehingga membuat coder kesulitan dalam memberikan kode diagnosis yang sesuai dengan ICD-10.

Oleh sebab itu, peneliti menyarankan agar penulisan diagnosis oleh dokter ditulis dengan tepat pada lembar SBPK agar tidak terjadi kesalahan dalam mengkode diagnosis dan coder juga sebaiknya menanyakan kepada dokter jika terdapat diagnosis yang tidak terbaca atau tidak tepat.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang Tinjauan Kelengkapan Penulisan Diagnosis dan Ketepatan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan Obygn di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang Tahun 2024 peneliti dapat menarik kesimpulan mengenai hasil penelitian yang didapat diantaranya : Ditemukan ketidaklengkapan penulisan diagnosis dari 75 sampel yang diteliti diketahui bahwa 33.3% yang tidak lengkap dikarenakan dokter yang tidak menuliskan secara lengkap diagnosis pasien tersebut berdasarkan ICD-10. Ditemukan ketidaktepatan pemberian kode diagnosis dari 75 sampel yang diteliti diketahui bahwa ada 36.0% tidak tepat disebabkan karena tidak jelasnya tulisan dokter, termasuk dengan penggunaan singkatan yang tidak sesuai dengan ICD-10 dan SOP singkatan di rumah sakit. Peneliti menyarankan kepada coder sebaiknya coder berkomunikasi dengan dokter sebelum mengode diagnosis, jika coder kesulitan membaca diagnosis dan informasi dalam lembar SBPK agar kode yang dihasilkan lengkap dan tepat. Sebaiknya dokter menuliskan diagnosis penyakit dengan lengkap dan tepat sesuai kaidah dan aturan yang ada dalam ICD-10 dan SOP singkatan rekam medis di rumah sakit terkait.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Aisyah yang telah banyak memberi kesempatan untuk melakukan penelitian, dan tak lupa pula kami sampaikan kepada Ibu Ketua Stikes Dharma Landbouw Padang yang sudah memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I.Made Sudarma, Ni Luh Putu Devhy, and Kadek Intan Puspita Sari. 2020. "Gambaran Ketepatan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Sanjiwani Gianyar." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 8(2):153. doi: 10.33560/jmiki.v8i2.283.
- Anwar, Andi Awalia, Suci Rahmadani, and Mega Marindrawati Rochka. 2019. "Analisis Pengaruh Clinical Autonomy Terhadap Kepuasan Kerja Dokter RSUD Kota Makassar Di Era Jkn." *VISIKES : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 18(2):213–23.
- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta Jakarta.
- Handayuni, Linda. 2020. *Rekam Medis Dalam Manajemen Informasi Kesehatan*. edited by Alfioni. Insan Cendekia Mandiri.
- Hatta, G. R. 2014. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Revisi 3. edited by G. R. Hatta.
- Ibnu Mardiyoko, Hendra Rohman, Nur Annisa Rimadanti. 2018. "Analisis Ketepatan Dan Kelengkapan Diagnosis Kasus Persalinan Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul." (December).
- Kemendes RI. 2020. "Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit."

- Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit* (3):1–80.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- Oktamianiza. 2016. “Ketepatan Pengkodean Penulis Diagnosa Utama Penyakit Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) Di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2016. *MENARA Ilmu* Vol X Jilid 1 No 72 November 2016, X(72),159-167.” *Oktamianiza, SKM, M. K X(72):159–67*.
- Oktamianiza. 2019. *Mortalitas Coding*. edited by D. S. Wilujeng. CV. Delta Agung Jaya.
- Oktamianiza. 2021. *Manajemen Berkas Dan Isi Rekam Medis Pada Sarana Pelayanan Kesehatan*. edited by H. Wahyudi. CV. Padang Center.
- Peraturan Pemerintah RI. 2013. “Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya (PP Nomor 30 Tahun 2013).” *Journal of Chemical Information and Modeling* 2008:92.
- Permenkes No.24, 2022. 2022. “Permenkes RI No. 24, 2022.” *Permenkes RI NO. 24, 2022* (8.5.2017):2003–5.
- Permenkes No. 4, 2018. 2018. “Permenkes No.4 2018.” *Permenkes RI NO. 4, 2018* 372(2):2499–2508.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. edited by Setiyawami. Alfabeta.
- Utami, Tri, and Linda Widyaningrum. 2024. “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Kasus Obstetri Pasien Rawat Inap Di RSUD Waras Wiris Boyolali.” 14(1):14–21.
- WHO 2010. n.d. “International Statistic Classificatin Of Disease and Related Health Problem. 2.”
- Yunawati, Ni Putu Linda. 2022. “Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan III Pasien Rawat Inap Di RSUD Premagana.” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 10(1):35. doi: 10.33560/jmiki.v10i1.370.