

HUBUNGAN KELENGKAPAN DAN KEJELASAN PENULISAN DIAGNOSA TINDAKAN DENGAN KETEPATAN KODE TINDAKAN MEDIS DI RUMAH SAKIT X

MAISHAROH, DIAN SARI

STIKES Dharma Landbouw Padang

maisweetz86@gmail.com, dian_sari83@yahoo.co.id

Abstract: *The correctness of the code is the conformity of the code of action diagnosis determined by the coding officer with the patient's medical record in accordance with ICD-9. Based on the results of observations, coders in coding still found inaccuracies in coding medical records, one of which was inaccuracy in coding medical procedures. This study aims to find out the relationship between the clarity and completeness of action writing and the accuracy of the coding of medical procedures at hospital x. The research was carried out from July to August 2022 quantitatively with a cross sectional approach. The research was conducted by observing medical records. Computerized data processing with univariate and bivariate data analysis. The results of the study found, from 86 medical records, it was clear that 82.6% of diagnoses were legible, 17.4% of diagnoses were illegible. Completeness of writing diagnostics 70.9% complete, 29.1% incomplete. Action coding accuracy 68.6% correct action coding, 31.4% incorrect. Pvalue = 0.000, which means ($P \leq 0.05$). It was concluded that the clarity and completeness of writing can affect coding, where unclear writing such as using abbreviations and cursive makes it difficult for officers to read the diagnosis, so officers must first clarify to responsible party before generating the diagnostic code. In the future, it is hoped that the responsible medical staff will write down the diagnosis of the action clearly and completely, and the coder will do the coding carefully.*

Keywords: *Clarity, Completeness, Code Accuracy, ICD-9 CM with great care.*

Abstrak: Ketepatan kode adalah kesesuaian kode diagnosa tindakan yang ditetapkan petugas koding dengan rekam medis pasien sesuai dengan ICD-9. Berdasarkan hasil observasi, petugas koder dalam melakukan pengodean masih ditemukan ketidaktepatan dalam pengodean rekam medis salah satunya yaitu ketidaktepatan dalam pengodean tindakan medis. Penelitian ini memiliki tujuan untuk diketahui hubungan kejelasan dan kelengkapan penulisan tindakan dengan ketepatan pengodean tindakan medis di rumah sakit x. Penelitian dilakukan pada bulan Juli s.d Agustus 2022 secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan dengan mengobservasi rekam medis. Pengolahan data komputerisasi dengan analisa data univariat dan bivariat. Hasil penelitian ditemukan, dari 86 rekam medis didapatkan kejelasan penulisan 82,6% diagnosa terbaca, 17,4% penulisan diagnosa tidak terbaca. Kelengkapan penulisan diagnosa 70,9% yang lengkap, 29,1% yang tidak lengkap. Ketepatan pengodean tindakan 68,6% pengodean tindakan tepat, 31,4% tidak tepat. Nilai *pvalue* = $P \leq 0,05$, Kesimpulan didapatkan bahwa ada hubungan antara kejelasan dan kelengkapan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean tindakan medis. Kedepan di harapkan kepada tenaga medis yang bertanggung jawab agar menuliskan diagnosa tindakan dengan jelas dan lengkap, serta petugas coder melakukan pengodean dengan teliti.

Kata Kunci : *Kejelasan, Kelengkapan, Ketepatan Kode, ICD-9 CM*

A. Pendahuluan

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan (Permenkes RI No 269/Menkes/III/2008, 2008). Penyelenggaraan rekam medis dibagi menjadi beberapa tahap, dimulai dari pendaftaran, *assembling*, *coding*, *indexing*, dan *filling*. Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Mathar, 2018).

Pemberian kode atas diagnosis klasifikasi penyakit menggunakan *International Statistical Classification Of Diseases and Related Health Problems* (ICD-10) dan untuk mengkode tindakan menggunakan *International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification* (ICD-9). Seorang petugas rekam medis harus mampu melakukan kodefikasi tindakan secara akurat dan tepat. Kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan profesional Manajemen Informasi Kesehatan. Seorang perekam medis harus bisa membaca tulisan dokter dan mengetahui banyak istilah-istilah medis sehingga dapat mempengaruhi kecepatan dan ketepatan coding.

Penelitian yang telah dilakukan di RS Mitra Medika Batang Hari Sumber Waras, menyatakan bahwa hasil penelitiandari 95 berkas rekam medis menunjukkan 55 rekam medis tidak jelas penulisan diagnosa (57,8%) yang tidak tepat dan (42,2%) yang tepat, berdasarkan uji statistik yang dilakukan diperoleh $p \text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan demikian terdapat adanya hubungan yang bermakna antara kejelasan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa. Berdasarkan survei awal yang telah lakukan di Rumah Sakit x dengan cara melakukan wawancara dan observasi pada rekam medis, didapatkan hasil wawancara dari satu orang petugas casemix, bahwa masih terdapat ketidaktepatan dalam pemberian kode tindakan medis. Ketidaktepatan kode tersebut dipengaruhi salah satunya masih adanya tulisan dokter. Hasil observasi 10 berkas rekam medis didapatkan sebanyak 6 (60%) ditemukan ketidaktepatan pengodean tindakan yang diberikan untuk tindakan medis dikarenakan kejelasan tulisan dokter dan kelengkapan penulisan diagnosa tindakan oleh dokter, dan 4 (40%) kode yang diberikan sudah tepat sesuai dengan ICD-9 CM. Ketidaktepatan dalam pemberian kode akan berdampak pada kesalahan dalam sistem pembiayaan dan proses klaim akan terhambat.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli s.d Agustus 2022 dengan melakukan observasi ke rekam medis. Pengolahan data menggunakan komputersisasi dan data dianalisa dengan univariat dan bivariat.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Kelengkapan Penulisan Tindakan Medis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 86 berkas rekam medis tindakan medis, peneliti menemukan lebih dari separoh 61 (70,9%) rekam medis dengan penulisan diagnosa lengkap. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Oktamianiza, 2016) yang berjudul "Ketepatan Pengodean Diagnosa Utama Penyakit Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) Di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2016", didapatkan hasil dari 100 rekam medis sebesar 82 (82,0) penulisan diagnosa sudah lengkap dan 18 (18,0) yang belum lengkap, hal ini disebabkan oleh kurangnya kepedulian dokter dalam menuliskan diagnosa dengan lengkap serta dokter yang terburu-buru dalam menangani seorang pasien dalam kegiatan pengobatan.

Diagnosa yang tidak lengkap dan tidak jelas pada rekam medis pasien akan mempengaruhi ketepatan suatu kode, bila pengodean diagnosa penyakit ditulis tidak benar dan tidak lengkap bahkan tidak ditulis (terdapat kekosongan) maka dapat menyebabkan kesulitan dalam proses selanjutnya yaitu proses pengindeksian akan mencerminkan kekurangan serta data yang dihasilkan tidak akurat dalam penyajian statistik dan pelaporannya menurut Gemala Hatta (2008). Berdasarkan analisis peneliti terhadap kelengkapan penulisan tindakan, masih banyaknya penulisan tindakan yang tidak lengkap, ini sangat berpengaruh pada ketepatan kode tindakan medis dan berdampak pada berkurangnya kesalahan dalam pembiayaan.

2. Kejelasan Penulisan Tindakan Medis

Berdasarkan didapatkan dari 86 berkas rekam medis tindakan medis, peneliti menemukan lebih dari separoh 71 (82,6%) rekam medis dengan penulisan tindakan terbaca. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Dewi Mardawati, 2018), yang berjudul "Analisis Pelaksanaan Pengodean Tindakan Medis Pasien JKN Di RSI Siti Rahmah Padang,

masih ditemukan diagnosis yang ditulis dengan bahasa singkatan, dan tidak jelas sebanyak 38,94 (39%), dan 61,05 (61%) yang jelas.

Rekam medis merupakan dokumen pasien yang harus diisi dengan lengkap dan benar, dalam hal ini seorang Perakam Medis Dan Informasi Kesehatan (PMIK) bertanggung jawab terhadap keakuratan kode dan harus mampu membaca dan menyimpulkan diagnosa penyakit atau tindakan dengan menentukan diagnosa dengan benar, sulit terbacanya penulisan diagnosa oleh dokter akan berpengaruh terhadap kualitas data kode yang akan dihasilkan oleh pengode serta kualitas informasi yang terdapat didalam rekam medis pasien menurut Depkes (2016) dalam buku (Oktamianiza, 2019).

Berdasarkan analisa peneliti dinyatakan kejelasan penulisan tindakan, masih banyaknya penulisan tindakan yang tidak jelas, ini sangat berpengaruh pada ketepatan pengodean tindakan medis dan berdampak dalam pembiayaan. Penulisan diagnosa dokter yang sulit dibaca menginput diagnosa yang tidak tepat akan berpengaruh terhadap informasi yang dihasilkan karna adanya ketidakakuratan data yang dihasilkan sehingga dapat berdampak terhadap kualitas informasi dan keakuratan kode, selain itu berdampak bagi rumah sakit dalam pembayaran.

3. Ketepatan Pengodean Diagnosa Tindakan Medis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 86 berkas rekam medis tindakan medis, peneliti menemukan lebih dari separoh 59 (68,6%) rekam medis dengan pengodean tindakan medis tepat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Siswati & Pratami, 2015), yang berjudul “Hubungan Ketepatan Pemberian Kode Diagnosa dan Tindakan Terhadap Persetujuan Klaim”. Didapatkan hasil dari 87 berkas rekam medis, ketepatan pemberian kode sebanyak 47(54,7%) dan ketidaktepatan pemberian kode sebanyak 39 (45,3%), ketidaktepatan disebabkan karena dokter tidak menulis diagnosa secara lengkap, dan kurangnya ketelitian dalam menentukan kode.

Kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan professional Manajemen Informasi Kesehatan. Seorang perekam medis harus bisa membaca tulisan dokter dan mengetahui banyak istilah-istilah medis sehingga dapat mempengaruhi kecepatan dan ketepatan coding (Mathar, 2018). Kepastian dan ketepatan kode diagnosa pada berkas rekam medis sangat diperlukan agar informasi dapat dipertanggung jawabkan memaparkan kualitas fakta yang telah terjadi, ini akan memungkinkan retrieval informasinya dapat memenuhi kebutuhan manajemen pasien, institusi, edukasi, riset ataupun kebutuhan pihak ketiga yang lebih luas dan mempunyai tingkat validasi data yang rendah. Hal ini akan mengakibatkan ketidakakuratan laporan, misalnya laporan morbiditas, rawat jalan, maupun laporan 10 besar penyakit ataupun klaim jamkesmas menurut Gemala Hatta R (2011) dalam jurnal (Salehudin & Dkk, 2021).

Menurut analisis peneliti terhadap kejelasan penulisan tindakan, masih banyaknya kode tindakan medis yang tidak tepat, sangat berdampak dalam pembiayaan, ketepatan data diagnosis sangat krusial dibidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Perlunya kode yang tepat dan akurat berpengaruh besar terhadap klaim BPJS (Mathar, 2018).

4. Hubungan Antara Kejelasan Penulisan Diagnosa Dengan Ketepatan Pengodean Tindakan Medis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 86 berkas rekam medis tindakan medis, peneliti menemukan lebih dari separoh kode tepat lebih banyak pada penulisan yang terbaca yaitu 58 (81,7%). Berdasarkan uji statistik yang peneliti lakukan didapatkan nilai *pvalue* = 0,000 yang artinya ($P \leq 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara kejelasan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean tindakan medis. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Dewi Mardawati, 2018), yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Pengodean Tindakan Medis Pasien JKN Di RSI Siti Rahmah Padang, didapatkan sebanyak 38,94 (39%) pengodean tidak tepat, dan 61,05 (61%) sudah tepat. Ketidaktepatan dalam pengodean tindakan medis dikarenakan kurangnya kepatuhan SDM yang terlibat dalam pengisian rekam medis untuk

mengisi diagnosis dengan baik dan benar, diagnosis diisi masih kurang jelas yang tidak sesuai kaidah ICD-9 CM.

5. Hubungan Antara Kelengkapan Penulisan Diagnosa Dengan Ketepatan Pengodean Tindakan Medis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 86 berkas rekam medis tindakan medis, peneliti menemukan lebih dari separuh kode yang tepat lebih banyak pada penulisan diagnosa yang lengkap yaitu 57 (93,4%). Berdasarkan uji statistik yang peneliti lakukan didapatkan nilai $pvalue = 0,000$ yang artinya ($P \leq 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean tindakan medis. Penelitian yang dilakukan oleh (Aurelius Anugrah Harvey Pepo & Yulia, 2015), yang berjudul “Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengodean Klinis Kasus Kebidanan”, didapatkan hasil dari 44 sampel rekam medis didapatkan 18 rekam medis ada hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean.

Penelitian yang dilakukan oleh (Maisharoh et al., 2022) “Hubungan Kejelasan Dan Kelengkapan Penulisan Diagnosa Penyakit *Brochitis Acute* Dengan Ketepatan Pengodean Diagnosa Penyakit Berdasarkan ICD-10 Di Bangsal Rawat Inap Penyakit Dalam RS Mitra Medika Batang Hari”, didapatkan hasil dari 95 rekam medis ada hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa.

D. Penutup

Kejelasan dan kelengkapan penulisan diagnosa tindakan dapat mempengaruhi dalam pemberian kode tindakan medis, dimana tulisan yang tidak jelas dan tidak lengkap seperti tegak bersambung dan menggunakan singkatan menyebabkan petugas kesulitan dalam membaca yang dampaknya petugas sulit menentukan kode yang akan diberikan. Berdasarkan kesimpulan didapatkan bahwa kejelasan dan kelengkapan penulisan diagnosa tindakan dapat mempengaruhi dalam pemberian kode tindakan medis.

Daftar Pustaka

- Candra, V., & Dkk. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yayasan Kita Menulis.
- Depkes. (2006). *Depkes RI*.
- Dewi Mardawati, D. L. (2018). *Analisis Pelaksanaan Pengodean Tindakan Medis Pasien JKN Di RSI Siti Rahmah Padang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia, 1, 41*.
<https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Maisharoh, Sari, D., & Rosanti, D. (2022). *Hubungan Kejelasan dan Kelengkapan penulisan diagnosa penyakit Bronchitis Acute Dengan Ketepatan Pengodean Diagnosa Penyakit Berdasarkan ICD 10 di Bangsal Rawat Inap Penyakit Dalam RS Mitra Medika Batang Hari*.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Mathar, I. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. DEEPUBLISH.
https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Informasi_Kesehatan_Pengelolaan/CiADwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Permenkes RI No 269/Menkes/III/2008, (2008).
- NP, A. K., & Pertiwi, R. A. K. (2016). *Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Terkait Kasus Persalinan Di Rumah Sakit At-turots Al-Islamy Seyegan Sleman Tahun 2016*.
- Oktamianiza. (2016). *Ketepatan Pengodean Diagnosa Utama Penyakit Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di Rsi Siti Rahmah Padang Tahun 2016*.
- Oktamianiza. (2019a). *Mortalitas Coding*. CV. DELTA AGUNG JAYA.
- Oktamianiza, yulfa yulia. (2019b). *Morbiditas Coding (Dasar Kodefikasi)*. CV. DELTA AGUNG JAYA.

- Salehudin, M., & Dkk. (2021). *Tinjauan Kejelasan dan Ketepatan Diagnosa Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap dengan Keakuratan Kode Berdasarkan ICD-10 di RSHD Kota Bengkulu.*
- Sari, W. P. (2019). *Ketepatan Penentuan Kode Tindakan Bedah Menggunakan ICD-9 CM Di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta.*
- Siswati, & Pratami, S. L. (2015). *Hubungan Ketepatan Pemberian Kode Diagnosa Dan Tindakan Terhadap Persetujuan Klaim BPJS.*
- Sitanggang, T. (2019). *Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Terhadap Perlindungan Hak Pasien* (Feriyanasyah (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Sjahdeini, S. R. (2020). *Hukum Kesehatan Tentang "Hukum Malapraktik Tenaga Medis."* IPB Press.