**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**

MAISHAROH¹, DIAN SARI², DEA ROSANTI³

STIKES Dharma Landbouw Padang

maisweetz86@gmail.com¹, dian_sari83@yahoo.co.id², dearosanti6@gmail.com³

Abstract: Coding is one of the medical record data processing activities in providing codes with letters or numbers or a combination of letters and numbers that represent data components. Of the 10 medical record files selected at random, 6 (60%) files were found to be coding inaccuracy, while 4 (40%) files were in accordance with ICD-10. The purpose of this study was to determine the accuracy of the diagnosis code for acute bronchitis in inpatients in the internal medicine ward at Mitra Medika Batanghari Hospital. This type of research uses a descriptive method with a quantitative approach. The population is 95 medical record documents for inpatient acute bronchitis. This research was conducted in July 2021. The sampling technique used a saturated sample. Data analysis used bivariate analysis with SPSS program. The results showed that there were 56 (58.9%) medical records that were not accurate in coding the diagnosis of acute bronchitis for inpatients in the internal medicine ward, 42 (44.2%) medical records for the clarity of writing a diagnosis of acute bronchitis for inpatients in the medical ward. in which it is not clear and 35 (36.8%) medical records completeness of writing a diagnosis of acute bronchitis in inpatients in an internal medicine ward that are incomplete, and the results of bivariate analysis show that there is a relationship between clarity and accuracy of diagnostic coding $pvalue = 0.001$ ($p < 0,05$). and there is a relationship between clarity and completeness with the accuracy of diagnostic coding $pvalue = 0.005$ ($p < 0.05$)

Keywords: Accuracy, Coding, Acute Bronchitis.

Abstrak: Pengodean adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis dalam pemberian kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Dari 10 berkas rekam medis yang dipilih secara acak ditemukan ketidaktepatan pengodean sebanyak 6 (60%) berkas, sedangkan mengalami ketepatan pengodean sebanyak 4 (40%) berkas sesuai dengan ICD-10. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan kode diagnosis penyakit bronchitis acute pasien rawat inap bangsal penyakit dalam RS Mitra Medika Batanghari. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi berjumlah 95 dokumen rekam medis rawat inap penyakit bronchitis acute. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2021. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan sampel jenuh. Analisis data menggunakan analisa bivariat dengan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 56 (58,9%) rekam medis ketepatan pengodean diagnosis penyakit bronchitis acute pasien rawat inap bangsal penyakit dalam yang tidak tepat, 42 (44,2%) rekam medis kejelasan penulisan diagnosis penyakit bronchitis acute pasien rawat inap bangsal penyakit dalam yang tidak jelas dan 35 (36,8%) rekam medis kelengkapan penulisan diagnosis penyakit bronchitis acute pasien rawat inap bangsal penyakit dalam yang tidak lengkap, dan hasil analisa bivariat terdapat adanya hubungan antara kejelasan dengan ketepatan pengodean diagnosa $pvalue = 0,001$ ($p < 0,05$). dan terdapat adanya hubungan antara kejelasan dan kelengkapan dengan ketepatan pengodean diagnosa $pvalue = 0,005$ ($p < 0,05$)

Kata Kunci: Ketepatan, Pngodean, Bronchitis Acute.

A. Pendahuluan

Koding adalah penetapan kode dengan menggunakan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan

dan pelayanan kesehatan (Hatta, 2013). Tujuan penggunaan ICD-10 untuk menyeragamkan nama dari golongan penyakit, memudahkan pengaturan, pencacatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan dan analisis kesehatan.

Kejelasan dan Ketepatan kode penyakit tersebut berperan penting terhadap rumah sakit diantaranya untuk mempermudah pengelompokan sepuluh besar penyakit terbanyak untuk laporan ke dinas kesehatan dan kemenkes. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem (ICD-10)* merupakan pedoman dalam *coding* diagnosa dalam upaya pemberian kodefikasi yang benar dan tepat. ICD-10 merupakan acuan dalam proses *coding* berbagai penyakit yang terbagi dalam 22 bab. Salah satu diantaranya tentang klasifikasi pada penyakit terkait *Bronchitis acuta* dalam bab X (WHO, 2010).

Menurut hasil penelitian (Oktamianiza, 2019) tentang ketepatan pengodean diagnosa utama penyakit pada rekam medis pasien rawat inap JKN di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang, dari 100 berkas masih ditemukan ketidaktepatan diagnosa utama sebanyak 24 (24,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Maisharoh dkk, 2020) tentang “Hubungan Kejelasan dan Ketepatan Penulisan Diagnosa Penyakit dengan Ketepatan Pengodean Diagnosa Penyakit Berdasarkan ICD-10 Di Puskesmas Perlompek Kerinci” bahwa dari 87 berkas rekam medis rawat jalan didapatkan bahwa 50 (57,5%) penulisan diagnosa yang tidak jelas dan 37 (42,5%) penulisannya diagnosanya jelas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2021 mengobservasi sebanyak 10 dokumen rekam medis penyakit *bronchitis acuta* rawat inap sebanyak 10 berkas rekam medis yang dipilih secara acak ditemukan ketidaktepatan pengodean sebanyak 6 (60%) berkas, sedangkan mengalami ketepatan pengodean sebanyak 4 (40%) berkas sesuai dengan ICD-10.

Berdasarkan hasil wawancara hal ini berdampak pada keefisienan dalam pengolahan data dan informasi pelayanan kesehatan tersebut. Selain itu sistem BJPS yang mulai diterapkan pengodean yang tepat merupakan kunci dalam sistem tersebut. Apabila kode dicantumkan pada berkas tidak tepat, maka dapat berdampak terhadap tertundanya pengkliaman pada *case-mix* atau pembiayaan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021 dengan melakukan observasi pada 95 berkas rekam medis Pengolahan data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyakit Bronchitis acute Pasien Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Mitra Medika Batanghari

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 95 berkas rekam medis terdapat 56 (58,9%) pengodean diagnosis yang tidak tepat dan 39 (41,1%) pengodean diagnosa yang tepat. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Melin Novita, 2016) yang berjudul “Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Berdasarkan Spesifikasi Penulisan Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2016” bahwa dari 294 berkas rekam medis pasien rawat inap didapatkan sebesar 233 (79%) diagnosis yang tepat dan 61 (21%) pengodean yang tidak tepat.

Berdasarkan asumsi peneliti penyebab ketidaktepatan pengodean diagnosis penyakit *bronchitis acute* disebabkan oleh kurangnya ketelitian petugas koding dalam mengisi atau menetapkan kode. Sebab lain dikarenakan kode pada berkas tidak dicantumkan seluruhnya karena sudah menggunakan *indeks* komputerisasi selain itu kurangnya petugas yang berlatarbelakang pendidikan rekam medis sehingga pengkodean dilakukan dengan melihat ke internet dan banyak petugas yang tidak memahami betul bagaimana peraturan pengodean dengan menggunakan ICD-10.

2. Kejelasan Penulisan Diagnosis Penyakit *Bronchitis acute* Pasien Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Mitra Medika Batanghari

Hasil penelitian yang didapatkan peneliti bahwa dari 95 berkas rekam medis pasien rawat inap penyakit *bronchitis acute* terdapat 42 (44,2%) penulisan diagnosis penyakit yang tidak jelas dan 53 (55,8%) penulisan diagnosis penyakit yang jelas dan dapat dibaca. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktamianiza, SKM, M.Kes, 2016), dimana pada 100 berkas rekam medis sebanyak 29 (29,0%) utama penyakit yang tidak jelas dan 71 (71,0%) sudah jelas.

Berdasarkan asumsi peneliti penyebab yang mempengaruhi ketidakjelasan penulisan diagnosa penyakit dalam kegiatan coding adalah karena petugas coding tidak dapat membaca tulisan dokter, hal ini dikarenakan karakteristik tulisan yang sulit dibaca. Penulisan diagnosa kurang jelas atau tidak terbaca dan tepatnya tulisan bersambung dan singkatan-singkatan dalam penulisan diagnosa utama akan menyulitkan dalam terkodenya diagnosis utama sehingga petugas rekam medis perlu mencari informasi terkait penulisan diagnosis yang lebih jelas pada lembar lainnya, apabila tidak menemukan penulisan diagnosis yang lebih jelas maka petugas rekam medis harus mengkonfirmasi kepada dokter yang bersangkutan.

3. Kelengkapan Penulisan Karakter ke-4 pada Diagnosis Penyakit *Bronchitis acute* Pasien Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Mitra Medika Batanghari

Hasil penelitian bahwa dari 95 berkas rekam medis terdapat 35 (36,8%) kelengkapan penulisan diagnosis penyakit pasien rawat inap penyakit *bronchitis acute* yang belum lengkap dan 60 (63,2%) penulisan diagnosanya yang sudah lengkap. Hasil penelitian menurut (Riska Rosita, 2018) yang berjudul "Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Diagnosis Utama Dengan Keakuratan Kode Kasus Penyakit Dalam Pasien Rawat Inap" di dapatkan 44 (44%) penulisan yang belum lengkap dan 56 (56%) penulisan yang sudah lengkap.

Menurut analisa peneliti ketidaklengkapan penulisan diagnosa disebabkan oleh kurangnya kepedulian dokter dalam menuliskan diagnosa dengan lengkap serta dokter yang terburu-buru dalam menangani seorang pasien pada saat kegiatan pengobatan. Diagnosa yang tidak lengkap dan tidak jelas pada rekam medis pasien akan mempengaruhi ketepatan suatu kode. Oleh karena itu untuk mengurangi ketidaklengkapan penulisan diagnosa, dokter sebagai penegak diagnosa agar dapat menuliskan diagnosa dengan lengkap dan spesifik sehingga dapat diidentifikasi, sehingga perbedaan atau pengertian singkatan tersebut dapat dihindari dan penetapan kode diagnosa pasien lebih mudah.

4. Hubungan kejelasan penulisan diagnosa penyakit dengan ketepatan pengodean diagnosa penyakit berdasarkan ICD-10.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 95 rekam medis pasien rawat inap menunjukkan bahwa dari 55 rekam medis yang tidak jelas penulisan diagnosa (57,8%) yang tidak tepat, dan (42,2%) yang tepat. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), dengan demikian terdapat adanya hubungan yang bermakna antara ketepatan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Warsi Maryati dengan judul hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo tahun 2016 dari 91 kejelasan penulisan diagnosis kasus obstetric sebanyak 35,2% dan ketepatan kode diagnosis kasus obstetric sebanyak 58%. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan demikian terdapat adanya hubungan yang bermakna antara ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode diagnosa.

Menurut analisa peneliti terdapat adanya hubungan antara ketidakjelasan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa dikarenakan masih ditemukan penulisan diagnosa tidak jelas sehingga mempengaruhi ketepatan suatu kode. Oleh sebab itu agar penulisan diagnosa oleh dokter ditulis dengan jelas pada rekam medis pasien dan tidak terjadi kesalahan dalam mengkode diagnosa penyakit pasien oleh petugas rekam medis sebaiknya

petugas rekam medis menanyakan kepada dokter jika terdapat diagnosa tidak terbaca atau tidak jelas.

5. Hubungan kelengkapan penulisan diagnosa penyakit *bronchitis acute* dengan ketepatan pengodean diagnosa penyakit berdasarkan ICD-10.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 95 rekam medis pasien rawat inap menunjukkan bahwa dari 53 rekam medis yang tidak lengkap penulisan diagnosa (55,7%) ketepatan pengodean yang tepat dan yang lengkap penulisan diagnosa (44,3%) yang tepat. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai $pvalue= 0,005$ ($p<0,05$), dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara ketepatan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa.

Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh Aurelius Anugerah, dkk dengan judul kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis terhadap ketepatan pengodean klinis kasus kebidanan tahun 2015 dari 44 sampel rekam medis pasien didapatkan ketidaktepatan penulisan diagnosa pada resume medis mencapai (40,9) dan ketidaktepatan pengodean klinis mencapai 50%. Berdasarkan hasil uji hubungan dengan menggunakan uji chi-square ditemukan bahwa ketidaktepatan penulisan diagnosa pada resume medis adalah faktor pengaruh ketidaktepatan pengodean klinis dengan nilai $pvalue= 0,000$ ($p<0,05$), dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara ketepatan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa.

Menurut analisa peneliti terdapat adanya hubungan antara ketidaktepatan penulisan diagnosa dengan ketepatan pengodean diagnosa. Dikarenakan masih kurang lengkapnya penulisan diagnosa sehingga membuat kesulitan petugas dalam menetapkan suatu kode diagnosa penyakit. Diharapkan agar tidak terjadi kesalahan dalam mengkode diagnosa penyakit oleh petugas rekam medis dan petugas rekam medis sebaiknya menanyakan kepada dokter jika terdapat diagnosa yang tidak terbaca atau tidak tepat.

D. Penutup

Salah satu yang menjadi faktor tidak tepatnya suatu pengodean suatu diagnosa penyakit dikarenakan kejelasan dan kelengkapan penulisan diagnosa penyakit sehingga memberikan dampak kesulitan dalam memberikan pengodean penyakit. Diharapkan kepada petugas keehatan agar dapat melengkapi dan menulis secara jelas diagnosa penyakit sehingga dapat memudahkan dalam memberikan pengodean diagnosa penyakit.

Daftar Pustaka

- Ambarwati. (2020). *Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Bronchitis Acute Pasien Rawat Jalan Dengan Metode Fishbone Di Rumah Sakit X Tangerang*. November, 47–52.
- Alifariki, L. O. (2019). Faktor Risiko Kejadian Bronchitis Di Puskesmas Mekar Kota Kendari. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–9.
- Arias Rizqan Karima. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pengkodean Diagnosa Penyakit Pasien Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam RSUD Rasiding Padang*.
- Aurelius Anugerah, dkk. (2015). Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2). <https://doi.org/10.33560/v3i2.88>
- Braman, S. (2006). *Cronic Cough Due to Acute Bronchitis*. Volume 1(1 Januari 2006), 95–98.
- Buhagiar. (2010). *Acute Bronchitis*. Volume 21(1 Maret 2010), 45–47.
- Danuri, A. (2006). Analisis Penyebab terjadinya data ungroupable menurut tahapan pengumpulan form case-mix IR DRG 2,0 di RSUP dr Kariadi Semarang. *Skripsi Prosid S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nurwantoro Semarang*.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia* (Revisi II).
- Gemala Hatta R. (2016). *Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*.

- Hatta, G. . (2008). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 1.
- Hatta, G. . (2013). Pedoman Manajemen Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. *Jakarta : Universitas Indonesia, Jakarta Univ. Indones.*
- Maisharoh dkk, 2020. (2020). Hubungan Kejelasan dan Ketepatan Penulisan Diagnosa Penyakit dengan Ketepatan Pengodean DiagnosaDiagnosa Penyakit Berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pelompek Kerinci. *Administration & Health Information of Journal*, 1(1), 43–54. <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi/article/view/21/15>
- Melin Novita. (2016). *Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Berdasarkan Spesifikasi Penulisan Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2016. III(2)*, 2016.
- Oktamianiza, SKM, M. K. (2016). *Ketepatan Pengodean Diagnosa Utama Penyakit Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di RSI Siti Rahmah Padang.*
- Oktamianiza. (2019). *MORTALITAS KODING (ke-1)*. CV Delta Agung Jaya.