

KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS PASIEN RAWAT INAP PADA KASUS HIPERTENSI BERDASARKAN ICD-10 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OTANAHA TAHUN 2022**ACCURACY OF INPATIENT DIAGNOSIS CODES IN HYPERTENSION CASES BASED ON ICD-10 AT OTANAHA REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2022****Maimun I. Bilondatu¹, Rosdiana Kaharu², Nur Silvany M. Antula³**¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Baktara Gorontalo^{2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Baktara GorontaloEmail : ¹maimunbilondatu88@gmail.comEmail: ²rosdiana.kaharu@gmail.com, ³silvanyantula@gmail.com**ABSTRAK**

Keakuratan kode diagnosis dan tindakan sangat mempengaruhi kualitas data statistik dan pembayaran biaya kesehatan dengan sistem *case-mix*. Kode diagnosis yang tidak akurat akan menyebabkan data tidak akurat, kode yang salah akan menghasilkan tarif yang salah. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap pada kasus Hipertensi tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dan sampel adalah berkas rekam medis pasien rawat inap hipertensi tahun 2022 dengan besar sampel sebanyak 57 berkas dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan metode studi keputusan dan observasi. Teknik analisis data kuantitatif pada penelitian ini dengan cara menghitung persentase keakuratan berkas rekam medis kasus hipertensi. Hasil penelitian kesesuaian penulisan diagnosis yang sesuai sebesar 30 berkas dan tidak sesuai 27 berkas dan hasil keakuratan kode yang akurat 53 berkas dan tidak akurat 4 berkas. Kesimpulan penelitian ini adalah untuk kesesuaian penulisan diagnosis yang sesuai lebih tinggi persentasenya yaitu 52,64% dan tidak sesuai 47,36% dan untuk keakuratan kode sebesar 92,98% dan tidak akurat sebesar 7,02%.

Kata Kunci : Keakuratan, Kode Diagnosis, Hipertensi, ICD-10**ABSTRACT**

The accuracy of diagnosis and action codes greatly affects the quality of statistical data and the payment of health costs under the case-mix system. Inaccurate diagnosis codes will cause inaccurate data, the wrong code will result in the wrong tariff. This type of research is quantitative with a descriptive approach. The population and sample were medical record files for hypertension inpatients in 2022, with a sample size of 57 files and a sampling technique using total sampling. Data collection techniques using decision study methods and observation. Quantitative data analysis techniques in this study by calculating the percentage accuracy of medical record files for hypertension cases. The results of the research on the suitability of writing the appropriate diagnosis were 30 files and 27 files, and the results of the accuracy of the code were accurate 53 files and inaccurate 4 files. The conclusion of this study is that for the suitability of writing a suitable diagnosis, the percentage is higher, namely 52.64% and 47.36%, and for the accuracy of the code, it is 92.98% and inaccurate by 7.02%.

Keywords: Accuracy, Diagnosis Codes, Hypertension, ICD-10

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan 4 tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien, rumah sakit bertindak dengan cara yang memiliki dampak hukum bagi pasien, pegawai rumah sakit, dan anggota masyarakat. Rumah sakit adalah tempat yang menyediakan semua jenis layanan kesehatan individu, seperti rawat inap, rawat jalan, serta perawatan darurat.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (permenkes No 24 tahun 2022). Rekam medis elektronik, sering dikenal sebagai rekam medis berbasis komputer, adalah repositori digital untuk data tentang kondisi kesehatan individu, riwayat medis, dan perawatan yang telah mereka terima sepanjang hidup. Catatan-catatan ini disimpan dengan cara yang memungkinkan mereka untuk diakses oleh berbagai pihak yang berwenang.

Menurut arahan ICD-10, kodefikasi diagnosis dilaksanakan secara lengkap dan akurat (WHO, 2016). Kualitas data statistik sertapembayaran sistem untuk biaya pengobatan secara signifikan dipengaruhi oleh keakuratan kode dan tindakan diagnosis. Kode diagnosis yang salah akan menghasilkan data yang tidak efisien. Kode yang salah akan menghasilkan tingkat yang salah. Rekam medis lengkap diperlukan untuk pengkodean yang akurat. Staf penyimpanan rekam medis harus mempertimbangkan akurasi saat memberikan kode diagnosis. Keakuratan data diagnosis penting untuk manajemen data klinis, tagihan balik biaya, dan aspek lain dari perawatan dan layanan kesehatan.(Maryati, Wannay, & Suci, 2018).

Masalah dengan mengisi catatan medis adalah bahwa tulisan dokter cenderung kurang tepat ketika melihat diagnosis serta tidak lengkap. Karena hasil pengolahan data berfungsi sebagai dasar untuk pelaporan internal dan eksternal rumah sakit, keadaan ini akan berpengaruh pada keduanya. Studi ini berkaitan dengan penciptaan berbagai strategi rumah sakit, pilihan kepemimpinan, dan khususnya penilaian layanan yang sudah diberikan

yang diantisipasi menjadi lebih baik (Givana, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran tahun 2019 adalah Persentase keakuratan penulisan kode DM akurat sebanyak 11 DRM (18%) dan kode tidak akurat sebanyak 50 DRM (82%). Terdapat kode yg tidak akurat disebabkan oleh beberapa kode sudah dihafal oleh koder dikarenakan kode penyakit yang sering muncul sehingga tidak membuka ICD-10, koder tidak mencocokkan diagnosa utama dengan terapi yang diberikan, koder tidak mengetahui komplikasi DM dan diagnosa lain yang terjadi pada kasus diabetes mellitus (A, Rahayu, & Rahadiyanto, 2022).

Berdasarkan survei pendahuluan di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2021 kasus Chronic Renal Failure termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak. Dari analisis 10 dokumen rekam medis kasus *Chronic Renal Failure* pada tahun 2021, ditemukan informasi medis yang belum lengkap, terdapat pada hasil pemeriksaan laboratorium 2 (20%) tidak ada hasil pemeriksaan, riwayat penyakit 3 (30%) tidak ditulis, hasil USG 5 (50%) Tidak ada serta terdapat 4 (40%) kode tidak akurat. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menyebabkan terhalang pengajuan dan pemrosesan klaim asuransi (Eny & Rachman, 2022).

Berdasarkan hasil observasi data awal pada bulan Maret tahun 2023 yang dilakukan di RSUD Otanaha yaitu berkas rekam medis pasien rawat inap pada kasus Hipertensi Triwulan 1 pada tahun 2022 ada 30 berkas. Akan tetapi ditemukan ada 21 berkas yang tidak akurat dan 9 berkas yang sudah akurat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap pada Kasus Hipertensi berdasarkan ICD-10 di RSUD Otanaha Tahun 2022"

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap pada kasus Hipertensi tahun 2022.

METODOLOGI

Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metodologi deskriptif adalah

metode yang digunakan. Populasi adalah daftar pasien dengan hipertensi yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Otanaha pada triwulan 2 - 4 tahun 2022. Total sampling adalah metode pengambilan sampel. Lembar matriks ialah instrumen yang digunakan. Metode pengamatan digunakan dalam pengumpulan data.

Pengolahan data diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu pemeriksaan (*editing*), pengkodean (*coding*), pentabelan (*tabulating*), dan *entry* data. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yakni dengan cara menghitung presentase keakuratan berkas rekam medis kasus hipertensi, dirumuskan dengan :

$$\pi = \frac{\text{Jumlah Berkas}}{\text{Total Berkas}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Otanaha peneliti mengumpulkan data sendiri yang diambil dari dokumen rekam medis rawat inap triwulan 2 – triwulan 4 pasien Hipertensi pada tahun 2022.

1. Kesesuaian Penulisan Diagnosis Hipertensi Berdasarkan ICD-10

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Otanaha, bahwa penulisan dan pengkodean diagnosis pasien dilakukan oleh *coder* tetapi bukan berlatar belakang Rekam Medis.

RSUD Otanaha diagnosis utama ditulis oleh dokter pada lembar resume medis dikolom diagnosis. Dokter akan menetapkan diagnosis utama setelah dilakukan pemeriksaan setelah pelayanan selesai. Berikut ini kesesuaian penulisan diagnosis Hipertensi berdasarkan ICD-10.

Tabel 1 Kesesuaian Penulisan Diagnosis Hipertensi Berdasarkan ICD-10

No	Kesesuaian Penulisan Diagnosis	N	%
1	Sesuai	30	52,64
2	Tidak Sesuai	27	47,36
Total		57	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa jumlah persentase kesesuaian penulisan kode diagnosis Hipertensi triwulan 2 – triwulan 4 tahun

2022 pada berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 57 berkas, terdapat 30 berkas rekam medis dengan penulisan diagnosis yang sesuai berdasarkan ICD-10 sebesar 52,64% dan 27 berkas rekam medis dengan penulisan diagnosis yang tidak sesuai sebesar 47,36%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Warsi Maryati dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo (2021) tentang korelasi antara akurasi diagnosis dan kebenaran kode diagnosis kasus obgyn. Terdapat 162 dokumen rekam medis (64,8%) yang diagnosis tidak akurat pada formulir ringkasan masuk & keluar rawat inap dibandingkan dengan 88 dokumen (35,2%) yang menulis diagnosis yang akurat. Ini karena dokter sering menyingkat istilah yang berbeda dari rumah sakit, seperti bahasa Indonesia. Jika diagnosis tidak dinyatakan dalam rekam medis secara lengkap dan jelas sesuai dengan pedoman dalam ICD-10 dan ICD-9-CM, hal itu dapat mempengaruhi pemberian layanan kesehatan berkualitas tinggi dan dapat mengakibatkan penipuan penagihan. Kewajiban, hak, dan tanggung jawab dokter untuk menentukan diagnosis pasien yang berkaitan dan tidak dapat diubah.

Pengkodean diagnosis tepat, menyeluruh, serta konsisten yakni menghasilkan data akurat. Keakuratan kode diagnosis merupakan faktor penting yang harus dipertimbangkan oleh *coderyakni* harus memperhatikan dokumen rekam medis yang dikode. Di bidang manajemen data klinis, penggantian biaya, dan bidang lain yang berkaitan dengan perawatan dan layanan kesehatan, keakuratan data diagnosis sangat penting (Maimun, Natassa, Trisna, & Supriatin, 2018).

2. Keakuratan Kode Diagnosis Hipertensi

Untuk memberikan data yang akurat dan memenuhi tujuan sistem kategorisasi diagnosis penyakit, kode diagnosis penyakit yang akurat diperlukan. Keakuratan penulisan kode diagnosis Hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu akurat dan tidak akurat.

Pengkodean diagnosis khususnya pada kasus Hipertensi di RSUD Otanaha sudah menggunakan ICD-10.

Pelaksanaan pengkodean di RSUD Otanaha dilakukan oleh *coder* yang bukan berpendidikan D3 Rekam Medis. Dalam melakukan pengkodean penyakit, *coder* menggunakan ICD-10 Elektronik versi 2010.

Hasil penelitian kesesuaian keakuratan kode Hipertensi berdasarkan ICD-10 di RSUD Otanaha ditemukan 53 berkas yang akurat dan tidak akurat 4 berkas, dikarenakan 4 berkas kurang penambahan karakter ke 3. Hal ini dikarenakan kurangnya ketelitian petugas dalam menentukan kode diagnosis pasien.

Tabel 2 Presentase Keakuratan dan Ketidakakuratan Kode Diagnosis Hipertensi Pasien Rawat Inap di RSUD Otanaha Tahun 2022

No	Keakuratan Kode Diagnosis	N	%
1	Akurat	53	92,98
2	Tidak Akurat	4	7,02
Total		57	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah persentase keakuratan kode diagnosis Hipertensi triwulan 2 – triwulan 4 tahun 2022 pada berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 57 berkas, terdapat 53 berkas rekam medis dengan pengkodean yang akurat sebesar 92,98% dan 4 berkas rekam medis pengkodean yang tidak akurat sebesar 7,02%.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Icha Rhahmawati²⁰¹⁸, bahwa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar ditemukan diagnosis yang akurat lebih besar daripada diagnosis yang tidak akurat dimana dari 53 berkas rekam medis, yang akurat sebesar 75,5% dan yang tidak akurat sebesar 24,5%. Tingkat persentase ketidakakuratan kode diagnosis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk bahwa *coder* yang tidak cermat dalam membaca kode diagnosis pasien, tulisan dokter tidak jelas, berantakan, dan sulit ditafsirkan.

Sementara itu, kualitas pembayaran biaya kesehatan dalam sistem case-mix dipengaruhi secara signifikan oleh ketepatan kode diagnosis (PMK 76 tentang Pedoman Kelompok Berbasis Kasus Indonesia (INA CBG) pada pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, 2016). Perekam medis harus mempertimbangkan akurasi saat memberikan kode diagnosis. Keakuratan data diagnosis penting untuk pengelolaan data klinis, penagihan biaya ke BPJS Kesehatan, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan perawatan dan layanan medis (Pardede, Hamama, & Edison, 2020).

KESIMPULAN

1. Kesesuaian penulisandiagnosis di Rumah Sakit Otanaha Kota Gorontalo 2022 masih kurang baik karena penulisan diagnosis tidak sesuai sebesar 47,36%, dari 57 berkas yang diteliti disebabkan oleh petugas yang menulis diagnosis menggunakan singkatan pada lembar resume medis dan ringkasan masuk dan keluar.
2. Keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis di Rumah Sakit Otanaha Kota Gorontalo 2022 ditinjau dari keakuratan kode dikatakan masih kurang karena kode yang tidak akurat sebesar 7,02% dari 57 berkas yang diteliti, ketidakakuratan ini banyak ditemukan karena tidak ada pemberian kode dan kesalahan pada karakter ke 3.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, dengan rasa syukur ini, penelitian ini dapat diselesaikan dengan bantuan berbagai pihak. Untuk diri saya sendiri, terimakasih karena telah mau berjuang dan bertahan sampai saat ini sehingga berada pada titik ini dan teruntuk kedua orang tua saya Terima kasih untuk pengorbanan yang tiada henti-hentinya untuk memenuhi semua kebutuhan saya sampai saya adadi titik ini serta membiayai saya dalam menyelesaikan pendidikan. Untuk dosen pembimbing dan penguji saya yang memberikan masukan, arahan, dan meluangkan waktu membimbingsaya sehigga saya bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A, F. N., Rahayu, S. P., & Rahadiyanto, C. (2022). Tinjauan Keakuratan Kode DIABETES MELITUS Di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2(1) , 4.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Eny, & Rachman. (2022). Hubungan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Chronic Renal Failure . *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia* , 8.
- Maryati, W., Wannay, A. O., & Suci, D. P. (2018). Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dan Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Melitus. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(2) , 13.
- Pramono, A. E., Nuryati, Santoso, D. B., & Salim, M. F. (2021). Ketepatan Kodifikasi Klinis Berdasarkan ICD-10 di Puskesmas dan Rumah Sakit di Indonesia : Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan* , 9.
- Soultoni, P. A. (2018). Tujuan dan penerapan ICD serta konsep keluarga. *The Truly Vocational Education of Health* , p. 25.

