



FAKTOR PENYEBAB KETIDAKTEPATAN KODIFIKASI DIAGNOSIS PADA KASUS PERSALINAN BERDASARKAN ICD-10 DI RSKIA UMMI KHASANAH

Mauliana¹, Rawimiharti², Tria Harsiwi Nurul Insani^{3*}
^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo Yogyakarta

*Email Korespondensi: triaharsiwi92@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelaksanaan kodifikasi pada kasus persalinan di RSKIA Ummi Khasanah masih terdapat ketidaktepatan. Hasil pengodean dari 7 berkas rekam medis yang diambil sebagai sampel studi pendahuluan ditemukan 10% tidak tepat dalam pengodean kasus persalinan di RSKIA Ummi Khasanah. **Tujuan:** Mengetahui faktor penyebab terjadinya ketidaktepatan kodifikasi diagnosis pada kasus persalinan di RSKIA Ummi Khasanah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian mix method. Subjek penelitian ini yaitu petugas coder rekam medis khusus persalinan dan objek penelitian yaitu berkas rekam medis persalinan Tahun 2023, penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi. **Hasil:** Proses penegakan kode pada kasus persalinan di RSKIA Ummi Khasanah yang dilakukan oleh petugas coder rekam medis sudah sesuai SOP. Pelaksanaan kode pada kasus persalinan berdasarkan ICD-10 di RSKIA Ummi Khasanah masih banyak yang tidak tepat. Persentase dari 53 berkas rekam medis yang dianalisis didapatkan 51% atau 27 berkas rekam medis tepat, sedangkan 49% atau 26 berkas rekam medis tidak tepat. Penyebab terjadinya ketidaktepatan kodifikasi persalinan dari 5M disebabkan oleh tiga faktor yaitu man, material dan method. **Kesimpulan:** Masih banyak kode diagnosis kasus persalinan tidak tepat, sehingga perlu diadakan pelatihan bagi petugas coder untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan.

Kata kunci: Ketidaktepatan, Kasus persalinan, Faktor penyebab

ABSTRACT

Background: The implementation of coding for childbirth cases at RSKIA Ummi Khasanah indicates inaccuracies. The coding results from 7 medical records taken as a preliminary study sample found that 10% were inaccurate in coding childbirth cases at RSKIA Ummi Khasanah.

Objective: To identify the factors causing inaccuracies in the diagnosis coding of childbirth cases at RSKIA Ummi Khasanah. **Method:** This research employs a mix method. The subjects of this study are the medical record coder specializing in childbirth, and the object of this study is the childbirth medical records from the year 2023. The study uses interview techniques, observation, and documentation review. **Results:** The coding process for childbirth cases at RSKIA Ummi Khasanah carried out by the medical record coder is in accordance with the procedure. However, the implementation of coding for childbirth cases based on ICD-10 at RSKIA Ummi Khasanah still shows many inaccuracies. From the analysis of 53 medical records, 51% or 27 medical records were accurate, while 49% or 26 medical records were inaccurate. According to 5 elements of management, the causes of coding inaccuracies in childbirth are due to three factors from man, material, and method. **Conclusion:** There are still many inaccuracies in the diagnosis coding of childbirth cases, indicating a need for training for the coder to enhance their knowledge and skills.

Keywords: Inaccuracy, Childbirth cases, Causal factor

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di antara berbagai jenis rumah sakit, rumah sakit ibu dan anak memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan masyarakat, terutama ibu dan anak (Anawati, 2018). Salah satu elemen penting dalam layanan rumah sakit adalah bagian rekam medis. Rekam medis mencakup informasi terkait kondisi, riwayat penyakit, dan pengobatan pasien yang dicatat oleh tenaga kesehatan. Keakuratan dan kelengkapan rekam medis sangat penting untuk mendukung peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Mathar, 2018).

Kegiatan pengodean atau coding dalam rekam medis melibatkan pemberian kode menggunakan huruf dan angka yang mewakili data diagnosis penyakit dan tindakan medis. Kode ini harus akurat, dan tanggung jawab tersebut berada pada tenaga rekam medis. Kompetensi tenaga rekam medis diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 tahun 2020, yang menyatakan bahwa perekam medis harus memiliki keterampilan dalam klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis.

Ketepatan kode diagnosis mempengaruhi kualitas data yang dihasilkan dan penting untuk laporan morbiditas, mortalitas, serta analisis epidemiologi lainnya (Azzahro & Alvionita, 2023). Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, didapatkan bahwa masih banyak pemberian kodifikasi pada kasus persalinan yang tidak tepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Azzahro dan Alvionita (2023) menyebutkan bahwa di Rumah Sakit DKT Sidoarjo masih banyak terdapat kodifikasi yang tidak tepat sebesar 61,73%, sedangkan ketepatan rekam medis sebesar 38,27%. Ketidaktepatan terjadi akibat petugas koding masih ada yang berlatar belakang pendidikan SMA. Adapun faktor penyebab lainnya yaitu dipengaruhi oleh faktor 5M (*man, method, material, machine, dan money*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSKIA Ummi Khasanah menyatakan bahwa RSKIA Ummi Khasanah sudah terakreditasi Paripurna. Rumah sakit tersebut memiliki 4 petugas rekam medis, akan tetapi terdapat 1 petugas coder khusus rawat inap. Hal

tersebut dapat membuat beban kerja bagi coder khusus rawat inap semakin banyak. Kegiatan pengodean di RSKIA Ummi Khasanah lebih mengutamakan pasien BPJS, hal tersebut dikarenakan BPJS berkaitan dengan pembiayaan kesehatan serta pengklaiman, sedangkan untuk pengodean selain BPJS dilakukan saat coder sedang senggang. Setiap bulannya di RSKIA Ummi Khasanah terjadi pending klaim. Sebelumnya pernah terjadi dari 60 berkas yang diajukan terdapat 10 berkas yang dikembalikan, dari pending klaim tersebut salah satunya disebabkan karena kode yang tidak tepat. Hasil pengodean yang dilakukan pada Bulan Januari 2024 menunjukkan bahwa dari 7 berkas rekam medis yang diambil sebagai sampel studi pendahuluan, ditemukan bahwa 10% dari berkas tersebut tidak tepat dalam pengodean kasus persalinan. Berdasarkan latar belakang di atas maka, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor penyebab ketidaktepatan kodifikasi pada kasus persalinan berdasarkan ICD-10 di RSKIA Ummi Khasanah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian mix method. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari-April 2024. Subyek dalam penelitian ini adalah coder rekam medis. Objek penelitian ini adalah berkas rekam medis persalinan Tahun 2023 di RSKIA Ummi Khasanah yang berjumlah 55 berkas rekam medis yang telah dilaporkan secara lengkap. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis random sampling. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

HASIL PENELITIAN

Proses penegakan kodifikasi yang dilakukan di RSKIA Ummi Khasanah bermula dari menerima berkas rekam medis dari dokter yang kemudian diagnosis tersebut dikoding oleh petugas coder rekam medis. Petugas coder rekam medis dalam memberikan kode diagnosis menggunakan ICD 10 Tahun 2010. RSKIA Ummi Khasanah sudah memiliki SOP dalam mengatur proses penegakan kodifikasi penyakit. Menurut Hatta (2014) ada sembilan langkah dasar dalam menentukan kode diagnosis.

Proses penegakan kode pada kasus persalinan di RSKIA Ummi Khasanah yang dilakukan oleh petugas coder rekam medis sudah sesuai SOP yang ada di RSKIA Ummi Khasanah dan penentuan kode secara umum.

Jumlah kasus yang telah dilaporkan secara lengkap berjumlah 55 berkas rekam medis pada Bulan Oktober-Desember Tahun 2023 di RSKIA Ummi Khasanah. Setelah dilakukan studi dokumentasi didapatkan hanya 53 berkas rekam medis yang telah dikode didapatkan hasil bahwa belum sepenuhnya kode yang diberikan tepat, yaitu 51% kodifikasi persalinan tepat sedangkan 49% tidak tepat.

Ketidaktepatan pemberian kode dikarenakan terdapat beberapa sampel yang belum sesuai dengan langkah-langkah rule koding persalinan. Ketidaktepatan dalam pengodean dapat memengaruhi kualitas data atau informasi yang digunakan untuk pelaporan rumah sakit. Sebagai seorang koder, penting untuk mengikuti sistem klasifikasi yang berlaku dengan memilih kode diagnosis yang tepat, memproses rekam medis secara lengkap dan benar, serta menjaga konsistensi dalam melakukan pengodean (Mathar, 2018). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulida dkk (2021) yang menyatakan bahwa didapatkan dari 62 sampel berkas

rekam medis yang diteliti, diperoleh kode diagnosis sebanyak 37 kode yang tepat dengan persentase sebesar (59,67%) sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 25 kode diagnosis dengan persentase sebesar (40,32%).

Faktor penyebab terjadinya ketidaktepatan pemberian pengodean kasus persalinan berdasarkan unsur manajemen di RSKIA Ummi Khasanah. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kode diagnosis kasus persalinan dapat dilihat melalui unsur manajemen, menurut Muhfizar lima unsur (5M), yaitu *man, money, material, machine, dan method*.

a. *Man*

Jumlah coder untuk kodifikasi rawat inap di RSKIA Ummi Khasanah berjumlah 1 orang coder. Dalam hal ini petugas coder berjumlah 1 dapat mempengaruhi ketidaktepatan kodifikasi persalinan karena kekurangan SDM. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukan perhitungan beban kerja sebelum dilakukannya penambahan SDM pada bagian unit rekam medis. Menurut Soemarsono (2018), Sumber Daya Manusia (SDM) adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tak terpisahkan dari sebuah organisasi baik itu institusi maupun perusahaan. Pada dasarnya, SDM terdiri dari manusia yang dipekerjakan dalam suatu organisasi sebagai perencana dan pelaksana, serta sebagai penggerak untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Selain itu, ada nya uraian pekerjaan atau jobdesk yang jelas bagi para petugas agar tidak memiliki beban kerja yang berlebih. Menurut Mondy & Martocchio (2016), *Job Description* adalah penjabaran pekerjaan yang dirinci sesuai dengan jabatan yang ditentukan. *Job Description* harus sesuai dengan posisi karyawan sehingga perusahaan dapat memantau perkembangan karyawan selama mereka bekerja.

Petugas coder RSKIA Ummi Khasanah belum pernah mendapatkan pelatihan terkait kodifikasi kasus persalinan. Hal ini menjadi salah satu faktor terjadinya ketidaktepatan pengisian diagnosis dan kode diagnosis sehingga dapat menimbulkan ketidaktepatan kode. Menurut Kamal (2015) pelatihan merupakan tempat atau lingkungan untuk memperoleh atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan dan perilaku spesifik yang berkaitan dengan pekerjaan. Sehingga mengikuti pelatihan kodifikasi khususnya untuk kodifikasi kasus persalinan secara rutin dapat membuat petugas coder lebih terampil dan mengetahui perkembangan ilmu-ilmu terbaru mengenai tata cara penulisan dan pengisian kodifikasi persalinan. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Indawati (2017) menyatakan bahwa beban kerja koder, beban kerja yang banyak pada cenderung menghasilkan kode yang tidak akurat. Kompetensi Perekam Medis/ koder Perekam Medis/ koder perlu terus diasah keterampilannya agar keilmuannya terus bertambah, melalui pelatihan-pelatihan yang terkait dengan koding

b. *Money*

Money merupakan suatu unsur yang tidak dapat diabaikan, besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dengan jumlah uang yang beredar dalam perusahaan (Muhfizar, 2021). RSKIA Ummi Khasanah untuk penganggaran pelatihan khusus coder terkait kodifikasi persalinan belum ada. Namun, tersedia dana seminar dan workshop bagi yang mengikuti. Menurut Effendi (2014) money merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Sebagai modal untuk melaksanakan program dan rencana yang telah ditetapkan, uang berperan sebagai alat tukar dan pengukur nilai, misalnya dalam pembelian alat-alat, bahan baku, pembayaran gaji, dan lain sebagainya. Besarnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu, uang memiliki peran penting dalam

pencapaian tujuan, karena semua kegiatan harus diperhitungkan secara rasional. Ini berkaitan dengan penentuan jumlah uang yang dibutuhkan untuk membiayai gaji tenaga kerja, membeli peralatan yang diperlukan, serta perkiraan hasil yang akan dicapai dalam suatu organisasi.

c. *Material*

Material yang digunakan pada penelitian ini yaitu data diagnosis dan kode diagnosis yang tidak terisikan di formulir ringkasan perawatan pasien pulang. Berkas rekam medis kasus persalinan di RSKIA Ummi Khasanah masih ada yang belum terisi lengkap karena tidak terisikan oleh dokter. Hal ini dapat membuat kode yang dihasilkan tidak tepat atau tidak spesifik karena kurangnya data atau informasi yang ada pada berkas rekam medis pasien. Menurut Hasibuan dan Malau (2019) ketidaklengkapan rekam medis dapat menyebabkan penurunan mutu pelayanan kesehatan dan berpotensi menimbulkan masalah jika dokumen rekam medis tersebut dibawa kedalam masalah hukum. Hal ini disebabkan oleh ketidaklengkapan isi dokumen rekam medis yang dapat mengakibatkan ketidakvalidan data ketika digunakan dalam proses hukum. Hal ini selaras dengan penelitian Indawati (2017) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian pada rekam medis menyebabkan koder tidak dapat mengkode secara lengkap, contohnya pada beberapa kasus injury dan persalinan.

d. *Machine*

Kodifikasi persalinan di Unit Rekam Medis RSKIA Ummi Khasanah menggunakan alat bantu yaitu seperti buku ICD-10 tahun 2010, koding E-claim, ICD-10 online serta buku pintar. Namun, sejauh ini penggunaan buku pintar sudah tidak digunakan lagi dikarenakan petugas coder sudah hafal terkait rule kode persalinan tersebut. Terkait pengadaan buku ICD-10 di RSKIA Ummi Khasanah tidak tersedia, petugas coder membawa buku ICD-10 sendiri. Menurut Sutisna dan Effane (2022) sarana dan prasarana merupakan elemen yang sangat penting dalam menjamin keberhasilan dan kelancaran suatu proses, termasuk dalam konteks pendidikan. Sarana dan prasarana adalah fasilitas yang mutlak diperlukan untuk menyelenggarakan kegiatan dengan efisien, meskipun belum selalu dapat memenuhi semua kebutuhan yang ada. Menurut *World Health Organization (2010)* pelaksanaan pemberian kode diagnosis seorang perekam medis membutuhkan alat bantu berupa *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems (ICD-10)*. Menurut Hatta (2014) fungsi ICD-10 sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan digunakan untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas. Menurut Isnaini (2019) salah satu kegiatan dalam pengelolaan rekam medis adalah pada bagian kodifikasi berkas rekam medis, membutuhkan sarana dan prasarana yang mendukung seperti buku ICD-10 volume 3 dan volume 1, atau komputer yang telah terinstall aplikasi ICD-10 elektronik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa alat bantu yang ada di RSKIA Ummi Khasanah sudah mendukung dan terpenuhi.

e. *Method*

Proses penegakan kodifikasi sudah sesuai SOP yang ada di RSKIA Ummi Khasanah. Kodifikasi persalinan dilakukan oleh petugas coder saat pasien sudah pulang. Kemudian terkait SOP mengenai tata cara kodifikasi khusus persalinan belum tersedia karena di RSKIA Ummi Khasanah hanya terdapat SOP pemberian kode penyakit dan tindakan secara umum. Menurut Sailendra (2015) Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah panduan yang digunakan untuk meyakinkan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan terjadi

dengan lancar. Kemudian menurut teori (Hartatik, 2014) bahwa tujuan pembuatan SOP adalah untuk menjelaskan perincian atau standar yang tetap mengenai aktivitas pekerjaan yang berulang-ulang yang diselenggarakan dalam suatu organisasi. SOP yang baik adalah SOP yang mampu menjadikan arus kerja yang lebih baik, menjadi panduan untuk karyawan baru, penghematan biaya, memudahkan pengawasan, serta mengakibatkan koordinasi yang baik antara bagian-bagian yang berlainan dalam perusahaan. RSKIA Ummi Khasanah sudah memiliki SOP terkait pengodean diagnosis, hal tersebut sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 21 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur. Namun pada saat penelitian, peneliti mengecek SOP yang sudah ada di RSKIA Ummi Khasanah, tetapi SOP yang tersedia belum begitu spesifik, sehingga harus diadakannya perbaikan yang dimana isi SOP tersebut menjadi lebih rinci ke tata cara pengodean mengenai ibu dan anak karena rumah sakit tersebut adalah rumah sakit ibu dan anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Proses penegakan kode pada kasus persalinan yang dilakukan oleh petugas coder rekam medis sudah sesuai SOP dan penentuan kode secara umum. Kode pada kasus persalinan berdasarkan ICD-10 masih banyak yang tidak tepat. Hal ini dapat dilihat dari hasil persentase dari 53 berkas rekam medis yang dianalisis didapatkan 49% kode tidak tepat. Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pemberian kode pada kasus persalinan adalah, faktor man yaitu kurangnya SDM karena beban petugas banyak dan kurangnya pelatihan koding khususnya kode persalinan, Faktor material yaitu item diagnosis dan kode diagnosis tidak terisi, dan Faktor method yaitu SOP yang digunakan belum spesifik.

Petugas coder rekam medis sebaiknya mengikuti pelatihan untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan, khususnya dalam kasus persalinan. Selain itu, perlu dilakukan perhitungan beban kerja sebelum dilakukannya penambahan SDM pada bagian unit rekam medis atau perlu dilakukan perubahan atau perbaikan penjabaran pekerjaan petugas coder rekam medis. Perlu dibuatkan peraturan mengenai tanggung jawab setiap petugas terkait pengisian berkas rekam medis dan menerapkan sanksi bagi pelanggar aturan guna mencegah berkas rekam medis yang tidak terisi secara lengkap. Serta dalam pengodean ada konfirmasi dengan dokter yang bersangkutan untuk mengetahui bagaimana proses persalinan termasuk melihat berkas rekam medis-nya. Diperlukan perbaikan pada SOP pemberian kode diagnosis agar menjadi lebih rinci. Selain itu, perlu ditetapkan pedoman terkait penggunaan kode partus spontan sesuai dengan aturan ICD-10.

DAFTAR PUSTAKA

- Anawati, A. (2018). Rumah Sakit dan Anak dengan Sistem Pengolahan Limbah di Tarakan. Skripsi
- Azzahro, A. S. (2023). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo Tahun 2022. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*.
- Effendi, U. (2014). Asas Manajemen. Jakarta: Rajawali Pers. Hartatik, I. P. (2014). Buku Praktis Mengembangkan SDM. Yogyakarta: Laksana.
- Hasibuan, A. S., & Malau, G. (2019). Ketidaktengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda* , 675.
- Hatta, G. R. (2014). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia(UI-Press).
- Indawati, L. (2017). Identifikasi Unsur 5M dalam Ketidaktepatan Pemberian Kode Penyakit dan Tindakan (Systematic Review). *Jurnal INOHIM*
- Isnaini, V. A. (2019). Strategi Perbaikan Ketidaktepatan Kodefikasi Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 Dengan PDCA Di Puskesmas Sukodono Lumajang. *Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1-10.
- Kamal, F. (2015). Tinjauan Pendidikan dan Pelatihan untuk Pegawai Negeri Sipil pada Suatu Intalasi Pemerintah. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen Akademi Bina Sarana Informatika*, 20-30.
- Mathar, I. (2018). Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mondy, R Wayne; Martocchio, Joseph J;. (2016). Human Resource Management 14th Edition. Harlow: Pearson Education Limited.
- Sailendra, A. (2015). Langkah-Langkah Praktis Membuat SOP. Yogyakarta: Trans Idea. Saryanto,
- Muhfizar;. (2021). Pengantar Manajemen (Teori dan Konsep). Bandung: Media Sains Indonesia.
- Soemarsono. (2018, Oktober 19). SDM (Sumber Daya Manusia) Pilar Penting Atas Keberhasilan dan Kegagalan Organisasi. Retrieved from KPPN Palangka Raya: <https://djpb.kemenkeu.go.id/>
- Sutisna, N. W., & Effane, A. (2022). Fungsi Manajemen Sarana dan Prasarana. *Karimah Tauhid*, 226-233.
- World Health Organization. (2010). International statistical Classification Of Disease Related Health Problem Tenth Revision. Volume 1,2 dan ,3, Geneva.
- Yulida, R., Seha, H. N., & Khafi, H. M. (2021). Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Pada Kasus Persalinan Dengan Sectio Caesarea di RSUD Sleman Yogyakarta. *JURNAL PERMATA INDONESIA* , 21-25.