

Ketepatan dan Kelengkapan Informasi Medis dalam Kaitannya dengan Keakuratan Kode Diagnosis

Maya Weka Santi

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember;
mayaweika@polije.ac.id (koresponden)

Ratna Umi Azizah

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember;
ratna.ua171@gmail.com

Feby Erawantini

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember;
feby_erawantini@polije.ac.id

Gamasiano Alfiansyah

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri jember;
gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id

ABSTRACT

In the medical record, the diagnosis code is used as a reference in determining the cost of health services for patients. This study aims to determine the relationship between the accuracy and completeness of medical information with the accuracy of the diagnostic code. The method used was a literature review by analyzing 10 articles from various sources. There were 6 articles that discussed the relationship between the accuracy of medical information and the accuracy of the diagnosis code, with 5 articles showing that accuracy had a relationship with the factors of writing inappropriate medical terminology and not in accordance with the ICD-10, as well as writing an unclear diagnosis. Regarding the completeness of medical information, there were 4 articles that discussed the relationship between the completeness of medical information and the accuracy of the diagnosis code, with 3 articles that showed a relationship between the completeness of medical information and the incomplete and unclear writing factor of the patient's condition, as well as the lack of awareness of filling in the information. patient medical.

Keywords: diagnosis code; medical information; accuracy; completeness

ABSTRAK

Dalam rekam medis, kode diagnosis digunakan sebagai acuan dalam penentuan besarnya biaya pelayanan kesehatan bagi pasien. Studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketepatan dan kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan menganalisis 10 artikel dari berbagai sumber. Didapatkan 6 artikel yang membahas tentang hubungan antara ketepatan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis, dengan 5 artikel menunjukkan bahwa ketepatan memiliki hubungan dengan faktor penulisan terminologi medis yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan ICD-10, serta penulisan diagnosis yang tidak jelas. Tentang kelengkapan informasi medis, didapatkan 4 artikel yang membahas tentang hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis, dengan 3 artikel yang menunjukkan adanya hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan faktor penulisan kondisi pasien yang tidak lengkap dan tidak jelas, serta kurangnya kesadaran akan pengisian informasi medis pasien.

Kata kunci: kode diagnosis; informasi medis; ketepatan; kelengkapan

PENDAHULUAN

Rekam medis juga merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit yang harus diisi lengkap 100% sesuai dengan Kepmenkes RI 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Isi dari berkas rekam medis sangat menentukan apakah laporan kesehatan dapat tercipta dengan baik atau tidak, maka dari itu dalam proses penulisan, pengolahan dan pelaporan berkas rekam medis harus dijaga kualitasnya⁽¹⁾.

Salah satu data yang penting dalam pengelolaan rekam medis yang baik ialah pemberian kode diagnosis pasien atau biasa disebut dengan pengkodean (*coding*), kode tersebut digunakan sebagai acuan dalam penentuan besar biaya kesehatan. Petugas rekam medis harus mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu termasuk dalam melakukan koding penyakit. Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan karena pemberian kode diagnosis yang akurat, tepat dan konsisten akan menghasilkan data yang valid yang nantinya akan diolah untuk berbagai laporan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan⁽²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Ayu (2012) di RSUD Kota Semarang dari total sampel sejumlah 93 dokumen rekam medis masih ditemukan ketidaktepatan penulisan diagnosis. Jumlah dokumen rekam

medis yang memiliki penulisan diagnosis utama yang tepat ialah 78 dokumen rekam medis dengan persentase 83,87% dan jumlah dokumen rekam medis yang memiliki penulisan diagnosis yang tidak tepat ialah 15 dokumen rekam medis dengan persentase 16,13%. Adanya penulisan diagnosis utama yang tidak tepat tersebut dikarenakan diagnosis yang ditulis tidak spesifik sehingga kode diagnosa yang dihasilkan tidak akurat⁽³⁾.

Apabila penulisan informasi kesehatan pasien yang dituliskan dalam dokumen rekam medis tidak tepat dan lengkap, maka terdapat kemungkinan kode diagnosis yang dihasilkan juga tidak akurat yang nantinya akan berdampak pada biaya pelayanan yang diterima oleh penyelenggara pelayanan kesehatan hal tersebut sesuai dengan penelitian Ulfa (2016) yang menyatakan bahwa keakuratan kode diagnosis ditentukan oleh kelengkapan berkas rekam medis⁽⁴⁾. Selain itu menurut Afrilia (2017) hal yang menentukan keakuratan kode diagnosis berkas rekam medis disebabkan kurangnya ketepatan penulisan dan penentuan diagnosis. Penulisan dan penentuan diagnosis yang tidak tepat akan menyebabkan petugas kesulitan dalam menentukan kode sehingga berdampak pada ketidakakuratan kode diagnosis dokumen rekam medis⁽⁵⁾.

Kode diagnosis yang tidak akurat akan menyebabkan informasi yang dihasilkan memiliki tingkat validasi data yang rendah dan mengakibatkan ketidaktepatan dalam pembuatan laporan oleh petugas analising dan reporting yang nantinya akan digunakan untuk membuat laporan rekapitulasi penyakit, digunakan sebagai bahan dasar dalam pengelompokan CBG (*Case Based Groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan disarana pelayanan kesehatan, serta untuk informasi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Sesuai dengan pernyataan Rahmadhani (2021) Pengkodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan⁽⁶⁾.

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini: "Bagaimana hubungan antara ketepatan dan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode diagnosis?" Tujuan penelitian ini untuk melakukan analisis terkait hubungan antara ketepatan dan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode diagnosis.

METODE

Jenis dan Metode

Jenis penelitian ini ialah kualitatif dengan metode literature review, yakni penelitian yang bertujuan mengekstrak dan mensintesis poin utama, masalah, temuan, dan metode penelitian yang muncul dari review dari artikel yang untuk menganalisis dan meringkas hubungan antara ketepatan dan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode diagnosis. Sumber data yang didapatkan oleh peneliti berupa jurnal dengan pengumpulan data melalui penelusuran *Google Scholar*, Portal Garuda, dan *Crosreff*. Keywords yang digunakan untuk pencarian diantaranya "kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode" OR "*completeness of medical information and accuracy of codes*" AND "ketepatan kode diagnosis".

Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian yakni 6 bulan dimulai dari bulan April-September 2021.

Kriteria Artikel

Kriteria artikel dalam penelitian ini diantaranya yakni artikel dipublikasikan antara tahun 2011-2021, artikel merupakan penelitian kuantitatif, artikel berupa jurnal atau skripsi sesuai dengan topik penelitian, artikel merupakan fulltext dan hasil artikel mengukur hubungan ketepatan dan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode diagnosis. Berdasarkan kriteria tersebut didapatkan 69 jurnal yang membahas terkait hubungan ketepatan dan kelengkapan informasi medis namun terdapat 43 jurnal yang tidak relevan, 8 jurnal duplikasi, 2 jurnal dibawah tahun 2011, dan 6 jurnal tidak fulltext sehingga hanya didapatkan 10 jurnal yang sesuai dengan kriteria penelitian dengan rincian 6 jurnal didapatkan dari *Google Scholar*, 3 jurnal dari Portal Garuda dan 1 jurnal dari *Crosreff*.

HASIL

Hasil pencarian literatur terkait hubungan ketepatan dan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode diagnosis.

Tabel 1. Hasil pencarian literatur

No	Penulis, jurnal	Judul	Database	Hasil
1	Warsi Maryati (Infokes Vol 6 No. 2, 2016)	Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dan Keakuratan Kode Diagnosis <i>Diabetes Mellitus</i>	Google Scholar, Indonesia	Uji statistik <i>Chi-square</i> menunjukkan <i>p-value</i> = 0,01 dengan taraf kesalahan 0,05 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode diagnosis kasus <i>diabetes mellitus</i> ⁽⁷⁾
2	Nurul Bandiani (Repository Unjaya Vol 5 2018)	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	Google Scholar, Indonesia	Hasil uji statistik <i>Chi-square</i> menunjukkan bahwa <i>p-value</i> = 0,00 sehingga $p < 0,05$. Artinya terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Polda DIY ⁽⁸⁾
3	Eni Nur Rahmawati (Jmiki Vol 8 No. 2, 2020)	Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode pada Sistem Cardiovascular	Portal Garuda, Indonesia	Hasil uji hipotesis menggunakan uji <i>Chi-square</i> diperoleh nilai $p < 0.001$ karena nilai $p > 0,05$ maka artinya terdapat hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis dengan keakuratan kode pada kasus sistem cardiovascular di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta ⁽⁹⁾
4	Bangkit Ary Pratama (IJMS Vol 7 No. 2, 2020)	Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rujukan Berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Baki Sukoharjo Triwulan IV Tahun 2019	Portal Garuda, Indonesia	Uji statistik <i>Chi-square test</i> menunjukkan besar <i>p-value</i> = 0,020 dengan tingkat signifikansi 0,05 yang artinya ada hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rujukan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Baki Sukoharjo ⁽¹⁰⁾
5	Luciya Feorentina (JHMHS Vol 1 No. 2, 2020)	Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan di Rumah Sakit "X" Pekanbaru Tahun 2020	Google Scholar, Indonesia	Hasil uji statistik menggunakan uji <i>Chi-square</i> diperoleh <i>p-value</i> yaitu 0,070 $< 0,1$ artinya ada hubungan antara ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosis ⁽¹¹⁾
6	Riska Rosita (IJMS Vol 5 No. 1, 2018)	Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Diagnosis Utama dengan Keakuratan Kode Kasus Penyakit Dalam Pasien Rawat Inap	Portal Garuda, Indonesia	Hasil uji hipotesis menggunakan uji <i>Chi-square test</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> = 0,103 karena nilai $p > 0,05$ maka artinya tidak ada hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis diagnosis utama dengan keakuratan kode kasus penyakit dalam di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu ⁽¹²⁾
7	Astri Sri Wariyanti (eprints UMC Library, 2014)	Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013	Google Scholar, Indonesia	Hasil uji statistik <i>Chi-Square</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> sebesar 0,012 (nilai $p < 0,05$) dalam artian terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap ⁽¹³⁾
8	Aurelius Anugerah Harvey Pepo (Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 3 No.2, 2015)	Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan	Google Scholar, Indonesia	Hasil uji <i>Chi-square</i> diperoleh nilai signifikan yaitu <i>p-value</i> = 0,000. Karena nilai <i>p-value</i> (0,000) $< 0,05$ maka artinya ada hubungan kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis pasien kasus kebidanan terhadap ketepatan pengkodean klinis rawat inap ⁽¹⁴⁾
9	Linda Widyaningrum (Jurnal Riset Kesehatan Vol 9 No. 1, 2020)	<i>Corelation of Complete Medical Information with Accuracy Diagnosis Code of Urinary Tract Infection at Sebelas Maret Hospital</i>	Crossref, Indonesia	Hasil uji statistik <i>Chi-square</i> menunjukkan <i>p-value</i> = 0,03 dengan tingkat kesalahan 0,05 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis infeksi saluran kemih di RS Sebelas Maret ⁽¹⁵⁾
10	Sri Chandra Dewi (eprints UMC Library Vol 2, 2012)	Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Berdasarkan ICD-10 di RSUD Dr Moewardi Surakarta.	Google Scholar, Indonesia	Hasil perhitungan <i>Chi-square</i> (χ^2) diperoleh nilai <i>p-value</i> = 0,793 (nilai $p > 0,05$) artinya kelengkapan pengisian resume medis tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan keakuratan kode diagnosis ⁽¹⁶⁾

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa terdapat 6 atau 60% jurnal yang menunjukkan bahwa ketepatan dapat memiliki hubungan terhadap keakuratan kode diagnosis. Hal tersebut berarti bahwa keakuratan kode diagnosis bergantung kepada ketepatan penulisan informasi medis yang di tulis oleh petugas kesehatan pada lembar rekam medis. Terdapat 5 jurnal yang menunjukkan bahwa ketepatan informasi medis memiliki hubungan terhadap keakuratan kode diagnosis dan 1 jurnal yang tidak memiliki hubungan.

Diketahui juga bahwa terdapat 4 atau 40% jurnal yang menunjukkan bahwa kelengkapan dapat memiliki hubungan terhadap keakuratan kode diagnosis. Hal tersebut berarti bahwa keakuratan kode diagnosis bergantung kepada kelengkapan penulisan informasi medis yang di tulis oleh petugas kesehatan pada lembar rekam medis. Terdapat 3 jurnal yang menunjukkan bahwa ketepatan informasi medis memiliki hubungan terhadap keakuratan kode diagnosis dan 1 jurnal yang tidak memiliki hubungan.

PEMBAHASAN

Keakuratan Kode Diagnosis Ditinjau dari Ketepatan Informasi Medis

Faktor dominan yang menyebabkan ketidakakuratan pemilihan kode diagnosis ialah penulisan terminologi medis yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan ICD-10. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryanti (2016) yang menyatakan ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetric⁽⁷⁾. Penulisan diagnosis oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang tidak tepat dan tidak menggunakan terminologi medis sesuai dengan ICD-10 menyebabkan diagnosis yang dibaca petugas koding tidak jelas dan berpengaruh pada keakuratan kode diagnosis yang nantinya akan dipilih oleh petugas koding.

Sejalan dengan Bandiani (2018) dari hasil penelitiannya menyatakan terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap⁽⁸⁾. Hal tersebut dikarenakan yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis ialah masih adanya dokter yang dalam penulisan diagnosisnya tidak mengacu pada penulisan dan ejaan terminologi medis sesuai dengan ICD-10 yang menyulitkan petugas koding dalam proses kodefikasi dan berpengaruh pada keakuratan pemilihan kode diagnosis.

Hasil penelitian oleh Rahmawati, Eni Nur (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis dengan keakuratan kode⁽⁹⁾. Dari hasil observasi didapatkan adanya penulisan diagnosis yang tidak sesuai dengan buku singkatan yang ada dan tidak sesuai ICD-10 pada dokumen rekam medis, adanya diagnosis baru dan adanya singkatan yang tidak jelas dan tidak terbaca sehingga petugas koding kesulitan dalam memberikan kode diagnosis penyakit.

Pratama (2020) dalam penelitiannya menyatakan ada hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis⁽¹⁰⁾. Hal tersebut dikarenakan adanya kode yang tidak akurat yang disebabkan oleh penulisan terminologi medis yang tidak tepat seperti menggunakan bahasa Indonesia dan singkatan karena tidak berdasarkan terminologi medis pada ICD-10 yang menyebabkan petugas kesulitan dalam melakukan kodefikasi dan berpengaruh pada ketidakakuratan kode diagnosis.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis yakni dikarenakan adanya penulisan diagnosis penyakit yang tidak jelas, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Feorentina (2020) yang dalam hasil penelitian menuliskan adanya hubungan antara ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosis⁽¹¹⁾. Hal tersebut dikarenakan terdapat penulisan diagnosis oleh dokter yang tidak jelas, adanya penggunaan sinonim dan terdapat singkatan penulisan sehingga menyebabkan petugas kesulitan untuk mengerti diagnosis yang dituliskan dan menyebabkan ketidakakuratan pemilihan kode diagnosis.

Berdasarkan hasil review terdapat 1 jurnal yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan dan keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis. Dilakukannya konfirmasi jika terdapat diagnosa yang tidak jelas antara dokter dan petugas juga dapat meminimalisir ketidakakuratan kode diagnosis. Sejalan dengan penelitian Rosita (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis diagnosis utama dengan keakuratan kode kasus penyakit dalam⁽¹²⁾. Karena meskipun masih terdapat penulisan diagnosis oleh dokter yang tidak jelas dan sulit dibaca, petugas koding sering bertanya kepada dokter mengenai penulisan diagnosis yang tidak jelas sehingga tingkat keakuratan tetap tinggi. Dari kegiatan yang sudah menjadi kebiasaan tersebut, petugas akhirnya semakin memahami tulisan diagnosis yang di tulis oleh dokter dan kode diagnosis yang diberikan menjadi akurat.

Kode diagnosis yang akurat tidak akan didapatkan apabila dalam ketepatan informasi medis terdapat permasalahan seperti penulisan diagnosis yang tidak sesuai dengan terminologi medis dan aturan ICD-10 dapat menyebabkan petugas koding kesulitan dalam mengidentifikasi menentukan kode diagnosis pada dokumen rekam medis. Sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan standar operasional prosedur tentang penulisan dan pemilihan diagnosa pada berkas rekam medis sesuai dengan terminologi medis dan aturan ICD-10 dengan tujuan untuk menyamakan pemahaman diagnosis penyakit antara dokter dan petugas koding. Masih banyaknya penggunaan singkatan untuk menuliskan diagnosis penyakit karena tidak adanya standar singkatan yang digunakan sebagai pedoman, diagnosis pada rekam medis yang tidak dituliskan oleh dokter karena untuk efisiensi dan efektifitas waktu pelayanan, tidak adanya SOP untuk penentuan diagnosis dan tidak optimalnya penggunaan ICD-10 menyebabkan banyaknya kodefikasi yang tidak akurat pada berkas rekam medis (Marsela, 2021)⁽¹⁷⁾.

Keakuratan Kode Diagnosis Ditinjau dari Kelengkapan Informasi Medis

Faktor dominan lain yang menyebabkan ketidakakuratan pemilihan kode diagnosis ialah penulisan kondisi pasien yang tidak lengkap dan tidak jelas pada rekam medis. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Wariyanti (2014) yang menyatakan terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rekam medis⁽¹³⁾. penulisan informasi medis pada lembar dokumen rekam medis yang tidak jelas dan tidak lengkap menyebabkan coder melakukan kesalahan dalam menentukan kode sehingga kode diagnosis menjadi tidak akurat. Ketidakakuratan kode diagnosis tersebut juga disebabkan oleh adanya diagnosis dokter yang hanya tertulis pada lembar resume keluar saja tanpa menulis pada lembar RM-1 sehingga terkadang jika coder hanya melihat diagnosis pada RM-1 maka diagnosis pada resume keluar tidak dikode dan terdapat diagnosa yang tidak diberi kode karena coder yang tidak bisa membaca diagnosis yang ditulis dokter.

Pepo (2015) juga menuliskan ada hubungan kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis pasien kasus kebidanan terhadap ketepatan pengkodean klinis rawat inap⁽¹⁴⁾. Kelengkapan penulisan diagnosa yang rendah pada resume medis pasien yang dikarenakan oleh gambaran kondisi pasien yang tidak dituliskan secara lengkap dan tidak spesifik menyebabkan petugas kesulitan dalam menentukan kode dan mempengaruhi ketepatan kode diagnosa pasien.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis ialah kurangnya kesadaran akan kelengkapan pengisian informasi medis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis⁽¹⁵⁾. Kurangnya kesadaran akan pengisian informasi medis pada dokumen rekam medis oleh dokter dan tenaga kesehatan serta adanya informasi medis yang tidak lengkap dan tidak jelas dapat menghambat petugas koding untuk memastikan diagnosis yang tepat dan menentukan kode diagnosis yang akurat.

Berdasarkan hasil review terdapat 1 jurnal yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan dan keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis. Pemahaman petugas mengenai kode rangkap memiliki pengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis. Berdasarkan penelitian Dewi (2012) menyatakan jika kelengkapan pengisian resume medis tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan keakuratan kode diagnosis⁽¹⁶⁾. Hal tersebut dikarenakan kode diagnosis yang tidak akurat bukan disebabkan oleh kelengkapan informasi medis pada dokumen rekam medis melainkan disebabkan oleh pemahaman petugas koding mengenai kode rangkap pada pengkodean kasus obstetri yang masih kurang.

Adanya berkas rekam medis dengan informasi medis yang tidak lengkap dikarenakan pengisian informasi medis yang tidak lengkap dan tidak spesifik dapat menyebabkan kurangnya keakuratan kode diagnosis. Hal tersebut dikarenakan informasi medis yang tidak jelas dan tidak spesifik dapat mengurangi rincian detail informasi data pemeriksaan yang ada sehingga terkadang petugas koding kesulitan dan kebingungan untuk menentukan kode yang menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis. Berdasarkan teori oleh Hatta (2013) yang menyatakan ketepatan pengkodean diagnosis tergantung pada pelaksanaan menangani rekam medis⁽¹⁸⁾. Maka dari itu apabila terdapat hal yang kurang jelas atau petugas rekam medis kesulitan dalam menentukan kode diagnosis dikarenakan informasi medis yang tidak lengkap, sebelum kode ditetapkan sebaiknya petugas melakukan komunikasi dengan menanyakan atau mengkonfirmasi kembali terkait informasi medis yang tidak lengkap kepada petugas kesehatan atau dokter penanggungjawab sehingga ketepatan kode diagnosis lebih terjamin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan dan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode diagnosis. Pada ketepatan terdapat 5 jurnal menunjukkan ketepatan memiliki hubungan, dengan faktor penulisan terminologi medis yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan ICD-10 serta penulisan diagnosis penyakit yang tidak jelas. Pada kelengkapan informasi medis terdapat 4 jurnal yang membahas tentang hubungan kelengkapan informasi medis terhadap keakuratan kode dengan 3 jurnal yang menunjukkan hubungan kelengkapan informasi medis dengan faktor penulisan kondisi pasien yang tidak lengkap dan tidak jelas pada rekam medis serta kurangnya kesadaran akan pengisian informasi medis pasien.

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut maka petugas dapat melakukan konfirmasi kembali terkait berkas rekam medis yang pengisian informasinya tidak lengkap dan tidak jelas kepada petugas yang bertanggung jawab dan Petugas dapat membuat standar operasional terkait penulisan diagnosis penyakit dan melakukan evaluasi terkait ketepatan penulisan diagnosis. Saran kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait keakuratan kode diagnosis dengan menambahkan variabel tambahan seperti kinerja petugas, pengalaman, usia, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menkes RI. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Vol. 53. 2008.
2. Rusliyanti NKL. Analisis Ketepatan Pengkodean Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Dengan Penerapan Karakter Ke-5 Pada Pasien Fraktur Rawat Jalan Semester II Di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta. J PERMATA Indones. 2016;6(November):1-8.
3. Ayu RDV. Tinjauan Penulisan Diagnosis Utama dan Ketepatan Kode ICD-10 pada Pasien Umum di RSUD

- Kota Semarang Triwulan I. UDiNus Repos. 2012;14.
4. Ulfa HM. Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Antara Rumah Sakit Dan BPJS Menggunakan ICD-10 Untuk Penagihan Klaim di Rumah Sakit Kelas C Sekota Pekanbaru Tahun 2016. *J INOHIM* [Internet]. 2016;5:119. Available from: <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/137>
 5. Afrillia I. 2017 - Ketepatan Kode Diagnosis Pada Klinik Bedah Berdasarkan Icd-10 Di RSUD Watestriwulan I 2017. Vol. 4, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani. 2017.
 6. Rahmadhani. Studi Literatur Riview : Gambaran Kesesuaian Dan Ketepatan Kode Diagnosa Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat*. 2021;4(1):37–43.
 7. Maryati W. Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. *Infokes*. 2016;6(2):1–7.
 8. Bandiani N. Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY [Internet]. Vol. 53, Universitas Jenderal Achmad Yani. 2018. Available from: www.journal.uta45jakarta.ac.id
 9. Rahmawati EN. Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis terhadap Keakuratan Kode pada Sistem Cardiovascular. *Jmiki* [Internet]. 2020;8(2):93–101. Available from: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/251>
 10. Pratama BA. Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rujukan Berdasarkan ICD-10 Di Puskesmas Baki Sukoharjo Triwulan IV Tahun 2019. *IJMS – Indones J Med Sci* [Internet]. 2020;7(2):104–8. Available from: <http://www.ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/download/229/222>
 11. Feorentina L. Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan di Rumah Sakit “X” Pekanbaru Tahun 2020. *Jhmhs* [Internet]. 2020;1(2):35–9. Available from: <http://journal.al-matani.com/index.php/jhmhs/article/view/70>
 12. Rosita R. Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Diagnosis Utama dengan Keakuratan Kode Kasus Penyakit Dalam Pasien Rawat Inap. *IJMS-Indonesian J Med Sci* [Internet]. 2018;5(1):39–42. Available from: <http://www.ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/viewFile/130/129>
 13. Wariyanti AS. Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnossis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2013 Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnossis Pada Dokumen Rekam Medi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014.
 14. Pepo AAH. Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2015;3(2).
 15. Widyaningrum L. Correlation of Complete Medical Information With Accuracy Diagnosis Code of Urinary Tract Infection At Sebelas Maret Hospital. *J Ris Kesehat*. 2020;9(1):78–82.
 16. Dewi SC. Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Berdasarkan ICD-10 Di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Vol. 2, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012.
 17. Marsela P. Studi Literatur Tentang Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Penyakit. *Adm Heal Inf J* [Internet]. 2021;2(1):118–25. Available from: <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi>
 18. Hatta G. *Pedoman Managemen Informasi Kesehatan Di sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2013.