

Faktor Penyebab Ketidakakuratan Kode Icd-10 Kasus Obstetri

Factors Causing Inaccuracy of ICD-10 Codes in Obstetric Cases

Bahtiar Efendi^{1*}, Ayu Wulandari¹, Siti Fithrotul Umami¹

¹STIKES Arrahma Mandiri Indonesia

*Email: Bahtiarefendi1104@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Klasifikasi Statistik Internasional tentang Penyakit dan Masalah Kesehatan Terkait (ICD-10) dapat menjadi tidak akurat jika diagnosis medis salah. Terdapat perbedaan kode dengan kasus penyakit lainnya, sehingga seringkali terjadi kesalahan saat menggunakannya. Kesalahan semacam ini dapat mempengaruhi pengelolaan informasi kesehatan yang tepat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melakukan studi tentang hubungan antara ketepatan penulisan diagnosa dan keakuratan kode ICD-10 dengan kasus persalinan. **Metode :** Penelitian berjenis analitik korelasi, dengan pendekatan retrospektif. Variabel pada penelitian ini yakni ketepatan penulisan diagnosa serta keakuratan coding pada kasus obstetri. Penelitian ini memanfaatkan data primer yang dikumpulkan melalui observasi dokumen rekam medis. Analisis yang diterapkan mencakup analisis univariat dan bivariat, dengan menggunakan uji chi-square untuk mengevaluasi hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan pengkodean. **Hasil:** 46,2% ketepatan penulisan diagnosa diperoleh. Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan p-value 0,002 yang menginterpretasikan terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode ICD-10 kasus obstetri. **Kesimpulan:** Ketidaktepatan penulisan diagnosa dapat mengakibatkan tidak akuratnya kode ICD-10.

Kata kunci: *penulisan diagnosa; kode ICD-10; obstetri*

Abstract

Background: The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) can be inaccurate if the medical diagnosis is wrong. There are differences in codes with other disease cases, so errors often occur when using them. This kind of error can affect the proper management of health information. **Purpose:** This study aims to conduct a study on the relationship between the accuracy of writing a diagnosis and the accuracy of the ICD-10 code with childbirth cases. **Method :** This type of research is correlation analytic, with a retrospective approach. The variables in this study are the accuracy of writing a diagnosis and the accuracy of coding in obstetric cases. This study utilizes primary data collected through observation of medical record documents. The analysis applied includes univariate and bivariate analysis, using the chi-square test to evaluate the relationship between the accuracy of writing a diagnosis and the accuracy of coding. **Results:** 46.2% accuracy of writing a diagnosis was obtained. Based on the results of the chi-square test, a p-value of 0.002 was obtained, which interpreted that there was a relationship between the accuracy of writing a diagnosis and the accuracy of the ICD-10 code for obstetric cases. **Conclusion:** Inaccuracy in writing a diagnosis can result in inaccurate ICD-10 codes.

Keywords: *diagnostic writing; ICD-10 Code; obstetry*

PENDAHULUAN

Penulisan diagnosa medis yang salah dan tidak akurat dapat menyebabkan kesalahan dalam pengkodean penyakit menggunakan International Statistical

Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10), yang dapat menyebabkan ketidakakuratan. dalam pengumpulan data medis dan pelaporan statistik kesehatan dengan konsekuensi seperti pemahaman yang tidak tepat, perencanaan rumah sakit yang tidak efektif, evaluasi program yang tidak akurat (Rahmawati & Utami, 2020). Pengkodean di bidang kesehatan bertujuan untuk menyeragamkan penamaan dan pengelompokan penyakit serta faktor-faktor kesehatan, sehingga memudahkan pencatatan, analisis, dan interpretasi data secara sistematis. Selain itu, pengkodean juga bermanfaat untuk mempermudah pemberian layanan kesehatan dan penyajian informasi yang berguna bagi keperluan epidemiologi dan manajemen kesehatan secara umum. Dengan kata lain, pengkodean memungkinkan informasi kesehatan dikelola dan dikomunikasikan dengan lebih efektif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pengambilan keputusan di bidang kesehatan masyarakat (Abiyasa dkk., 2012).

Menurut Siswanto (2020) Tingkat kesalahan kode di instansi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah 56% hingga 100%. Angka tertinggi mencapai 100% di salah satu rumah sakit Kota Magelang dan Kabupaten Karanganyar, sedangkan yang terendah adalah 2,56% di salah satu rumah sakit di Kabupaten Sukoharjo. Rata-rata kesalahan dalam penulisan pengkodean ICD-10 pada diagnosa dan tindakan medis di Jawa Timur adalah 56,64%. Selama periode Januari hingga Maret 2017, Di Rumah Sakit X Sidoarjo, Jawa Timur, tercatat tingkat kesalahan pengkodean diagnosis sebanyak 168 berkas rekam medis (33%) pada pasien rawat jalan dan rawat inap. Pengetahuan petugas pengkodean, kelengkapan informasi medis pendukung, penggunaan singkatan, dan keterbacaan diagnosis adalah beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kesalahan tersebut.

Ketepatan dan keakuratan kode diagnosis medis telah diatur melalui Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2006) bahwa ICD-10 ditetapkan sebagai acuan untuk mengkode diagnosis penyakit. Berdasarkan penelitian sebelumnya dinyatakan bahwa salah satu penyebab dari ketidakakuratan kode ICD-10 adalah ketidaktepatan penulisan diagnosis medis (Heltiani dkk., 2022). Pernyataan tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Windyaningrum, 2020) bahwa ada hubungan antara keakuratan kode penyakit dan ketepatan penulisan informasi diagnosis.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit X Sidoarjo pada tanggal 12 Oktober dan 14 Oktober 2023 didapatkan permasalahan adanya berkas rekam medis dengan kode ICD-10 yang tidak akurat dan penulisan diagnosis medis yang tidak tepat dan sesuai dengan kaidah terminologi medis. Hasil observasi dilakukan terhadap 20 berkas rekam medis yang diambil secara purposive sampling atau sample yang telah ditentukan yakni berkas rekam medis obstetri bulan Juli-September 2023 didapatkan bahwa terdapat 60% dari 20 berkas dengan kode diagnosis tidak akurat. Di Rumah Sakit X Sidoarjo, 65% dari dua puluh berkas rekam medis memiliki diagnosis yang tidak sesuai dengan standar terminologi medis.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat diasumsikan bahwa ketidaktepatan penulisan diagnosis medis akan berdampak terhadap keakuratan kode ICD-10. Oleh karena itu, diharapkan pihak Rumah Sakit X Sidoarjo dapat melakukan evaluasi rutin terkait kode ICD-10 dan penulisan diagnosis.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif. Data primer diperoleh melalui observasi terhadap dokumen rekam medis. Untuk mengetahui apakah ada

hubungan antara variabel ketepatan penulisan diagnosa dan variabel keakuratan kode ICD-10, kedua variabel diuji melalui analisis univariat dan bivariat chi-square. Peneliti menggunakan metode purposive sampling, yang berarti mereka memilih sampel berdasarkan standar tertentu Sugiyono, (2008) dikutip oleh (Mukhsin et al., 2017). didapatkan 208 sampel yang perlu diteliti dari total 416 sampel bulan Juli-September 2023. Alat ukur yang digunakan adalah lembar checklist untuk penulisan diagnosa dan lembar observasi untuk kode ICD-10.

Rekaman medis pasien obstetri di Rumah Sakit X Sidoarjo digunakan sebagai data primer dalam penelitian ini. Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utama, baik individu maupun kelompok (Sugiyono, 2015) pada penelitian (Nurjanah, 2021).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	n	%
Ketepatan Penulisan Diagnosa	96	46,2
Tidak tepat	96	46,2
Tepat	112	53,8
Keakuratan Kode ICD-10		
Tidak Akurat	114	54,8
Akurat	94	45,2
Total	208	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat ketidaktepatan penulisan diagnosa pada kasus obstetri hampir sebagian besar. Diperoleh data 46,2% atau sebanyak 96 sampel yang tidak tepat sedangkan penulisan diagnosa yang tepat adalah 53,8% atau sebanyak 112 berkas rekam medis. Selain itu, tingkat ketidakakuratan kode ICD-10 adalah 54,8% atau 114 berkas rekam medis hal tersebut lebih tinggi dari tingkat keakuratan kode ICD-10 dengan 45,2% atau 94 berkas rekam medis yang akurat.

Tabel 2. Hubungan Antara Variabel Ketepatan Penulisan Diagnosa dan Variabel Keakuratan Kode ICD-10 Pada Kasus Obstetry

Ketepatan penulisan diagnosa	Keakuratan kode ICD-10				Jumlah		P-value
	Tidak Akurat		Akurat		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Tepat	64	66,7	32	33,3	96	100	0,002
Tepat	50	44,6	62	55,4	112	100	
Jumlah	114	54,8	94	45,2	208	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa proporsi penulisan diagnosa yang tidak tepat dengan kode ICD-10 yang tidak akurat adalah 66,7% dengan frekuensi 64 berkas rekam medis lebih besar dibanding dengan kode ICD-10 yang akurat dengan persentase 33,3% atau 32 berkas rekam medis. Sedangkan penulisan diagnosa yang tepat dengan kode ICD-10 yang tidak akurat adalah 44,6% dengan frekuensi 50 berkas rekam medis lebih kecil dibandingkan dengan kode ICD-10 yang akurat dengan presentase 55,4% atau

62 berkas rekam medis. Berdasarkan Ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosa dan keakuratan kode ICD-10 kasus obstetri di Rumah Sakit X Sidoarjo, dengan p-value 0,002.

PEMBAHASAN

Hasil pengamatan terhadap penulisan diagnosa pada kasus obstetry di Rumah Sakit X Sidoarjo dari 208 berkas rekam medis Didapatkan 46,2% atau 96 sampel rekam medis yang tidak tepat sedangkan yang tepat adalah 53,8% atau 112 berkas rekam medis. Menurut (Windyaningrum, 2020) Ketidaktepatan dalam penulisan diagnosa disebabkan oleh fakta bahwa dokter sering menggunakan istilah atau singkatan yang dicampur dengan terminologi dan bahasa Indonesia, yang menyulitkan petugas untuk mengidentifikasi diagnosa, yang dapat mempengaruhi pemilihan kode ICD-10. Pernyataan diatas sesuai dengan pernyataan Rahmawati and Utami (2020) bahwa alasan penulisan diagnosa medis yang tidak tepat adalah penulisan diagnosa yang tidak sesuai dengan daftar singkatan dan ICD-10. Maryati (2016) menyatakan bahwa penyebab ketidaktepatan penulisan diagnosa adalah seringnya dokter menggunakan istilah bahasa Indonesia dan singkatan yang tidak selaras dengan terminologi dan kaidah ICD-10.

Rumah Sakit X Sidoarjo memiliki 54,8% atau 114 berkas rekam medis yang tidak akurat karena tidak sesuai dengan kode ICD-10, sedangkan 45,2% atau 94 berkas rekam medis yang akurat atau sesuai dengan kode ICD-10. Tingkat ketidakakuratan yang tinggi ini disebabkan oleh banyaknya diagnosa medis yang menggunakan istilah dan singkatan yang tidak sesuai dengan daftar singkatan dan. Pernyataan tersebut sesuai dengan Windyaningrum (2020) bahwa ketidaktepatan penulisan diagnosa adalah faktor penyebab ketidakakuratan kode ICD-10.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketidakakuratan kode ICD-10 di Rumah Sakit Bhayangkara Porong masih tinggi. Ketidakakuratan kode ICD-10 paling tinggi frekuensinya adalah diagnosa KPD sebanyak 29x hal tersebut terjadi karena koder tidak memperhatikan lama KPD dan dokter juga tidak menulis lama KPD pada lembar diagnosa. Ketidakakuratan kode ICD-10 Selanjutnya adalah diagnosa BSC dengan frekuensi 18x hal tersebut terjadi karena penulisan diagnosa adalah campuran dari bahasa keseharian dan singkatan. Ketidakakuratan serupa terjadi pada diagnosa HEG dengan frekuensi 12x terjadi karena diagnosa menggunakan singkatan yang tidak tersedia didaftar singkatan yang disahkan Rumah Sakit.

Ketidakakuratan kode ICD-10 di Rumah Sakit X Sidoarjo paling banyak adalah pada diagnosa KPD, BSC, dan HEG yang dapat diinterpretasikan bahwa ketidakakuratan kode ICD-10 disebabkan karena penggunaan singkatan dan istilah menggunakan bahasa sehari-hari pada diagnosa sehingga menyulitkan koder dalam memahami diagnosa dan mengambil keputusan koding. pengadaaan evaluasi terhadap pengkodean ICD-10 diperlukan untuk meningkatkan kode ICD-10 menjadi lebih akurat.

Penyebab dari ketidakakuratan kode ICD-10 adalah kelengkapan diagnosa, diagnosa yang dapat dibaca, dan juga profesionalitas dari koder (Purwanti, 2016) dikutip dari (Heltiani dkk., 2023). Ketidakakuratan kode ICD-10 dapat disebabkan oleh pengetahuan koder, kelengkapan informasi, penggunaan singkatan, dan keterbacaan diagnosa (Puspitasari & Kusumawati, 2017). Penggunaan kode ICD-10 yang akurat perlu ditegaskan agar dapat mengidentifikasi diagnosa medis dan tindakan klinis yang spesifik pada klaim BPJS, input data, dan transaksi lainnya (AHIMA, 2009) dikutip dari (Christy & Siagian, 2021). Untuk mendapatkan kode ICD-10 yang akurat, petugas koding harus

memeriksa seluruh isi berkas rekam medis dan memperhatikan aturan pengkodean (Maryati dkk., 2018).

Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,002$ ($p\text{-value} < 0,05$) dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosa dengan keakuratan kode ICD-10 kasus obstetrik di Rumah Sakit X Sidoarjo. Hasil tersebut didukung dengan analisa deskriptif bahwa penulisan diagnosa yang tepat memiliki frekuensi kode ICD-10 yang akurat lebih tinggi dibanding dengan yang tidak akurat. Sedangkan penulisan diagnosa yang tidak tepat memiliki frekuensi kode ICD-10 yang akurat lebih kecil dibanding dengan yang tidak akurat.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Windyaningrum, 2020) di RS Umi Barokah Boyolali, didapatkan hasil 40,26% dari 77 berkas rekam medis dinyatakan informasi diagnosanya tidak sesuai dan kode diagnosa yang tidak akurat adalah 89% dari 77 berkas rekam medis. Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan menunjukkan nilai yang lebih rendah dari tingkat signifikansi yang ditetapkan (α). Ini menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kesesuaian penulisan diagnosis dan keakuratan kode ICD-10 yang digunakan untuk kasus obstetri di Rumah Sakit Umi Barokah di Boyolali. Penelitian serupa dilakukan oleh (Maryati, 2016) Hasil penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo menunjukkan bahwa 42% dari 162 berkas rekam medis memiliki kode ICD-10 yang tidak akurat, dan 64,8% dari berkas memiliki penulisan diagnosis yang tidak tepat. Nilai signifikansi p lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan α , menurut hasil uji statistik *chi-kuadrat*. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode ICD-10 yang digunakan untuk mencatat kasus obstetri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Puspaningtyas dkk (2022) dan Erlindai and Indriani (2018) yang menyatakan bahwa ada korelasi antara keakuratan kode ICD-10 dan ketepatan atau kelengkapan penulisan diagnosa.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Ketidaktepatan penulisan diagnosa kasus obstetrik di Rumah Sakit X Sidoarjo adalah 46,2% dari 208 sampel. Rumah Sakit X Sidoarjo memiliki 54,8% dari 208 sampel yang tidak akurat dari kode ICD-10. Ada hubungan ketepatan penulisan diagnosa dan variabel keakuratan kode ICD-10 kasus obstetrik.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat meneliti lebih lanjut terkait ketepatan penulisan diagnosa obstetrik dengan kualifikasi koder atau beban kerja koder. Dan bagi instansi rumah sakit diharapkan untuk mengadakan evaluasi rutin berkaitan dengan penulisan diagnosa dan kode ICD-10.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiyasa, Maulana Tomy, Ernawati, D. and Kresnowati, L. (2012) 'Hubungan Antara Spesifisitas Penulisan Diagnosis Terhadap Akurasi Kode Pada RM 1 Dokumen Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Semarang', *Jurnal Visikes*, 11(2), pp. 99–104.
- Christy, J. and Siagian, E.E. (2021) 'Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan icd 10 di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah*

- Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, 6(1), pp. 23–30.
- Erlindai and Indriani, A. (2018) ‘Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan kode pada persalinan sectio caesarea di rumah sakit umum imelda pekerja indonesia medan tahun 2018’, *JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA*, 3(2), pp. 453–465.
- Heltiani, N., Asroni, N. and Suryani, tri endah (2023) ‘analisis ketepatan kode diagnosa obstetri terhadap kelancaran klaim bpjs rs.x kota bengkulu’, 9(1), pp. 1–11.
- Heltiani, N., Manalu, atika krisdayanti and Anggita, F. (2022) ‘Analisis Ketepatan Penulisan Termonologi Medis terhadap keakuratan kodefikasi kasus rawat inap RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu’, *poltekkes kemenkes tasikmalaya [Preprint]*, (10).
- Maryati, W. (2016) ‘hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri di rs pku muhammadiyah sukoharjo’, *jurnal ilmiah rekam medis dan informatika kesehatan*, 6(2), pp. 1–7.
- Maryati, W., Wannay, A.O. and Suci, D.P. (2018) ‘Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dan Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus’, *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(2), p. 96. Available at: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i2.3852>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2006) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 844/MENKES/SK/X/2006’.
- Mukhsin, R., Mappigau, P. and Tenriwaru, andi nixia (2017) ‘pengaruh orientasi kewirausahaan terhadap daya tahan hidup usaha mikro kecil dan menengah kelompok pengolahan hasil perikanan di kota Makassar’, 6(2), pp. 188–193.
- Nurjanah (2021) ‘analisis kepuasan konsumen dalam meningkatkan pelayanan pada usaha laundry bunda’, *Jurnal Mahasiswa*, 1.
- Puspaningtyas, citra alifa et al. (2022) ‘Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus Obstetri dan Ginekologi di rumah sakit tk. IV DKT Kediri’, *jurnal rekam medik dan manajemen informasi kesehatan*, 1(2), pp. 94–100.
- Puspitasari, N. and Kusumawati, D.R. (2017) ‘evaluasi tingkat ketidaktepatan pemberian kode diagnosis dan faktor penyebab di rumah sakit x jawa timur’, 3(1).
- Rahmawati, eni nur and Utami, titik dwi (2020) ‘Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Pada Sistem Cardiovascular’, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), p. 94. Available at: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i2.251>.
- siswanto, heri (2020) ‘Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Medis’, *Sistem Informasi Polije Repositori Aset (SIPORA) [Preprint]*. Available at: <https://sipora.polije.ac.id/id/eprint/2848>.
- Windyaningrum, L. (2020) ‘Hubungan Ketepatan Penulisan Informasi Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri di Rumah Sakit Umi Barokah Boyolali’, *Prosiding Seminar Rekam Medis Dan Manajemen Informasi*, pp. 20–24.