

**TINGKAT KEAKURATAN KODEFIKASI DIAGNOSA UTAMA  
RAWAT INAP KASUS OBGYN DITINJAU DARI KARAKTERISTIK  
PETUGAS DI RS. ISLAM GONDANGLEGI MALANG**

Miftachul Ulum<sup>1)</sup>, Yunita Reny Mudiasari<sup>2)</sup>

<sup>1), 2)</sup> Program Studi D3 Rekam Medik dan Informasi Kesehatan  
STIKes Widya Cipta Husada Malang  
Bunda\_tercinta@yahoo.com

**ABSTRACT**

*Codefication aims to homogenize the name and type of disease, injury, symptoms, and other factors affecting health. The speed and accuracy of coding (codefication) of a diagnosis is dependent upon implementing that handle medical records are: medical personnel in establishing the diagnosis, medical records personnel as a coder, other Health Workers [1]. Islamic Hospital is a hospital Gondanglegi type C. In the period of November-December 2014, the number of patients reached the 1568 patient morbidity. Judging from JPF (Service Type Functional) 3 major morbidity of the 278 cases (17.7%), cases of Obstetrics 315 (20.08%), and the case Gynecology 27 (1.7%). The purpose of this study was to determine the accuracy of the primary diagnosis code Obsgyn inpatient cases in terms of the characteristics of its officers in the Medical Record Unit Gondanglegi Islamic Hospital. Diskriptive research method by observation and questionnaires. The study sample consisted of 3 officers and 45 medical record medical record documents. The result showed that, 1) The accuracy codefication primary diagnosis inpatient cases obsgyn Islamic Hospital Gondanglegi is high; 2) Length of employment does not guarantee officials will work more closely; 3) Officers who receive training highly contribute to the work carried; 4) Duration of work not guarantee the accuracy of the primary diagnosis code hospitalization Obsgyn case, because the officers to work longer than 1 year can do better than the old clerk with the work of more than one year; 5) Officers who receive training very high level of accuracy of the primary diagnosis code inpatient cases Obsgyn*

**Keywords:** *The accuracy, codefication primary diagnosis, characteristics officer.*

**ABSTRAK**

Kodefikasi bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala-gejala, serta berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan. Kecepatan dan ketepatan koding (kodefikasi) dari suatu diagnosa sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani rekam medis tersebut yaitu : tenaga medis dalam menetapkan diagnosa, tenaga rekam medis sebagai pemberi kode, Tenaga Kesehatan lainnya [1]. Rumah Sakit Islam Gondanglegi adalah Rumah sakit tipe C. Pada periode November- Desember 2014, angka morbiditas pasien mencapai 1568 pasien. Ditinjau dari JPF (Jenis Pelayanan Fungsional) 3 besar angka morbiditas dari kasus dalam 278 (17,7%), kasus Obstetrik 315 (20,08%), dan kasus Ginekologi 27 (1,7%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat keakuratan kode diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn ditinjau dari karakteristik petugasnya di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Gondanglegi. Metode penelitian diskriptive dengan cara observasi dan kuesioner. Sampel penelitian terdiri dari 3 petugas rekam medis dan 45 dokumen rekam medis. Hasil penelitian didapatkan bahwa, 1) Tingkat keakuratan kodefikasi diagnosa utama rawat inap kasus obsgyn di Rumah Sakit Islam Gondanglegi adalah tinggi; 2) Lama kerja tidak menjamin petugas akan bekerja lebih teliti; 3) Petugas yang mendapatkan pelatihan sangat memberikan kontribusi pada pekerjaan yang diemban; 4) Lama kerja tidak menjamin keakuratan kode diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn, karena petugas dengan lama kerja kurang dari 1 tahun dapat mengerjakan lebih baik dari pada petugas dengan lama kerja lebih dari 1 tahun; 5) Petugas yang mendapatkan pelatihan sangat tinggi tingkat keakuratan kode diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn

**Kata kunci:** Tingkat keakuratan, kodefikasi diagnosa utama, karakteristik petugas.

## PENDAHULUAN

Kodefikasi bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala-gejala, serta berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan [1]. Dalam suatu rumah sakit, data pasien dan tindakan medis operasi medis dimanfaatkan oleh profesi medis untuk memenuhi kebutuhan manajemen pasien dan penelitian medis. Agar informasi yang dihasilkan lebih akurat, petugas Kodefikasi harus mengkode sesuai klasifikasi diagnosis. Salah satu faktor pendukung kegiatan kodefikasi antara lain adalah faktor SDM (Sumber Daya Manusia) yaitu petugas Kodefikasi itu sendiri [2]. Karakteristik seorang petugas Kodefikasi, khususnya lama kerja, latar belakang pendidikan, dan pelatihan yang pernah diikuti, sangat mempengaruhi kode yang dihasilkan. Di samping itu sarana dan prasarana juga dibutuhkan untuk mendukung kegiatan Kodefikasi. Rumah Sakit Islam Gondanglegi adalah Rumah sakit tipe C. Pada periode November-Desember 2014, angka morbiditas pasien mencapai 1568 pasien. Ditinjau dari JPF (Jenis Pelayanan Fungsional) 3 besar angka morbiditas dari kasus dalam 278 (17,7%), kasus Obstetrik 315 (20,08%), dan kasus Ginekologi 27 (1,7%). Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Gondanglegi memiliki 3 petugas Kodefikasi rawat inap dengan karakteristik berbeda-beda, selain itu kasus obsgyn masuk dalam 3 besar morbiditas penyakit. Perbedaan karakteristik petugas Kodefikasi dan tingkat kerumitan untuk menganalisa diagnosa utama kasus obsgyn kemungkinan dapat berpengaruh pada pengisian kode penyakit ke berkas rekam medis[3].

Pada penelitian ini terbatas pada Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Gondanglegi khususnya pada petugas Kodefikasi yang memiliki karakteristik antara lain: latar belakang pendidikan, lama kerja, dan pelatihan serta kode diagnosa utama pada berkas rekam medis rawat inap kasus Obsgyn pada periode Februari - Maret 2015. Tujuan penelitian adalah 1) Mengetahui tingkat keakuratan kodefikasi diagnosa utama rawat inap kasus obsgyn; 2) Mengetahui pendidikan dan lama kerja petugas Kodefikasi; 3) Mengetahui pelatihan petugas Kodefikasi; 4) Mengetahui tingkat keakuratan kode diagnose utama rawat inap kasus Obsgyn berdasarkan lama kerja petugas Kodefikasi; dan 5) Mengetahui tingkat keakuratan kode diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn yang berdasarkan pelatihan petugas kodefikasi.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif. Sampel sebanyak 45 berkas rakam medis dan 3 orang petugas kodefikasi. Metode pengumpulan data secara observasi dan kuesioner. Untuk analisa data dilakukan dengan diskriptif tanpa uji statistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1 Keakuratan kodefikasi,

Tingkat keakuratan kodefikasi diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn sebesar 84,4% dan yang tidak akurat 15,6%. Berdasarkan criteria yang kami buat maka tingkat keakuratannya tinggi. Hanya sebagian kecil yang rendah.

Didapatkan 7 kode diagnosa utama tidak akurat yang dihasilkan:

- 1) Labour and delivery complicated by cord complication, Unspecified dikode (O69.8) dan seharusnya sesuai ICD-10 adalah (O69.9). Labour and delivery complicated by cord complication, Unspecified Merupakan komplikasi saat persalinan dengan penyulit pada tali pusat yang tidak ditentukan. Di dalam ICD-10 kode untuk Labour and delivery complicated by cord complication, Unspecified masuk ke dalam chapter XV mengenai Kehamilan, Persalinan dan Nifas/ Pregnancy, childbirth and the puerperium (O00-O99), di dalam kelompok penyulit kehamilan/ Complications of labour and delivery (O60-O75) dengan kategori 3 karakternya masuk ke dalam persalinan dalam penyulit persalinan/ Labour and delivery complicated by umbilical cord complications (O69). Di dalam kategori tersebut masih diklasifikasikan menjadi 4 karakter yang meliputi :
  - O69.0 Labour and delivery complicated by prolapse of cord
  - O69.1 Labour and delivery complicated by cord around neck, with compression
  - O69.2 Labor and delivery complicated by other cord entanglement
  - O69.3 Labour and delivery complicated by short cord
  - O69.4 Labour and delivery complicated by vasa previa
  - O69.5 Labour and delivery complicated by vascular lesion of cord
  - O69.8 Labour and delivery complicated by other cord complications

- O69.9 Labour and delivery complicated by cord complication, unspecified  
Sehingga kode untuk *Labour and delivery complicated by cord complication, unspecified* adalah O69.9;
  - 2) Anaemia, Unspecified dikode (D64.9) dan seharusnya *Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* adalah (O99.0). *Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* adalah komplikasi anemia yang terjadi saat kehamilan, atau saat kehamilan dan ada juga pada saat setelah melahirkan atau biasa disebut dengan masa nifas. Di dalam ICD-10 kode untuk *Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* masuk ke dalam chapter XV mengenai Kehamilan, Persalinan dan Nifas/ *Pregnancy, childbirth and the puerperium* (O00-O99), di dalam kelompok gangguan obstetrik lainnya yang tidak diklasifikasikan ditempat lain/ *Other obstetric conditions, not elsewhere classified* (O95-O99) dengan kategori 3 karakternya masuk ke dalam penyakit maternal lainnya dapat diklasifikasikan ditempat lain tetapi menjadi penyulit kehamilan, persalinan dan nifas/ *Other maternal diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium* (O99). Sehingga kode untuk *Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* adalah O99.2.
  - 3) *Dengue haemorrhagic fever* dikode (A91) dan seharusnya *Unspecified maternal infectious or parasitic disease complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* adalah (O98.9). *Unspecified maternal infectious or parasitic disease complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* adalah komplikasi yang disebabkan penyakit radang maternal dan parasit yang dapat diklasifikasikan ditempat lain tetapi menjadi penyulit pada kehamilan, persalinan dan nifas. Di dalam ICD-10 kode untuk *Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* masuk ke dalam chapter XV mengenai Kehamilan, Persalinan dan Nifas/ *Pregnancy, childbirth and the puerperium* (O00-O99), di dalam kelompok gangguan obstetrik lainnya yang tidak diklasifikasikan ditempat lain/ *Other obstetric conditions, not elsewhere classified* (O95-O99) dengan kategori 3 karakternya masuk ke dalam penyakit radang maternal dan parasit yang dapat diklasifikasikan ditempat lain tetapi menjadi penyulit pada kehamilan, persalinan dan nifas/ *Maternal infectious and parasitic diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium* (O98). Sehingga kode untuk *Unspecified maternal infectious or parasitic disease complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* adalah O98.9.
  - 4) *Acute rheumatic heart disease, unspecified* (I01.9) Seharusnya *Diseases of the circulatory system complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* (O99.4)
  - 5) *Respiratory tuberculosis unspecified, confirmed bacteriologically and histologically* (A15.9), dan seharusnya *Tuberculosis complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* (O98.0)
  - 6) *Cardiomyopathy* (I42) dan seharusnya *Cardiomyopathy in the puerperium* (O90.3)
  - 7) *Syphilis, unspecified* (A53.9) dan seharusnya *Syphilis complicating pregnancy, childbirth and the puerperium* (O98.1) Ketidakkuratan ini disebabkan karena kurang telitinya petugas dalam mengkode dan menganalisa diagnosa utama yang ada di dalam berkas rekam medis.
- 2. Pendidikan dan Lama kerja Petugas**  
Dari analisa didapatkan bahwa petugas berjumlah 3 orang dengan pendidikan Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sedang ditinjau dari lama kerja petugas A telah bekerja sebagai petugas kodefikasi rawat inap selama 2 tahun, petugas B telah bekerja sebagai petugas kodefikasi rawat inap selama 1,5 tahun, dan petugas C telah bekerja sebagai petugas kodefikasi rawat inap selama 6 Bulan. Kami mekriteria petugas dengan lama kerja < 1 tahun dan 1-<3 tahun. Dalam analisa kami didapatkan petugas yang bekerja kurang dari 1 tahun sebesar 1 orang atau 33,3% dan yang lebih 1 tahun ada 2 orang atau 66,7%.
- 3. Pelatihan Petugas**, didapatkan petugas yang pernah pelatihan 1 orang atau 33,3% dan yang tidak pernah mendapatkan pelatihan 2 orang atau 66,7%.
- 4 Tingkat Keakuratan Kode Diagnosa Utama Rawat Inap Kasus Obsgyn berdasarkan lama kerja petugas Kodefikasi**, petugas dengan masa kerja < 1 tahun dengan 15 sampel, tingkat keakuratannya mencapai 100% dan

petugas dengan masa kerja 1- < 3 tahun dengan 30 sampel, tingkat keakuratan mencapai 84,4% sedang yang tidak akurat 15,6%. Dalam buku manajemen sumber daya manusia untuk rumah sakit dijelaskan bahwa lama kerja akan berpengaruh terhadap mutu pekerjaan. Lama kerja dapat menentukan tingkat efisiensi dan produktifitas yang lebih baik, sebab dengan peningkatan mutu pekerjaan diperlukan pengalaman untuk mengembangkan suatu ilmu. Berdasarkan dari hasil pengamatan dan kuisioner yang diberikan kepada petugas diperoleh data mengenai karakteristik masing-masing petugas. Petugas A, B dan C latar belakang pendidikannya sama-sama DIII Rekam medis dan Informasi Kesehatan. Sehingga tingkat keakuratannya berdasarkan dari latar pendidikan petugas harusnya sama. Namun kenyataan yang terjadi dalam penelitian ini justru terbalik. Lama kerja < 1 tahun, tingkat keakuratannya lebih baik dibanding dengan petugas yang mempunyai lama kerja antara 1-< 3 tahun. Banyak factor yang mempengaruhi, antara lain petugas baru akan lebih teliti, karena menyangkut kondite pekerjaan. Mereka beranggapan masih mengejar yang lebih baik, pekerjaan masih fress yang dikerjakan, masih idealis untuk kebenaran. Namun untuk petugas yang lama kemungkinan kejenuhan juga bisa sebagai pemicu ketidak telitian pekerjaan.

**5 Tingkat Keakuratan Kode Diagnosa Utama Rawat Inap Kasus Obsgyn berdasarkan pelatihan petugas Kodefikasi,** petugas yang mendapatkan pelatihan, dengan sampel 15 keakuratannya 100% dan untuk petugas yang tidak pernah mendapatkan pelatihan, dengan sampel 30 keakuratannya 84,4% sedang yang tidak akurat sebesar 15,6%. Menurut Candra Yoga, Tujuan dari pelatihan itu sendiri adalah untuk meningkatkan hasil guna dan daya guna tenaga kesehatan. Dan dilihat dari hasil penelitian yang telah didapatkan bahwa petugas yang pernah mengikuti pelatihan tingkat keakuratannya lebih tinggi dibandingkan petugas yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Jadi pelatihan lebih berkontribusi terhadap tingkat keakuratan kodefikasi petugas dibandingkan lama kerja. Sehingga untuk meningkatkan hasil kodefikasi yang lebih akurat petugas

kodefikasi perlu mengikuti pelatihan-pelatihan mengenai kodefikasi penyakit.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta memperhatikan tujuan dari penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Tingkat keakuratan kodefikasi diagnosa utama rawat inap kasus obsgyn di Rumah Sakit Islam Gondanglegi adalah tinggi.
- 2) Lama kerja tidak menjamin petugas akan bekerja lebih teliti.
- 3) Petugas yang mendapatkan pelatihan sangat memberikan kontribusi pada pekerjaan yang diemban.
- 4) Lama kerja tidak menjamin keakuratan kode diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn, karena petugas dengan lama kerja kurang dari 1 tahun dapat mengerjakan lebih baik dari pada petugas dengan lama kerja lebih dari 1 tahun.
- 5) Petugas yang mendapatkan pelatihan sangat tinggi tingkat keakuratan kode diagnosa utama rawat inap kasus Obsgyn

## Saran

- 1) Perlu ditingkatkan keakuratan kodefikasi tidak hanya pada diagnose utama tapi juga diagnose yang menyertai, pada seluruh kasus yang ditangani di Rumah Sakit Islam Gondanglegi
- 2) Untuk meningkatkan kemampuan dan pengembangan diri petugas amat diperlukan pelatihan yang sesuai dengan pekerjaan yang ditangani, baik untuk petugas yang dengan lama kerja kurang maupun lebih 1 tahun.
- 3) Karena dengan pelatihan akan meningkatkan kontribusi pada keakuratan kodefikasi secara keseluruhan
- 4) Untuk peneliti yang akan datang, diharapkan penelitian serupa yang lebih mendetail kasusnya bisa dikembangkan

## REFERENSI

- [1] Aditama, Candra Yoga (2002), Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia, Jakarta, Edisi kedua.
- [2] Ingerani, S (1986), Pengembangan Sumber Daya Manuasia, Majalah Informasi Kesehatan, Jakarta.
- [3] Nawawi, Hadari (2000), Manajemen Sumber daya Manusia, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.