



Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Obstetri Di RSIJ Sukapura

Yasinta Rosalia Menna^{1*}, Husni Abdul Muchlis¹, Hosizah¹, Noor Yulia²

¹Program Studi S1 Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

rosaliamenna1999@gmail, husni.abdul@esaunggul.ac.id, hozisah@esaunggul.ac.id

²Program Studi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

noor_yulia15@yahoo.co.id

Keywords:

Code Accuracy,
Diagnosis,
Obstetrics,
Writing Accuracy

ABSTRACT

Accurate documentation of diagnoses in medical records is essential, as inaccurate diagnostic statements may lead to incorrect diagnostic coding. Preliminary observations indicated that among 18 medical records, 61% of diagnoses were written accurately, while 78% of diagnostic codes were accurate. This study aimed to examine the relationship between the accuracy of diagnostic documentation and the accuracy of obstetric diagnostic coding at RSIJ Sukapura Hospital. This quantitative study employed a cross-sectional design and utilized the Chi-square test, with Fisher's exact test applied as appropriate. Based on the analysis of 92 medical records, 77.2% of diagnoses were documented accurately and 88.0% of diagnostic codes were accurate. The results revealed a statistically significant association between the accuracy of diagnostic documentation and the accuracy of obstetric diagnostic coding ($p = 0.002 < 0.05$; $OR = 8.375$). This indicates that accurate diagnostic documentation increases the likelihood of producing accurate obstetric diagnostic codes by 8.375 times. Physicians in charge are therefore expected to pay closer attention to appropriate medical terminology when documenting diagnoses to ensure greater accuracy.

Kata Kunci

Diagnosis,
Keakuratan Kode,
Ketepatan Penulisan,
Obstetri

ABSTRAK

Penulisan diagnosis pada rekam medis menjadi hal penting karena ketidaktepatan penulisan diagnosis akan berpengaruh terhadap ketidakakuratan kode diagnosis. Hasil observasi awal menunjukkan dari 18 rekam medis terdapat 61% penulisan diagnosis tepat dan 78% kode diagnosis akurat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* ini menggunakan uji *Chi-Square* serta melihat nilai pada *fisher's exact test*. Hasil penelitian dari 92 rekam medis diperoleh 77,2% penulisan diagnosis tepat dan 88,0% kode diagnosis akurat. Hasil analisis data menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura dengan nilai $P=0,002<0,05$ dan nilai $OR= 8,375$ artinya ketepatan penulisan diagnosis mempunyai peluang 8,375 kali untuk menghasilkan kode diagnosis obsterti yang akurat. DPJP diharapkan dapat memperhatikan istilah terminologi medis dalam penulisan diagnosis sehingga diagnosis yang ditulis tepat.

Korespondensi Penulis:

Yasinta Rosalia Menna,
Universitas Esa Unggul,
Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota
Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510
Telepon: 081317687732
Email: rosaliameenna1999@gmail.com

Submitted : 19-09-2024; Accepted : 11-02-2025;
Published : 17-02-2026

*Copyright (c) 2026 The Author (s)
This article is distributed under a Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA
4.0)*

1. PENDAHULUAN

Saat ini keberadaan fasilitas kesehatan di tengah masyarakat sudah merata persebarannya. Meratanya keberadaan fasilitas kesehatan ini perlu didukung oleh sarana dan prasarana penunjang yang memadai seperti penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis pasien berisikan catatan tentang identitas serta informasi riwayat pengobatan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien [1]. Informasi Kesehatan pasien yang dibuat secara konvensional dan atau elektronik tentunya perlu memperhatikan ketepatan serta kejelasan terkait diagnosis yang ditulis.

Penulisan diagnosis pasien menjadi tanggung jawab seorang dokter yang memberikan pelayanan Kesehatan [2]. Penulisan diagnosis tersebut menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini karena penulisan diagnosis yang tepat sangat menjadi hal krusial dalam manajemen pengolahan data klinis, pengklaiman biaya pengobatan [3]. Sehingga apabila terdapat penulisan diagnosis yang tidak jelas dan atau tidak lengkap sebaiknya segera dikomunikasikan dengan dokter yang menulis diagnosis agar diagnosis yang ditetapkan tersebut jelas dan tepat serta akurat [4].

Dalam kaitannya dengan keakuratan kode diagnosis, maka diperlukan penggunaan buku ICD-10. Selain penggunaan buku ICD untuk membantu pekerjaan koder, terdapat buku terminologi yang berisikan istilah penyakit yang membantu seorang dokter dalam menuliskan istilah penyakit [2]. Hal ini tentunya akan memungkinkan penulisan diagnosis yang dihasilkan khususnya diagnosis Obstetri lebih akurat. Obstetri merupakan salah satu ilmu kedokteran yang berisikan penjelasan terkait dengan kehamilan [5]. Peneliti melakukan penelitian dengan kasus Obstetri dikarenakan penentuan kode ICD-10 diagnosis Obstetri lebih spesifik dengan memperhatikan penetapan kode seperti indikasi/penyulit, metode/cara persalinan, dan *outcome of delivery*. Kode diagnosis kehamilan, melahirkan, dan nifas terdiri dari 8 blok kategori koding yang dikategorikan kedalam kode O00-O99 [6]. Penetapan dan penentuan kode ICD-10 untuk kasus Obstetri perlu memperhatikan urutan penetapan kode seperti indikasi/penyulit (O60-O75), (delivery) metode/cara persalinan O80-O84, dan *outcome of delivery* (Z37.-) [7], [8].

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada bulan Oktober di unit rekam medis Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJ Sukapura) dengan menggunakan rekam medis kasus Obstetri pada bulan Agustus 2023 yang memiliki jumlah kunjungan pasien Obstetri per bulan yakni sebanyak 30 pasien. Peneliti memperoleh informasi bahwa dari 18 sampel rekam medis bulan Agustus 2023 diperoleh peneliti, terdapat 11 (61%) rekam medis dengan penulisan diagnosis yang tepat, 7 (39%) rekam medis yang penulisannya tidak tepat, 4 (22%) kode diagnosis tidak akurat dan 14 (78%) kode diagnosis akurat. Ketidaktepatan penulisan diagnosis dengan ketidakakuratan kode diagnosis akan berdampak pada kualitas data sehingga dalam pemanfaatan data menjadi tidak maksimal. Selain itu, juga berpengaruh terhadap kelancaran proses klaim yang menyebabkan berkas klaim yang diajukan mengalami pending [9]. Oashttamadea (2019) juga menjelaskan bahwa kesalahan dalam pengkodean kasus Obstetri tentunya akan berdampak besar bagi rumah sakit [10]. Hal ini didukung dengan pernyataan Utami *et al* (2024) yang menjelaskan bahwa akurasi dan ketepatan kode sangat penting karena berkaitan dengan biaya terutama untuk pasien dengan menggunakan jaminan kesehatan. Apabila *coder* salah dalam menetapkan kode diagnosis maka dapat menyebabkan perbedaan biaya atau bahwa dapat menyebabkan rumah sakit mengalami kerugian [11].

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dilakukan oleh Arimbawa *et al* (2022), diketahui bahwa sebanyak 45.6% penulisan diagnosis tidak tepat, 49% penulisan diagnosis tepat, 78.9% kode diagnosis tidak akurat dan 21.1% kode diagnosis akurat dengan dengan nilai $p < 0.05$ yang berarti terdapat hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri [12]. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh maka disimpulkan ketepatan penulisan diagnosis sangat mempengaruhi hasil akhir keakuratan kode diagnosis. Hasil penelitian terdahulu di rumah sakit Tk. IV DKT Kediri memperoleh sebanyak 56% penulisan diagnosis tepat, 43% kode diagnosis akurat dengan nilai ($p <$

0,025) yang berarti terdapat hubungan antara ketepatan penulisan dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri dan ginekologi [13]. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh maka disimpulkan bahwa ketepatan penulisan diagnosis menjadi faktor penting dan utama yang harus diperhatikan karena ketepatan penulisan diagnosis sangat mempengaruhi hasil keakuratan kode diagnosis.

Berdasarkan hasil uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan tujuan untuk mengetahui tentang hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain observasional secara analitik dan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis RSIJ Sukapura yang beralamat di Jl. Tipar Cakung No.5, Sukapura, Kec. Cilincing, Jakarta Utara. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan November 2023 - April 2024.

2.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yakni ketepatan penulisan diagnosis dan variabel dependen yakni keakuratan kode diagnosis kasus Obstetri. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H₀ artinya tidak ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura.
2. H₁ artinya ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yakni 92 rekam medis atau seluruh berkas rekam medis dengan diagnosis Obstetri. Sampel yang digunakan merupakan keseluruhan dari populasi yakni 92 rekam medis yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi rekam medis milik pasien dengan jenis pembayaran menggunakan BPJS dan rekam medis rawat inap kasus Obstetri pada periode September-November 2023. Sedangkan untuk kriteria eksklusi terdiri dari tindakan/prosedur (ICD-9 CM) kasus Obstetri yang tercantum dalam rekam medis milik pasien serta rawat jalan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yakni dengan menggunakan *metode time limited sampling* atau pengambilan sampel berdasarkan jangka waktu yang telah ditentukan. Pengambilan sampel ini hanya dilakukan pada rekam medis rawat inap milik pasien Obstetri pada periode September-November 2023.

2.4 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi yakni peneliti melakukan pengamatan secara langsung dengan menggunakan rekam medis rawat inap khususnya melihat pada lembar resume kasus Obstetri yang bertujuan untuk memperoleh data terkait penulisan diagnosis dan penulisan kode diagnosis di RSIJ Sukapura.

2.5 Analisis Data

Proses analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan proses analisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan guna untuk mengetahui besaran jumlah dan persentase dari ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis yang disajikan dengan menggunakan tabel. Sedangkan analisis bivariat dilakukan guna untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yakni variabel independen dan variabel dependen yang dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan melihat nilai pada *fisher's exact test*. Jika $p < 0.05$, maka H₀ ditolak dan H₁ diterima, begitu juga sebaliknya.

2.6 Etika Penelitian

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti memperoleh surat izin penelitian dari fakultas dan selanjutnya mengajukan permohonan penelitian kepada pihak rumah sakit. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, khususnya menjaga kerahasiaan data rekam

medis, termasuk identitas pasien dan diagnosis penyakit yang tercatat. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Universitas Esa Unggul dengan nomor 0924-06.006/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VI/2024.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Ketepatan Penulisan Diagnosis Obstetri

Standar ketepatan penulisan diagnosis yang digunakan dalam penelitian ini yakni menggunakan istilah terminologi yang digunakan atau nama istilah penyakit yang tepat dan pemakaian singkatan yang telah sesuai dengan daftar singkatan yang berlaku di RS. Hasil analisis data ketepatan penulisan diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura dari 92 rekam medis yang diteliti dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 1. Penulisan Diagnosis Obstetri yang Tepat di RSIJ Sukapura Tahun 2023

Penulisan Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Tepat	21	22,8
Tepat	71	77,2
Total	92	100

Berdasarkan hasil analisis ketepatan penulisan diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura diketahui bahwa dari 92 rekam medis terdapat 21 (22,8%) rekam medis dengan penulisan diagnosis yang tidak tepat dan 71 (77,2%) rekam medis dengan penulisan diagnosis yang tepat. Ketepatan penulisan diagnosis dikarenakan dokter yang menggunakan istilah penyakit/terminologi medis, menggunakan singkatan yang sesuai dengan istilah yang berlaku di RS. Sedangkan ketidaktepatan penulisan diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura dikarenakan tidak memakai istilah terminologi medis tetapi menggunakan bahasa Indonesia, misalnya menggunakan istilah letak lintang yang seharusnya ditulis dengan *transverse presentation*, menggunakan istilah letak sungsang yang seharusnya *breech presentation* menggunakan istilah hamil *serotinus* yang seharusnya *post term*, *abortus inkomplit* yang seharusnya *incomplete abortion*, menggunakan istilah janin besar yang seharusnya *makrosomia*, menggunakan istilah hamil ektopik yang seharusnya *ectopic pregnancy*.

Penulisan diagnosis Obstetri menggunakan singkatan yang tidak sesuai dengan istilah yang berlaku di rumah sakit, misalnya menggunakan singkatan HDK untuk *gestational pregnancy*, menggunakan singkatan PER untuk *moderate pre-eclampsia*, menggunakan singkatan HEG untuk *mild hyperemesis gravidarum*. Ketepatan penulisan diagnosis merupakan ketepatan identifikasi dari kata atau frasa untuk menyebut penyakit yang diderita oleh pasien [14]. Selain itu, ketepatan penulisan diagnosis juga merupakan penilaian terhadap tepat atau tidaknya seorang dokter ketika menulis diagnosis penyakit yang sesuai dengan istilah terminologi medis [15].

Illiyien (2021) menyatakan bahwa penulisan diagnosis yang tidak tepat dikarenakan penulisan diagnosa yang menggunakan bahasa non medis serta tidak tepat dalam menuliskan diagnosa Obstetri pada lembar resume medis pasien rawat inap [16]. Penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2016) menjelaskan bahwa penulisan diagnosis kasus Obstetri yang tidak tepat dikarenakan dokter memakai istilah non medis, daftar singkatan yang tidak baku serta ejaan istilah medis yang tidak sesuai [17]. Puspaningtyas et al (2022) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi ketepatan dan ketidaktepatan penulisan diagnosis Obstetri adalah dokter yang tidak memakai daftar singkatan yang berlaku di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri [13].

3.2 Keakuratan Kode Diagnosis Obstetri

Standar kode diagnosis dikatakan akurat apabila penetapan kode diagnosis sama dengan kode yang tercantum dalam buku ICD-10 versi 2010, sesuai dengan penetapan tiga dimensi keakuratan pengkodean (kode individu, totalitas kode, urutan kode), sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman INA CBG's, sesuai dengan berita acara (BA) serta kesepakatan bersama tentang panduan penatalaksanaan solusi permasalahan klaim INA CBG's pada tahun 2023. Hasil analisis data keakuratan kode diagnosis kasus Obstetri di RSIJ Sukapura dari 92 rekam medis dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 2. Keakuratan Kode Diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura Tahun 2023

Keakuratan Kode Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Akurat	11	12,0
Akurat	81	88,0
Total	92	100

Hasil analisis terkait keakuratan kode diagnosis Obstetri diperoleh informasi bahwa dari 92 sampel rekam medis pasien terdapat 88,0% rekam medis yang akurat dan sebanyak 12,0 % rekam medis yang tidak akurat. Ketidakkuratan penetapan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura dikarenakan beberapa hal meliputi (1) penetapan kode individu yang tidak akurat, seperti menggunakan kode O34.2 untuk diagnosis *cephalo pelvic disproportion*, menggunakan kode O16 untuk *hypertensi* dalam kehamilan seharusnya menggunakan kode O13; (2) pemilihan karakter ke-4 yang tidak akurat, seperti diagnosis *breech presentation* seharusnya menggunakan kode O32.2 dengan memakai karakter ke-4 yakni 2 dan bukan 1, diagnosis *transverse presentation* harusnya menggunakan kode O32.2 dengan karakter ke-4 yakni 2 bukan 0; (3) terdapat beberapa penetapan kode yang tidak sesuai dengan ketentuan BA dan kesepakatan bersama terkait panduan penatalaksanaan solusi permasalahan klaim INA CBG's pada tahun 2023, misalnya menggunakan kode O21.1 untuk diagnosis *mild hyperemesis gravidarum*.

Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa keakuratan kode diagnosis adalah penetapan kode diagnosis utama yang lengkap dan sesuai dengan klasifikasi yang ada dalam ICD-10. Pengkodean yang akurat juga memerlukan rekam medis pasien yang lengkap [3]. Maryati (2016) menjelaskan bahwa ketidakkuratan kode diagnosis Obstetri dikarenakan salah pada karakter ke empat [17]. Kode diagnosis Obstetri tidak akurat dikarenakan kesalahan pada pemilihan kode serta kategori karakter ke-4 [13]. Ketidakkuratan dikategorikan karena kesalahan pada karakter ke empat [18]. Wariyanti (2014) juga menjelaskan bahwa beberapa kode diagnosis menjadi tidak akurat dikarenakan kesalahan dalam penentuan kode diagnosis [19].

Penetapan dan pemilihan kode merupakan tanggung jawab koder. Oleh karena itu koder menjadi kunci utama dalam keakuratan penetapan kode diagnosis Obstetri [20]. Peran koder sebagai kunci perlu didukung dengan pelatihan dan pendidikan. Pelatihan dan pendidikan dilakukan dengan menyediakan pelatihan rutin bagi staf koder medis untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam pengkodean ICD-10 [21]. Hal ini didukung dengan pernyataan dari Adiputra et al (2020) yang menyebutkan bahwa petugas koding perlu mengikuti pelatihan terkait tata cara penentuan kode yang tepat [22]. Selain mengikuti pelatihan dan pendidikan hal penting yang perlu dilakukan koder adalah membaca rekam medis dengan teliti dalam melakukan pengkodean diagnosis sesuai aturan kode persalinan sehingga penetapan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder tepat [23].

3.3 Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Obstetri

Analisis bivariat pada variabel independen dengan variabel dependen akan menghasilkan informasi tentang ada tidaknya hubungan dari kedua variabel yang diuji. Hasil analisis bivariat terhadap 2 variabel di RSIJ Sukapura dengan 92 rekam medis sebagai sampel dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 3 Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura tahun 2023

Penulisan Diagnosis	Keakuratan Kode		Total P-Value OR 95%
	Tidak Akurat	Akurat	
Tidak Tepat	7	14	21 0,002 8,375
Tepat	4	67	71
Total	11	81	92

Hasil analisis terkait ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri menunjukkan bahwa nilai P-value pada penelitian ini $< 0,05$ yakni sebesar 0,002 dengan nilai *odds ratio* = 8,375. Berdasarkan hasil nilai P-value tersebut, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima karena nilai P-value pada penelitian ini kurang dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ketepatan penulisan dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di RSIJ Sukapura. Hasil perhitungan penulisan diagnosis tepat dan kode yang akurat memiliki perbedaan. Hal ini dikarenakan terdapat 10 rekam medis dengan penulisan diagnosis yang kurang tepat, tetapi memiliki penetapan kode diagnosis yang akurat.

Penulisan diagnosis dikategorikan kurang tepat ini disebabkan karena dokter menggunakan singkatan yang tidak terdapat dalam daftar singkatan yang berlaku di RS, misalnya singkatan HDK yang seharusnya menggunakan istilah *gestational pregnancy*. Adapun penulisan istilah penyakit menggunakan bahasa Indonesia yang seharusnya menggunakan istilah terminologi, misalnya hamil ektopik yang seharusnya ditulis dengan istilah *ectopic pregnancy*. Penggunaan singkatan yang tidak terdaftar di RS dan bahasa Indonesia untuk menulis istilah penyakit menyebabkan terjadinya perbedaan antara jumlah ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode yakni sebanyak 71 dan 81.

Puspaningtyas et al (2022) mengatakan bahwa ada hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis dan ginekologi Obstetri di rumah sakit Tk. IV DKT Kediri dengan nilai ($P = 0,025$) [13]. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri di rumah sakit PKU Muhammadiyah dengan nilai $P = 0,02$ [17]. Hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan dari ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis Obstetri. Penulisan diagnosis yang tepat oleh seorang dokter akan menghasilkan kode diagnosis Obstetri yang akurat. Hal ini didukung dengan perolehan nilai odds ratio 8,375 kali yang berarti ketepatan penulisan diagnosis mempunyai peluang sebesar 8,375 kali untuk menghasilkan kode diagnosis kasus obsterti yang akurat dibandingkan ketidaktepatan penulisan diagnosis.

Oleh karena itu, diharapkan agar DPJP dalam menulis diagnosis penyakit perlu memperhatikan istilah terminologi medis yang digunakan sehingga diagnosis yang ditulis tepat dan dapat membantu koder dalam menentukan kode diagnosis yang akurat. Hal ini didukung dengan hasil penelitian dari Agustine & Pratiwi (2017) yang menjelaskan bahwa ketepatan terminologi medis dapat mempengaruhi keakuratan kode diagnosis [24]. Ketidaktepatan penulisan diagnosa dapat mengakibatkan tidak akuratnya kode ICD-10 [25]. Oleh karena itu sebelum kode ditetapkan sebaiknya petugas melakukan komunikasi dengan menanyakan atau mengkonfirmasi kembali terkait diagnosis atau informasi medis yang tidak lengkap kepada petugas kesehatan atau DPJP sehingga keakuratan kode diagnosis lebih terjamin [26].

4. KESIMPULAN

Ketidaktepatan penulisan diagnosis obstetri di RSIJ Sukapura dikarenakan penulisan diagnosis yang tidak menggunakan istilah terminologi, penulisan diagnosis memakai singkatan yang tidak sesuai dengan daftar singkatan yang berlaku di RS. Sedangkan ketidakakuratan penetapan kode diagnosis di RSIJ Sukapura dikarenakan beberapa penetapan kode individu yang tidak akurat, pemilihan karakter ke-4 yang tidak akurat, terdapat beberapa penetapan kode yang tidak sesuai dengan ketentuan berita acara (BA) tentang kesepakatan bersama dan panduan penatalaksanaan solusi permasalahan klaim INA CBG's tahun 2023. Selain itu, ketepatan penulisan diagnosis mempunyai peluang 8,375 kali untuk menghasilkan kode diagnosis kasus obsterti yang akurat. Diharapkan agar DPJP memperhatikan istilah terminologi medis atau istilah penyakit yang digunakan ketika menulis diagnosis sehingga diagnosis yang ditulis tepat dan sesuai sehingga dapat membantu koder dalam menentukan kode diagnosis yang akurat serta diharapkan pihak rumah sakit memperbaharui daftar buku singkatan yang berlaku dan sesuai di RS.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- [2] E. N. Rahmawati and T. D. Utami, "Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Pada Sistem Cardiovascular Di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 8, no. 2, pp. 93–101, Oct. 2020, doi: 10.33560/jmiki.v8i2.251.
- [3] G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Revisi 3. Jakarta: UI Press, 2017.
- [4] Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006.
- [5] Kartini et al., *Obstetri dan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Purbalingga: CV Eureka Media Aksara, 2023.
- [6] Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, *Pedoman Kode Diagnosis dan Tindakan Obstetri Ginekologi di Era Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 2022.
- [7] WHO, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10), Volume 1, 10th Revision*. Geneva: WHO, 2016.

- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan No 26 Tahun 2021 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- [9] N. Heltiani, N. Asroni, and T. E. Suryani, "Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Obstetri Terhadap Kelancaran Klaim BPJS RS X Kota Bengkulu," *J. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 1, pp. 1–11, May 2023, doi: 10.31290/jiki.v9i1.3634.
- [10] R. Oashttamadea, "Analisis Ketepatan Pengodean Diagnosis Obstetri Di RS Naili DBS Padang," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 2, pp. 83–86, Oct. 2019, doi: 10.33560/jmiki.v7i2.239.
- [11] Y. T. Utami, L. Widyaningrum, and S. Santi, "Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Kasus Obstetri Pasien Rawat Inap Di Rsud Waras Wiris Boyolali," *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, pp. 14–21, Feb. 2024, doi: 10.47701/infokes.v14i1.3773.
- [12] I. W. G. Arimbawa, N. P. L. Yunawati, and I. A. P. F. Paramita, "Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan III Pasien Rawat Inap Di RSU Premagana," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 31–35, Mar. 2022, doi: 10.33560/jmiki.v10i1.370.
- [13] C. A. Puspaningtyas, H. S. Sangkot, P. S. Akbar, E. S. Dewi, and A. Wijaya, "Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri," *J. Rekam Med. Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 104–110, Oct. 2022, doi: 10.47134/rmik.v1i2.22.
- [14] D. Yuliani, "Tinjauan Ketepatan Penulisan Diagnosis Utama Pasien Jkn Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2017 Pasien JKN Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2017," Universitas Esa Unggul, 2017.
- [15] Hamid, "Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Gynecology Pasien Rawat Inap di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang," Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2013.
- [16] J. Illiyien, "Hubungan Kesesuaian Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Kasus Obsgyn di RSU Anna Medika Madura," STIKes Ngudia Husada Madura, 2021.
- [17] W. Maryati, "Hubungan Antara Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo," *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 1–7, 2016, doi: <https://doi.org/10.47701/infokes.v6i2.141>.
- [18] L. Widyaningrum, "Hubungan Ketepatan Penulisan Informasi Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetry di Rumah Sakit Umi Barokah Boyolali," in *Prosiding Seminar Rekam Medis Dan Manajemen Informasi*, DPD PORMIKI Jawa Tengah, 2017, pp. 20–24.
- [19] A. S. Wariyanti, "Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013," Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.
- [20] M. Anggraini, Irmawati, E. Garmelia, and L. Kresnowati, *Klasifikasi, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Terkait I: Anatomi, Fisiologi, Patologi, Terminologi Medis, dan Tindakan Pada Sistem Kardiovaskuler, Respirasi, dan Muskuloskeletal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
- [21] A. Wahyuni, N. F. Khumaira, and S. Siska, "Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Terhadap Akurasi Pengkodean ICD-10 dan ICD-9," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 5, no. 3, pp. 243–249, 2024, doi: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i3.4947>.
- [22] I. M. S. Adiputra, N. L. P. Devhy, and K. I. P. Sari, "Gambaran Ketepatan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan I Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Sanjiwani Gianyar," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 8, no. 2, pp. 148–153, Oct. 2020, doi: 10.33560/jmiki.v8i2.283.
- [23] D. R. Dewi and T. Ardianti, "Ketepatan Pengodean Kasus Persalinan Pasien BPJS Kesehatan di RSIA Malebu Husada Makassar," *Indones. Heal. Inf. Manag. J.*, vol. 11, no. 2, pp. 124–129, Jan. 2024, doi: 10.47007/inohim.v11i2.539.
- [24] D. M. Agustine and R. D. Pratiwi, "Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 2, no. 1, pp. 113–121, Nov. 2017, doi: 10.22146/jkesvo.30315.
- [25] B. Efendi, A. Wulandari, and S. F. Umami, "Faktor Penyebab Ketidakeakuratan Kode Icd-10 Kasus Obstetry," *Med. Respati J. Ilm. Kesehat.*, vol. 19, no. 4, pp. 281–286, Jan. 2024, doi: 10.35842/mr.v19i4.1195.
- [26] M. W. Santi, R. U. Azizah, F. Erawantini, and G. Alfiansyah, "Ketepatan dan Kelengkapan Informasi Medis dalam Kaitannya dengan Keakuratan Kode Diagnosis," *J. Penelit. Kesehat. "SUARA FORIKES"*, vol. 13, no. 3, pp. 630–635, 2022, doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13311>.