



SOSIALISASI KETEPATAN KODE DIAGNOSIS PENYAKIT PADA BANGSAL KEBIDANAN DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PADANG

^{1*}**Yulfa Yulia,** ²⁾**Dian Sari,** ³⁾**Maisharoh,** ⁴⁾**Vitratul ilahi,** ⁵⁾**Yanti Desnita Tasri,** ⁶⁾**Mila Sari,**
⁷⁾**Satrio Bhagas Yudhanto** ⁸⁾**Bella Widura,**

D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Dharma Landbouw Padang,
Jln.S.Parman No.120 Lolong Belanti Padang (Yulfa Yulia)
email: yulfatugas@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian kode diagnosis adalah proses penting dalam rekam medis yang memengaruhi kualitas data medis, kelancaran klaim, dan laporan rumah sakit. Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, ditemukan ketidaktepatan pengodean pada 50% rekam medis yang dianalisis, berpotensi menyebabkan keterlambatan klaim. Untuk mengatasi hal ini, dilakukan pengabdian masyarakat pada 12 hingga 14 Juni 2025, yang melibatkan sosialisasi, pelatihan praktis, dan evaluasi terhadap 55 rekam medis di Bangsal Kebidanan. Hasil evaluasi menunjukkan 47,3% kode diagnosis tepat, namun masih terdapat 52,7% ketidaktepatan. Penulisan diagnosis juga ditemukan kurang lengkap dan jelas, yang menyebabkan kesulitan dalam pengodean sesuai standar ICD-10. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan keterampilan tenaga medis dalam pengodean diagnosis melalui pelatihan berkelanjutan, penguatan pengawasan, dan penyempurnaan sistem rekam medis elektronik. Sosialisasi yang lebih luas kepada seluruh staf kesehatan juga diperlukan untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengodean yang tepat. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kualitas pengodean diagnosis dapat diperbaiki, mendukung kelancaran operasional rumah sakit, dan meminimalkan masalah terkait klaim.

Kata Kunci : Sosialisasi, Ketepatan, Kode, Diagnosis

ABSTRACT

Diagnosis coding is an important process in medical records that affects the quality of medical data, the smooth running of claims, and hospital reports. At Ibnu Sina Padang Islamic hospital, it was found that 50% of the medical records analyzed were inaccurate, potentially causing delays in claims. To overcome this, a community service was held from June 12 to 14, 2025, which involved socialization, practical training, and evaluation of 55 medical records in the obstetric Ward. The evaluation results showed 47.3% of the diagnosis codes were correct, but there were still 52.7% inaccuracies. The writing of the diagnosis was also found to be less complete and clear, which led to difficulties in coding according to the ICD-10 standard. Therefore, it is important to continuously improve the skills of medical personnel in coding diagnoses through continuous training, strengthening supervision, and improving electronic medical record systems. Wider socialization to the rest of the healthcare staff is also needed to improve understanding of the importance of proper coding. With these measures, it is hoped that the quality of diagnosis coding can be improved, supporting the smooth operation of hospitals, and minimizing problems related to claims.

Keywords: Socialization, Accuracy, Code, Diagnosis

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang memuat catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki fungsi strategis sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, bukti hukum, bahan pendidikan, serta dasar perhitungan biaya dan pelaporan kesehatan. Salah satu elemen penting dalam pengelolaan rekam medis adalah pengodean diagnosis sesuai *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD-10). Pemberian kode diagnosis dilakukan dengan menetapkan huruf, angka, atau kombinasi keduanya yang mewakili komponen data medis secara tepat. Ketepatan pengodean diagnosis sangat berpengaruh terhadap mutu data kesehatan, kelancaran klaim, dan validitas statistik rumah sakit.

Hasil survei awal di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang menunjukkan 50% rekam medis memiliki kode diagnosis yang tidak tepat, disertai ketidaklengkapan dan ketidakjelasan diagnosis. Kondisi ini berpotensi menyebabkan pending klaim dan menurunkan kualitas laporan rumah sakit. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Pepo & Yulia (2015) yang melaporkan 50% pengkodean diagnosis kebidanan tidak tepat akibat penulisan diagnosis yang kurang spesifik. Widyaningrum (2020) juga menemukan bahwa kelengkapan dan kejelasan diagnosis berpengaruh signifikan terhadap ketepatan kode, sementara Maisharoh et al. (2020) menegaskan bahwa keterbacaan tulisan dokter memengaruhi akurasi koding.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian untuk menggambarkan ketepatan kode diagnosis penyakit pada

Bangsal Kebidanan RSI Ibnu Sina Padang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data yang bermanfaat bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pengodean diagnosis, memperbaiki sistem pencatatan medis, dan mengurangi hambatan dalam proses klaim pembayaran. Penelitian ini memfokuskan kajian pada tiga aspek, yaitu ketepatan kode diagnosis, kelengkapan penulisan diagnosis, dan kejelasan diagnosis.

Secara teoretis, rekam medis dan proses pengodean diagnosis telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022, yang menyebutkan bahwa pengodean diagnosis harus dilakukan sesuai kaidah ICD-10 (WHO, 2016). Faktor-faktor yang memengaruhi ketepatan pengodean meliputi kelengkapan data medis, keterampilan petugas coding, keterbacaan tulisan dokter, dan penggunaan istilah medis baku (Widyaningrum, 2020). Tinjauan pustaka ini menjadi dasar bagi penelitian untuk menganalisis dan menemukan solusi atas permasalahan ketepatan kode diagnosis di rumah sakit

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada 12 hingga 14 Juni 2025 dengan menggunakan metode observasi dan sosialisasi terhadap temuan masalah yang ada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. Metode observasi digunakan untuk mengamati langsung proses pengodean diagnosis pada rekam medis pasien di Bangsal Kebidanan, serta menilai ketepatan, kelengkapan, dan kejelasan diagnosis yang dicatat oleh tenaga medis.

Berdasarkan hasil observasi, ditemukan bahwa banyak rekam medis yang memiliki ketidaktepatan dalam pengodean diagnosis, serta penulisan diagnosis yang kurang lengkap dan jelas. Untuk mengatasi permasalahan ini, dilakukan sosialisasi kepada tenaga medis yang terlibat dalam proses pengodean, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman

SOSIALISASI KETEPATAN KODE DIAGNOSIS PENYAKIT PADA BANGSAL KEBIDANAN DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PADANG

mengenai pentingnya ketepatan pengodean sesuai dengan standar ICD-10.

Sosialisasi tersebut meliputi penjelasan mengenai teknik pengodean yang benar, cara menghindari kesalahan umum dalam pengodean, serta pentingnya kelengkapan dan kejelasan diagnosis. Selain itu, peserta juga diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi tentang kendala yang mereka hadapi dalam proses pengodean. Melalui pendekatan ini, diharapkan tenaga medis dapat meningkatkan keterampilan dan ketelitian mereka dalam pengodean diagnosis, yang pada gilirannya dapat memperbaiki kualitas data rekam medis, kelancaran klaim, dan laporan rumah sakit.

HASIL

1. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Diperoleh hasil persentase ketepatan kode diagnosis peroleh hasil persentase dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Ketepatan pengodean Diagnosis	f	%
Tepat	26	47,3
Tidak Tepat	29	52,7
Jumlah	55	100

Didapatkan bahwa hasil kurang dari separuh 29 (52,7%) kodifikasi pasien bangsal kebidanan tidak tepat.

2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Penulisan Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Diperoleh hasil persentase kelengkapan penulisan diagnosis di bangsal kebidanan yang dapat di lihat dalam tabel berikut :

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Penulisan Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Kelengkapan pengodean Diagnosis	f	%
Lengkap	28	50,9
Tidak Lengkap	27	49,1
Jumlah	55	100

Didapatkan hasil kurang dari separuh 27 (49,1%) tidak lengkap.

3. Distribusi Frekuensi Kejelasan Penulisan Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Diperoleh hasil persentase kejelasan penulisan diagnosis di bangsal kebidanan yang dapat di lihat dalam tabel berikut :

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Kejelasan Penulisan Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Kejelasan pengodean Diagnosis	f	%
Jelas	43	78,2
Tidak Jelas	12	21,8
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 5,3 didapatkan 12 (21,8%) tidak jelas.



PEMBAHASAN

1. Ketepatan Kodefikasi Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Didapatkan sebanyak 29 (52,7%) kode diagnosis yang tidak tepat, 26 (47,3%) kodefikasi diagnosis yang tepat.

Sejalan dengan Penelitian (Angela Marsiana Siki,. 2023) yang berjudul “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Persalinan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Patria Ikkt Tahun 2022” Kodefikasi atau pengodean (coding) dalam rekam medis merupakan salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka ataupun kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Penentuan kode diagnosis meliputi pemberian kode diagnosis utama, kode diagnosis 44 sekunder (jika ada), dan kode tindakan

medis. Ketepatan kode juga perlu diperhatikan agar tidak salah dalam menetapkan kode yang benar.(Nurjannah et al., 2022).

Menurut analisa kami untuk ketepatan pengodean diagnosis penyakit pasien bangsal kebidanan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang masih ditemukan pengodean yang tidak tepat hal ini disebabkan oleh pihak rumah sakit yang kurang teliti dalam memberikan kode diagnosis dan agar terus meningkatkan kemampuan dan ketekunan sehingga mendapatkan hasil kode yang tepat. Petugas koding harus aktif dan teliti dalam pengodean diagnosa utama pasien agar menghasilkan pelaporan yang baik sehingga mutu rumah sakit menjadi lebih baik kedepannya.

2. Kelengkapan Penulisan Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Didapatkan sebanyak 27 (49,1%) penulisan yang tidak lengkap, 28 (50,9%) lengkap penulisan yang lengkap.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indonesia et al., 2024) dari 90 sampel terdapat diagnosis yang tidak tertulis lengkap sebanyak 52 DRM atau 57,8% dari seluruh sampel, sedangkan untuk diagnosis yang tertulis dengan lengkap sebanyak 38 DRM atau 42,2% dari seluruh sampel. Penyebab tidak lengkapnya penulisan diagnosis adalah karena penulisan diagnosis yang tidak sesuai dengan terminologi medis, penulisan diagnosis yang tidak spesifik, tidak dituliskan nya diagnosis pada DRM, kurangnya komunikasi, kesibukan dokter,

dan banyaknya pekerjaan petugas rekam medis.

Kelengkapan penulisan diagnosa dapat dilihat dari kesesuaian diagnosis yang dituliskan oleh dokter berdasarkan pernyataan diagnosis yang terdapat pada ICD-10. Apabila diagnosis yang dituliskan sebagai diagnosis akhir pasien pada rekam medis belum lengkap atau spesifik juga 42 (unspesific). Kelengkapan pengisian diagnosis akan berpengaruh terhadap kualitas kode yang ditetapkan. Oleh karena itu sebaiknya dokter dalam menulis diagnosis penyakit mengacu pada sekelompok diagnosis yang dituliskan pada ICD-10 (Oktamianiza, 2019).

Menurut analisa ketidaklengkapan penulisan diagnosis disebabkan oleh kurang kepedulian dokter dalam menuliskan diagnosis dengan lengkap serta dokter yang terburu-buru dalam menangani seorang pasien pada saat memberikan pelayanan. Faktor penyebab ketidaklengkapan penulisan diagnosa pasien pada rekam medis dapat dilihat dari dua aspek antara lain, aspek sumber daya manusia dan aspek prosedur pelaksanaannya. aspek sumber daya manusia dapat dilihat dari tingkat kedisiplinan dokter dalam pengisian diagnosis pada dokumen rekam medis, sedangkan aspek prosedur pelaksanaannya terlihat dari prosedur tetap pengelolahan dokumen rekam medis, dokumen rekam medis yang tidak lengkap harus dikembalikan melebihi batas waktu 2x24 jam. Oleh sebab itu peneliti menyarankan untuk mengurangi ketidaklengkapan penulisan diagnosa dokter sebagai yang memberi diagnosis agar dapat menuliskan diagnosis dengan lengkap dan spesifik sehingga mudah untuk diidentifikasi.

3. Kejelasan Penulisan Diagnosis Penyakit Pada Bangsal Kebidanan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

Didapatkan sebanyak 12 (21,8%) penulisan diagnosis yang tidak jelas, 43 (78,2%) penulisan diagnosis yang jelas.

Sejalan dengan penelitian Wulandari Alfionika, (2020) yang dilakukan di RSUP.Dr.M.Djamil Padang ditemukan kejelasan penulisan diagnosa 85,0% dan 15,0% tidak jelas. Penulisan diagnosa penyakit pasien pada berkas rekam medis berpengaruh terhadap kegiatan pengkodean. Selain itu ditemukan ketepatan pengkodean pada berkas rekam medis (65%) tepat sesuai dengan ICD-10 dan (35,0%) pengkodean diagnosa tidak tepat, sedangkan ketepatan pengkodean sangat penting bagi rumah sakit maupun puskesmas seperti proses pengindeksan, penyajian statistik laporan serta pembiayaan.

Penulisan diagnosa sulit terbaca akan berpengaruh terhadap informasi yang dihasilkan, karena adanya ketidak lengkapan data yang disajikan sehingga dapat berdampak terhadap kualitas informasi dan ketepatan kode, selain itu juga berdampak terhadap rumah sakit yaitu dalam hal sistem pembayaran. Kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga personal manajemen informasi kesehatan. Penetapan diagnosis seorang pasien merupakan kewajiban hak dan tanggung jawab dokter yang terkait tidak boleh diubah, oleh karenanya diagnosis yang ada dalam Rekam Medis harus diisi lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada ICD – 10. Ketepatan data diagnosis sangat krusial dibidang

manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal – hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2006).

Menurut analisis kami, kejelasan diagnosis tidak hanya tanggung jawab dokter semata, melainkan juga tanggung jawab institusi rumah sakit dalam menciptakan budaya dokumentasi yang baik. Pelatihan mengenai standar penulisan medis yang rapi dan sesuai nomenklatur perlu diselenggarakan secara berkala, serta ditunjang dengan penggunaan teknologi digital yang memungkinkan entri data lebih terstruktur. Kami juga menyarankan agar rumah sakit mulai menerapkan sistem rekam medis elektronik yang dilengkapi dengan auto-suggestion ICD-10 dan validasi diagnosis otomatis. Dengan demikian, ketidakjelasan karena tulisan tangan bisa diminimalkan. Jika belum memungkinkan, maka minimal rumah sakit harus menerapkan SOP penggunaan huruf cetak blok pada penulisan diagnosis, serta melarang penggunaan singkatan non-standar.

SIMPULAN

Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh rekam medis yang dianalisis memiliki masalah dalam ketepatan pengodean. Kelengkapan penulisan diagnosis menunjukkan hasil 50,9% (28 berkas) yang lengkap dan 49,1% (27 berkas) yang tidak lengkap. Diagnosis yang tidak lengkap berpotensi menimbulkan kesalahan interpretasi pada proses koding karena kurangnya informasi klinis yang diperlukan untuk menetapkan kode sesuai standar ICD-10.

Sementara itu, kejelasan penulisan diagnosis mencapai 78,2% (43 berkas), namun masih terdapat 21,8% (12 berkas) diagnosis yang tidak jelas. Ketidakjelasan ini dapat

disebabkan oleh tulisan tangan yang sulit dibaca, atau informasi yang tidak cukup rinci. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketepatan kode diagnosis di Bangsal Kebidanan RSI Ibnu Sina Padang masih perlu ditingkatkan.

Untuk mengatasi masalah ini, sosialisasi telah dilakukan kepada tenaga medis selama pengabdian masyarakat pada 12 hingga 14 Juni 2025. Sosialisasi tersebut mencakup penyuluhan mengenai pentingnya kelengkapan, kejelasan, dan ketepatan penulisan diagnosis, serta cara menghindari kesalahan umum dalam proses pengodean.

Selain itu, dilakukan juga pelatihan praktis mengenai penggunaan standar ICD-10, diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dan pemahaman tenaga medis terkait pengodean diagnosis yang benar. Peningkatan ketepatan pengodean ini dapat dilakukan melalui koordinasi yang lebih baik antar tenaga medis, penerapan prosedur tetap yang jelas dalam pencatatan diagnosis, serta penguatan kompetensi petugas coding.

Disarankan agar petugas coding meningkatkan keterampilan melalui pelatihan rutin ICD-10, rumah sakit menerapkan pedoman penulisan diagnosis yang baku, serta memperkuat komunikasi antara dokter dan petugas koding untuk memastikan diagnosis jelas dan lengkap sebelum pengodean. Pemanfaatan teknologi seperti *Computer-Assisted Coding* dapat dipertimbangkan untuk meminimalkan kesalahan, dan penelitian lanjutan pada unit lain perlu dilakukan guna memperoleh gambaran ketepatan kode diagnosis yang lebih menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani S, Viatiningsih W. Tinjauan Kelengkapan Isi Rekam Medis Pada Formulir Resume Medis Kasus Bedah Di Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta Pada Tahun 2017. Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM). 2015;3(2):68-9.
Giyatno G, Rizkika MY. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

- Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda. 2020;5(1):62-71.
- Irawati L, Manurung PI, Chandra I. Sosialisasi Tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Koding Diagnosis Dan Prosedur Medis Pada Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Melati Perbaungan. Jurnal Kesehatan Deli Sumatera. 2024 Mar 14;2(1):22-5.
- Maisharoh M, Sari D, Rosanti D. Hubungan Kejelasan dan Kelengkapan Penulisan Diagnosa Penyakit Bronchitis Acute dengan Ketepatan Pengodean Diagnosa Penyakit berdasarkan ICD 10 di Bangsal Rawat Inap Penyakit Dalam RS Mitra Medika Batang Hari. Ensiklopedia of Journal. 2022 Apr 14;4(3):1-5.
- Maisharoh M, Sari D, Gusmita D. Hubungan Kejelasan Penulisan Diagnosis dan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Dengan Ketepatan Kode Diagnosis di Bangsal penyakit Dalam Rumah sakit X. Ensiklopedia of Journal. 2024 Jul 26;6(4):66-70.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan;2025
- Pramono AE. Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 Di Puskesmas Gondokusuman Ii Kota Yogyakarta. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI). 2013 Mar 12;1(1).
- Pepo AA, Yulia N. Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2015 Dec 17;3(2).
- Sari D, Fitria FN. Tinjauan Kejelasan dan Kelengkapan Penulisan Diagnosa Dalam Ketepatan Kode Sistem Cardiovaskuler Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang. Jurnal Amanah Kesehatan. 2025 Jun 29;7(1):13-7. World Health Organization. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Volume 1 (Tabular List)*. Geneva: WHO.