



Hubungan Kualifikasi *Coder* dengan Kesesuaian Kode Diagnosis Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Gempol

The Relationship Of Coder Qualification With Compatibility Of Outcoming Diagnosis Code Based On ICD-10 At Gempol Health Center

Nova Dyawati*, M. Malik Ibrahim, Ika Puspita Sari

Prodi D4 Perkam dan Informasi Kesehatan, Stikes Arrahma Mandiri Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan: Ketidaksesuaian *coding* di Indonesia masih sering terjadi di beberapa fasyankes tingkat pertama, salah satunya di Puskesmas Gempol. Kode diagnosa yang tidak sesuai karena tidak dilakukan sesuai kaidah *coding* menurut ICD-10. Ketidaksesuaian kode diagnosis diduga oleh kualifikasi yang tidak sesuai. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian yakni menganalisis kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan berdasarkan ICD-10. **Metode:** Jenis penelitian yaitu analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi subjek yakni seluruh petugas *coder* diagnosis rawat jalan dan populasi objek adalah dokumen yang dikode oleh petugas pada bulan 21 Maret – 4 April 2022. Sampel pada penelitian ini berjumlah 7 orang *coder* dan 245 berkas dengan teknik consecutive sampling. **Hasil:** Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan *continuity correction* menunjukkan bahwa $p=0,001$ (nilai $p<0,05$) yang berarti ada hubungan antara kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan di Puskesmas Gempol. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, disarankan petugas mengikuti pelatihan khusus pengkodean diagnosis penyakit guna meningkatkan kualifikasi *coder* dan menunjang kesesuaian kode diagnosis penyakit.

Kata Kunci: ICD-10, Kesesuaian kode, Kualifikasi *Coder*

Abstract

Background: Coding discrepancies in Indonesia still often occur in several first-level health facilities, one of which is Gempol Health Center. The diagnostic code is not appropriate because it is not carried out according to the coding rules according to ICD-10. Non-compliance with diagnosis code is suspected by inappropriate qualifications. **Objective:** The purpose of the study was to analyze the qualifications of the coder with the suitability of the outpatient diagnostic code based on ICD-10. **Methods:** The type of research is quantitative analytic with cross sectional design. The subject population, namely all outpatient diagnosis coder officers and the object population, were documents coded by officers on March 21 – April 4, 2022. The sample in this study consisted of 7 coders and 245 files with consecutive sampling technique. **Results:** Bivariate analysis using the chi square test with continuity correction showed that $p = 0.001$ (p value <0.05) which means that there is a relationship between coder qualifications and the suitability of the outpatient diagnosis code at Gempol Health Center. **Conclusion:** Based on the results of the study, it is recommended that officers take special training in coding disease diagnosis in order to improve coder qualifications and support the suitability of disease diagnosis codes.

Keywords: ICD-10, Code accuracy, Coder Qualification

Alamat Korespondensi:

Nova Dyawati, Stikes Arrahma Mandiri Indonesia, Jl.Raya Carat Gempol Pasuruan (67155) Jawa Timur, 083837500494, novadyawati26@gmail.com

PENDAHULUAN

Ketidaksesuaian *coding* di Indonesia masih sering terjadi di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, salah satunya di Puskesmas Gempol. Dimana, pelaksanaan pengkodean harus lengkap dan sesuai dengan arahan ICD-10 (1). Ketidaksesuaian kode diagnosis pasien dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yakni kualifikasi *coder* yang meliputi latarbelakang pendidikan petugas *coder* dan masa kerja petugas (2). Selain itu Pelatihan juga merupakan masalah yang menimbulkan kendala ketidaklengkapan kode diagnosis yang mencerminkan bagaimana puskesmas mengelola data pasien dengan tepat, cepat dan sesuai (3). Kode diagnosis penyakit tidak sesuai disebabkan paling banyak karena kurang spesifikasi pada digit ke 4 (4). Perekam Medis mempunyai kewenangan untuk melengkapi rekam medis sesuai kualifikasi pendidikannya yaitu melaksanakan sistem klasifikasi dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar (5).

Berdasarkan Kemenkes RI nomor 50/MENKES/SK/X/2006 tentang penetapan standar kode data bidang kesehatan, ditetapkan bahwa *International Statistical Clasification of diseases and Related Healt Problems Ten Revision* (ICD-10) merupakan acuan yang digunakan secara nasional di Indonesia untuk mengkode diagnosis Penyakit (6). Pengkodean harus sesuai dengan ICD-10 guna mendapatkan kode yang sesuai karena digunakan untk mengindeks pencatatan penyakit, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, analisis pembiayaan dan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi klinis (7). Dalam pengkodean diagnosis yang sesuai, komplet dan konsisten akan menghasilkan data yang berkualitas. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis, kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga personel Manajemen

Informasi Kesehatan (8).

Hasil observasi dari 30 kode diagnosis di Puskesmas Gempol ditemukan terdapat 21 dokumen rekam medis atau sekitar 70% dengan kode diagnosis tidak akurat dan 9 dokumen atau 30% kode diagnosis yang akurat. Salah satu penyebab dari ketidakakuratan kode diagnosis di Puskesmas Gempol disebabkan oleh kualifikasi coder. Tim coder di Pukesmas Gempol terdiri dari 7 orang coder dengan latar belakang pendidikan yang berbeda yakni D3 Rekam Medis, D3 Keperawatan, S1 Keperawatan, D3 Kebidanan. Kurangnya pelatihan khusus terkait pengkodean diagnosis yang mengakibatkan ketidakakuratan kode diagnosis. Di Puskesmas Gempol juga tidak tersedia buku ICD-10 guna menunjang keakuratan kode diagnosis pasien.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan berdasarkan ICD-10 di Peskesmas Gempol.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas gempol pada 21 Maret sampai 4 April tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi subjek terdiri dari 7 orang coder, sedangkan populasi objek adalah keseluruhan dokumen rekam medis yang di kode oleh coder Sampel pada penelitian ini untuk sampel subjek mengambil 7 orang coder sedangkan untuk sampel objek mengacu pada teori arikunto dengan mengambil 10% dari jumlah populasi yakni sebanyak 245 berkas rekam medis yang akan dikode oleh 7 coder (9). Teknik pengambilan sampel subjek menggunakan total sampling, Teknik pengambilan sampel objek menggunakan consecutive sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dan tabel observasi. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan nilai signifikan 0,05 (10).

HASIL

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan dari kedua variabel yaitu hubungan antara kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan

berdasarkan ICD 10 di puskesmas gempol. Hasil analisis yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1 Hubungan kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan berdasarkan ICD 10 di Puskesmas Gempol

Kualifikasi <i>coder</i>	Kesesuaian kode				Jumlah		Pvalue
	Tidak sesuai		Sesuai		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak sesuai	148	67,3	72	32,7	220	100	0,001
Sesuai	8	32,0	17	68,0	25	100	
Jumlah	156	63,7	89	36,3	245	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa proporsi kualifikasi *coder* tidak sesuai pada kode diagnosis tidak sesuai berjumlah 148 dokumen dengan persentase 67,3% lebih besar dibandingkan kode diagnosis sesuai yang berjumlah 72 dokumen dengan persentase 32,7%.

Hasil perhitungan *chi square* diperoleh Pvalue sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan berdasarkan ICD 10 di Puskesmas Gempol.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan di Puskesmas Gempol, diketahui hasil uji *chi square* dengan *continuity* correlation menunjukkan bahwa H1 diterima dengan $p=0,001$ (nilai $p<0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualifikasi *coder* dengan kesesuaian kode diagnosis rawat jalan di Puskesmas Gempol.

Kualifikasi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh petugas dalam melakukan pengkodean pada diagnosis pasien. Kemenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang standart Kompetensi Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan salah satu kompetensi perekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah –

masalah terkait dengan kesehatan dan tindakan medis, artinya seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu menetapkan kode diagnosis dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (11). Kesesuaian kode diagnosis merupakan penulisan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan klasifikasi yang ada didalam ICD 10 (12). Kode dianggap tepat dan sesuai bila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai aturan klasifikasi yang digunakan (1).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Kurnianingsih pada tahun 2020 mengenai kode diagnosis pasien rawat jalan bpjs berdasarkan ICD – 10 di rumah sakit Nirmala Suri Sukoharjo ditemukan hasil nilai Pvalue 0,050 hal ini menunjukkan bahwa ketepatan pengkodean diagnosis yang dilakukan oleh perawat masih rendah (13). Menurut Isnaini (2019), penyebab ketidaktepatan kodefikasi berkas rekam medis pasien rawat jalan ialah tidak adanya petugas maupun *coder* yang berlatar belakang rekam medis, tidak adanya alat bantu kodefikasi berupa ICD-10, dan tidak ada SOP *coding* yang digunakan sebagai pedoman kerja (14).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa petugas dengan latar belakang pendidikan Non-D3 Rekam Medis tidak memiliki kompetensi untuk mengkode diagnosis

penyakit. Mereka tidak mengetahui bagaimanakah cara penggunaan ICD-10 untuk proses pengkodean penyakit, kalau terdapat diagnosis yang tidak diketahui kodenya, mereka mencari kode diagnosis dengan mengan dalkan internet tanpa melihat buku ICD 10 dan tanpa bertanya kepada petugas yang berlatar belakang pendidikan D3 rekam medis. Tidak terdapatnya SOP yang mengatur tentang pengkodean diagnosis mengakibatkan *coder* tidak memiliki pedoman dalam pelaksanaan pengkodean diagnosis rawat jalan, dalam proses pengkodean penyakit, awalnya petugas hanya melihat dan belajar dari petugas yang sudah terlebih dahulu ada serta mengandalkan internet untuk mencari kode diagnosis, selanjutnya kemampuan petugas dalam mengkode diagnosis hanya di dapat dari rutinitas keseharian petugas dalam mengkode diagnosis penyakit.

Pihak manajemen Puskesmas Gempol dalam penempatan pegawai/staff dibagian unit kerja, kurang memperhatikan kesesuaian pendidikan dan profesi dengan tempat kerja. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner yang diberikan kepada petugas *coder*. kegiatan penempatan personel harus didukung oleh seleksi dan evaluasi yang baik. Penempatan karyawan harus didasarkan pada *job description* dan *job specification* yang telah ditentukan serta berpedoman pada prinsip penempatan orang – orang yang tepat pada tempat yang tepat dan penempatan yang tepat untuk jabatan yang tepat (15). Untuk itu hendaknya pihak manajemen/pimpinan Puskesmas Gempol mengevaluasi dan lebih memperhatikan penempatan staf sesuai dengan pendidikan dan kompetensi profesinya serta hendaknya pihak Puskesmas Gempol memberikan pelatihan khusus *coding*, pembuatan SOP untuk penetapan kode diagnosis, serta menyediakan buku ICD 10.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas kesimpulan dari penelitian ini yakni ada hubungan kualifikasi *coder* dengan kesesuaian

kode diagnosis rawat jalan berdasarkan ICD 10 di Puskesmas Gempol. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil perhitungan *chi square* diperoleh *Pvalue* sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai signifikan yakni 0,05.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pimpinan UPTD Puskesmas Gempol yang telah memberikan ijin untuk penelitian di Puskesmas Gempol.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. International Statistical Classification Of Diseases And Related Health Problems ICD-10: Instruction Manual. World Heal Organ. 2016;2:252.
2. Janah FM. Hubungan Kualifikasi Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di RSPAU Dr S Hardjolukito Yogyakarta 2015. [Skripsi]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
3. Budiarti A, Iskandar S. Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis terhadap Keakuratan Pengkodingan Fraktur. Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo. 2021;7(1):1–8.
4. Irmawati I, Nazillahtunnisa N. Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 pada Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas. J Rekam Medis dan Inf Kesehat. 2019;2(2):100.
5. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI No 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
6. Kementerian Kesehatan RI. Penetapan Standar Kode Data Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2006.
7. Ifalahma D. Hubungan Pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 di RSUD Simo Boyolali. J Ilm Rekam Medis dan Inform

- Kesehat. 2013;3(2):14–26.
8. Maimun N, Natassa J, Trisna WV, Supriatin Y. Pengaruh Kompetensi Coder terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD 10 di Rumah Sakit X Pekanbaru Tahun 2016. *KESMARS J Kesehat Masyarakat, Manaj dan Adm Rumah Sakit*. 2018;1(1):31–43.
 9. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Cet ke-13. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 10. Hidayat AAA. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Ed. II. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 11. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI No 377/MenKes/SK/III/2007 tentang Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2007. p. 16.
 12. Rahmawati EN. Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Tuberculosis pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. [Skripsi]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
 13. Kurnianingsih W. Hubungan Pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan BPJS Berdasarkan Icd – 10 di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat*. 2020;3(1):18–24.
 14. Isnaini VA. Strategi Perbaikan Ketidaktepatan Kodefikasi Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 dengan PDCA di Puskesmas Sukodono Lumajang. *Pros Semin Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2019;1(1):7–8.
 15. Widodo. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.