

## **Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan di Rumah Sakit “X” Pekanbaru Tahun 2020**

Luciya Feorentina<sup>1</sup>, Henny Maria Ulfa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru  
Email: [luciyafeorentina@gmail.com](mailto:luciyafeorentina@gmail.com)

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru  
Email: [hennyulfa84@gmail.com](mailto:hennyulfa84@gmail.com)

### **Abstract**

*Determining the diagnosis of a patient is an obligation, the rights and responsibilities of the doctor (medical personnel) concerned should not be changed, therefore the diagnosis in the medical record is filled in completely and clearly in accordance with the directions in the ICD-10 book. In medical terminology, which is a special language between the medical / health professions, both in written and oral form, the means between those who are continuous in the field of health care / services require high accuracy and precision for morbidity and mortality statistics. The purpose of this study was to determine the relationship between the accuracy of medical terminology and the accuracy of outpatient diagnostic codes. This type of research used in this research is quantitative analytic research using cross sectional design with a population of 9,115 files. The results of this study obtained the accuracy of medical terminology in medical records as many as 59 (59.9%) medical records, and 40 (40.4%) incorrect. And the code accuracy is 53 (53.5%), and the inaccurate is 46 (46.4%). So the inaccuracy of medical terminology will have an impact on the accuracy in carrying out the coding.*

*Keywords: accuracy of medical terminology with accuracy of code*

### **Abstrak**

Penetapan diagnosis seseorang pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter (tenaga medis) oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis diisi dengan lengkap dengan arahan yang ada pada buku ICD-10. Dalam ilmu peristilahan medis yang merupakan bahasa khusus antara profesi medis/kesehatan baik dalam bentuk tulisan maupun lisan sarana antara mereka yang berkesinambungan langsung dibidang asuhan/pelayanan kesehatan yang memerlukan akurasi dan presisi tinggi bagi statistik morbiditas dan mortalitas. Tujuan dari penelitian ini, untuk mengetahui hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional, dengan populasi sebanyak 9.115 berkas. Hasil penelitian ini diperoleh ketepatan terminologi medis pada rekam medis sebanyak 59 (59.9%) rekam medis, dan yang tidak tepat 40 (40,4%). Keakuratan kode sebanyak 53 (53.5%), dan yang tidak akurat 46 (46,4%). Maka ketidaktepatan terminologi medis akan berdampak pada keakuratan dalam melaksanakan pengkodean.

**Kata kunci :** *ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode*

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit di Indonesia sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, Rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan rawat inap. Rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Herlambang, 2016).

Salah satu unit terkait dalam pelayanan non medik yaitu unit medik. Sumber utama kegiatan administrasi kesehatan rumah sakit di mulai dari berkas catatan medis, oleh karena catatan inilah yang dipakai sebagai permulaan dasar pembukitan di pengadilan dan merupakan pembelaan yang sah jika terjadi berbagai masalah gugatan (Depkes RI, 2006).

Salah satu unit terkait dalam pelayanan non medik yaitu unit medik. Sumber utama kegiatan administrasi kesehatan rumah sakit di mulai dari berkas catatan medis, oleh karena catatan inilah yang dipakai sebagai permulaan dasar pembukitan di pengadilan dan merupakan pembelaan yang sah jika terjadi berbagai masalah gugatan (Depkes RI, 2006). Permenkes No.269/Menkes/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam penentuan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya.

Pemberian kode (coding) adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka dan kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset dibidang kesehatan (Depkes RI, 2006).

Kegiatan *coding* ini bermanfaat untuk memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan. (Depkes, RI, 2006).

Penetapan diagnosis seseorang pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter (tenaga medis) yang terkait tidak boleh diubah oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada buku ICD-10, dan tenaga medis sebagai seorang pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis (Depkes

RI, 2006).

Ilmu peristilahan medis (istilah medis) yang merupakan bahasa khusus antar profesi medis/kesehatan baik dalam bentuk tulisan maupun lisan; sarana komunikasi antara mereka yang berkecimpung langsung dibidang asuhan/pelayanan kesehatan; serta sumber data dalam pengolahan dan penyajian dari diagnosis dan tindakan medis/operasi khususnya dibidang aplikasi ICD, ICOPIM, ICHI yang memerlukan akurasi dan presisi tinggi yang merupakan data dasar otentik bagi statistik morbiditas dan mortalitas

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif yaitu dimana data yang diperoleh tidak hanya gambaran atau distribusi frekuensi tapi dianalisis bagaimana hubungan atau pengaruh dengan mencoba atau menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2010). Populasi merupakan kumpulan kasus yang perlu memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian. (Mardalis, 2010). Untuk menentukan besarnya sampel tergantung dari besar kecilnya populasi. Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah non random (*non probability*) sampling dengan teknik *Quota sampling*, karena dalam menetapkan beberapa jumlah sampel yang diperlukan atau menetapkan *quota* (jatah). Kemudian jumlah dan *quota* itulah yang dijadikan dasar untuk mengambil yang diperlukan (Notoatmodjo, 2005).

## HASIL

### A. Analisis Univariat

#### Ketepatan Terminologi Medis

Untuk melihat ketepatan Terminologi medis dapat dilihat pada tabel 1

**Tabel 1**  
**Ketepatan Terminologi Medis**

No	Kategori Ketepatan	Jumlah dari Rekam Medis	Persentase (%)
1	Tepat	59	59.5
2	Tidak Tepat	40	40.4
Total		99	100%

Sumber: diolah dari hasil observasi

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi ketepatan terminologi medis pasien rawat jalan, dari 99 berkas yang diamati terdapat 59 berkas rekam medis yang tepat (59,5%), dan yang tidak tepat 40 berkas (40,4%)

#### Keakuratan Kode

Untuk melihat keakuratan kode dapat dilihat dari tabel 2

**Tabel 2**  
**Keakuratan Kode**

No	Kategori Akurat	jumlah medis dari rekam	Presentase(%)
1	Akurat	53	53.5
2	Tidak akurat	46	46.4
Total		99	100%

Sumber: diolah dari hasil observasi tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi keakuratan kode diagnosis pasien rawat jalan, dari 99 rekam medis yang diamati terdapat 52 rekam medis yang akurat (53.5%), Dan yang tidak akurat 46 rekam medis (46.4%).

**B. Analisis Bivariat**  
**Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis**  
Untuk dapat melihat apakah ada hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis

**Tabel 3**  
**Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis**

Variabel Ketepatan	Keakurata				Total	OR 95%	P Value
	Akurat		Tidak Akurat				
	F	%	F	%			
<b>Tepat</b>	36	67.9%	23	50.0%	59	59.6%	0.070
<b>Tidak Tepat</b>	17	32.1%	23	50.0%	40	40.4%	
<b>Total</b>	53	53.5%	46	46.4%	99	100%	

Sumber: diolah dari hasil observasi tahun 2020

Hasil dari hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan bahwa rekam medis yang tepat terminologi medisnya dan akurat sebanyak 36 berkas (67,9%), sedangkan berkas rekam medis yang lengkap terminologi medisnya dan tidak akurat sebanyak 23 berkas (50,0%). Berkas yang tidak tepat dan akurat sebanyak 17 berkas

## PEMBAHASAN

### 1. Ketepatan terminologi medis rawat jalan

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik deskriptif menunjukkan bahwa distribusi ketepatan terminologi medis pasien rawat jalan, dari 99 berkas yang diamati terdapat (59.5%), berkas rekam medis yang lengkap, dan tidak lengkap (40.4%)berkas.

Kimberly (2005) menyebutkan bahwa dalam catatan manual atau elektronik, dokter sering menggunakan sinonim dan singkatan untuk menggambarkan kondisi yang sama. Hal ini bermasalah karna setiap kode diagnostik

### 2. Keakuratan kode diganosis rawat jalan

Berdasarkan hasil peneliti di Rumah sakit

“X” dimana kode yang akurat sebesar (53.5%) berkas, sedangkan kode yang tidak akurat (46.4%). Ketepatan pengkodean dari suatu diganosis sangat tergantung kepada pelaksanaan yang menangani rekam medis tersebut yaitu tenaga medis dalam menetapkan diganosis dan penulisan secara jelas, tenaga perekam medis sebagai pemeberi kode, tenaga kesehatan lainnya. Menurut Depkes (2006) bahwa tenaga medis sebagai seorang pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis. Oleh karena nya untuk hal yang kurang jelas atau yang tidak lengkap, sebelum kode ditetapkan, komunikasikan terlebih dahulu pada koder yang membuat diganosis tersebut. Kompetensi perekam medis yaitu perekam medis diharapkan mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinngi(Rustiyanto :2009).

Asumsi peneliti bahawa di Rumah Sakit “X” terjadi ketidakakuratan kode diagnosis disebabkan penulisan yang tidak jelas atau terdapat singkatan-singkatan yang tidak dimengerti oleh petugas koder, sehingga (32,1%) , sedangkan yang tidak tepat dan tidak akurat sebanyak 23 berkas (50.0%).

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Squer* diperoleh *P value* yaitu  $0,070 < 0,1$  artinya ada hubungan antara ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosis dengan ODDS Rasio (OR) sebesar 2,1,18.

harus mewakili satu dan hanya satu entitas penyakit. Dari catatan diganosis yang ditulis oleh dokter, petugas *coder* harus memilih kode ICD yang tepat dan cocok dengan terminologi medis. Pengguna sinonim dan singkatan menyebabkan ketidaktepatan. Dengan demikian, maka sebaiknya ada komunikasi antara *coder* dan dokter agar presepsi anatara keduanya sama dan menghasilkan kode yang akurat. Selain dengan adanya komunikasi, untuk lebih memperlancar pengkodean maka perlu juga dibuat mengenai aturan tertulis tentang penulisan diganosis pada rekam medis. masih ada yang tidak diberikan pengkodean pada berkas rekammedis.

### 3. Hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratankode.

Ketepatan terminologi medis pada berkas medis sangat berpengaruh terhadap keakuratan kode. Berdasarkan hasil dari hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan dari keseluruhan kode diganosis yang dinyatakan tepat dan akurat (67,9%) berkas, sedangkan berkas rekam medis yang tepat dan tidak akurat (50.0%) berkas. Berkas rekam medis yang tidak tepat dan akurat sebanyak (32,1%) berkas sedangkan yang tidak tepat dan tidak akurat sebanyak (50.0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-sque* diperoleh nilai *P value*  $0,070 < 0,1$  sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan anatara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan . Hasil analisa di peroleh *Odd Ratio (OR)* sebesar 2,118 ini menunjukkan bahwa berkas rekam medis yang bernilai tepat/ tidak tepat mempunyai peluang 2,118 kali dibandingkan dengan kode yang tidak akurat.

Dalam permenkes No.269/Menke s/Per/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data

yang lengkap dapat memberikan informasi dalam penentuan keputusan baik penobatan penanganan, tindakan medis dan lainnya. (Ery rustiyanto,2009).

Hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode, penulis bahwa ketepatan sangat penting dalam keakuratan kode semakin tepat terminologi medis yang ditulis dokter semakin akurat kode yang dihasilkan.

### SIMPULAN

1. Dari 99 berkas diamati terdapat ketepatan terminologi medis pasien rawat jalan pada berkas rekam medis sebanyak 59 berkas (59.5%), dan yang tidak tepat 40 berkas(40.4%).
2. Dari 99 berkas yang diamati terdapat 53 (53.3%) berkas rekam medis yang kodenya akurat, dan yang tidak akurat 46 (46.4%) berkas.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis dengan nilai  $P=0,070 < 0,1$ .

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Teimakasih Ditujukan Direktur Rumah Sakit khususnya bagian ruang Casemix yang telah mengizinkan dalam pengumpulan data.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, Defa Miftara. Pratiwi, Rita Dian. 2017. *Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul*.  
<http://journal.ugm.ac.id/Jkesvo>.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta.
- Hatta, GR. 2008, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit 1991 dan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia 1997*. Jakarta.
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Mardalis. 2010. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Rakhman, Afief Zainal. 2009. *Terminologi Medis*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Rustiyanti, Ery. 2009. *Etika Profesi Perkam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta :Mitra CendikiaPress.