

Tinjauan Keakuratan Pengkodean Penyakit Dengan Dignosa Low Back Pain Berdasarkan Icd-10 Di Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari Rengat

Cindi Maretha¹, Fitriani Astika²

¹STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Riau, Indonesia

Email: ¹cindimaretha99@gmail.com

²STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Riau, Indonesia

Email: ²fitrianiastika123@gmail.com

ABSTRACT

ICD-10 (Intention Statistical Classification of diseases and Realted Health Problem Tenth Revision) is a clarification of international standard diagnoses for all general epidemiological purposes and various health management purposes, coding is a code determination using letters or numbers and a combination of letters in numbers representing components data. The purpose of this study was to determine the level of accuracy of coding low back pain in Indrasari Rengat Hospital in 2019.

The research method used is descriptive. This research was conducted in the medical record unit of the coding section at the Indrasari Rengat Hospital. Where the implementation of this research was conducted in September - March 2020, the population in this study all the files of low back pain medical records in September 2019 amounted to 72 medical record files at Indrasari Rengat Hospital in 2019. The sample in this study were several medical record files The medical record unit was coded at the Indrasari Rengat Hospital in 2019 with 82 samples. Data analysis uses univariate analysis to see the frequency and percentage of each variable using the SPSS version 24.0 program.

The results obtained are the accuracy of the coding of medical record officers based on ICD-10 for the diagnosis of Low Back Pain in Indrasari Rengat Hospital in 2019 at the most inaccurate namely 45 people (68.2%) and the most complete is 58 people (87.9%) .

The conclusion that the highest level of accuracy is accurate and the most complete level of incomplete coding of medical records officers based on ICD-10 for the diagnosis of Low Back Pain in the Indrasari Rengat Hospital in 2019.

Keywords: Level of Accuracy, Level of Completeness, Coding ICD-10

ABSTRAK

ICD-10 (Intention Statistical Classification of disease and Realted Health Problem Tenth Revision) adalah klafikasi diagnose standar internasional untuk semua tujuan epidemiologi umum dan berbagai tujuan manajemen kesehatan, pemberian kode adalah penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka dan kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat keakuratan pengkodean penyakit low back pain di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di bagian unit rekam medis bagian koding di Rumah Sakit Indrasari Rengat . Dimana pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan September – Maret Tahun 2020, populasi dalam penelitian ini seluruh berkas rekam medis low back pain pada bulan September 2019 berjumlah 72 berkas rekam medis di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah beberapa berkas rekam medis diunit rekam medis bagian koding di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 dengan 82 sampel. Analisa data menggunakan analisa univariat untuk melihat frekuensi dan persentase masing-masing variable menggunakan program spss versi 24.0.

Hasil diperoleh tingkat keakuratan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose Low Back Pain di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 paling banyak tidak akurat yaitu 45 orang (68,2%) dan paling banyak lengkap yaitu 58 orang (87,9%). Kesimpulan bahwa paling banyak tingkat keakuratan adalah akurat dan paling

Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)

banyak tingkat kelengkapan tidak lengkap terhadap pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose Low Back Pain di di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

Kata Kunci :Tingkat Keakuratan, Tingkat Kelengkapan, Pengkodean ICD-10

PENDAHULUAN

Low Back Pain (LBP) adalah sindroma klinik yang ditandai dengan gejala utama nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tulang punggung bagian bawah. *Low Back Pain (LBP)* merupakan keluhan yang sering dijumpai. (*LBP*) adalah nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, dapat berupa nyeri lokal maupun nyeri radikular atau keduanya. Nyeri ini terasa di antara sudut iga terbawah dan lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal atau lumbosakral dan sering disertai dengan penjalaran nyeri ke arah tungkai dan kaki (Hamonanga, 2019).

Lebih dari 70% umat manusia dalam hidupnya pernah mengalami (*LBP*), dengan rata-rata puncak kejadian berusia 35-55 tahun. Prevalensi (*LBP*) masyarakat pekerja pada sebuah industri tekstil India ditemukan sebesar 11.1 %, dengan sampel pekerja sejumlah 514 orang. Disebutkan ada beberapa faktor risiko penting yang terkait dengan kejadian *LBP* yaitu usia di atas 35 tahun, perokok, masa kerja 5-10 tahun, posisi kerja, kegemukan dan riwayat keluarga penderita *musculoskeletal disorder*. Penelitian serupa di kalangan pekerja Iran didapatkan hasil prevalensi (*LBP*) sebesar 21%. Meskipun dianggap tidak penting, ternyata masalah (*LBP*) memiliki dampak yang cukup besar. Dalam bidang ekonomi, sakit punggung kadar rendah telah melemahkan 5,4 juta orang Amerika dan bisa menghabiskan biaya kesehatan paling sedikit US\$ 16 milyar setiap tahunnya. (*LBP*) juga berpengaruh pada produktifitas yang berakibat hilangnya 149 juta hari kerja. Sekitar setengah dari mereka yang mengalami sakit punggung kronis akan kembali bekerja.

ICD-10 (*Intention Statistical Classification of disease and Realted Health Problem Tenth Revision*) adalah klafikasi

diagnose standar internasional untuk semua tujuan epidemiologi umum dan berbagai tujuan manajemen kesehatn. Ini mencangkup kesehatan masyarakat, ICD-10 juga mempunyai 3 (tiga) volume yaitu volume 1 (satu) menjelaskan tentang pedoman penggunaan, volume 3 (tiga) menjelaskan tentang indeks *alfabate* klasifikasi (Hatta, 2008:131).

Menurut WHO (*world Health Oranization*) kode klasifikasi penyakit bertujuan untuk menyeragamkan nama dengan golonagn penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Sejak 1993 WHO mengharuskan negara anggotanya termasuk Indonesia menggunakan klasifikasi penyakit revisi -10 (ICD-10, *International Statical Classification Dease And Heath Problem 10 Revisi*). ICD-10 menggunakan kode kombinasi yaitu menggunakan abjad dan angka (*Alpha Numeric*) (DepKes RI, 2006:59).

Pemberian kode adalah penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka dan kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosa yang ada dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian dan informasi penetapan diagnose seorang pasien merupakan kewajiban dan hak tagging jawab dokter terkait diagnosa tidak boleh di ubah dan rekam medis harus lengkap.

Hasil Penelitian Masimo, (2016) menyebutkan bahwa satu diantara system pengolahan data yang penting dalam system Rekam Medis adalah Sistem pengkodean. Dari hasil penelitian 89 sampel berkas rekam medis terdapat pengisian diagnose yang tidak akurat 46 dengan persentase 51,68% dan data yang akurat 43 sampel dengan persentase 48,32% pengisian pada

keakuratan pengkodean rekam medis tersebut terdapat berkas penyakit *low back pain* yang tidak akurat sebanyak 15 sampel dengan persentase 16,85% sedangkan data yang akurat dengan status penyakit *low back pain* sebanyak 7 sampel dengan persentase 7,86% dengan demikian dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis seharusnya mencantumkan diagnosa utama pada pasien rawat inap maupun rawat jalan penyakit *low back pain*, dan dalam pemberian kode penyakit pasien menggunakan ICD-10 tidak teliti sehingga perlu banyak belajar lagi agar berkas rekam medis menjadi lengkap dan akurat.

Rumah Sakit tetap perlu untuk melakukan proses pengumpulan, pengolahan dan

penyajian data sebagai bahan perbandingan dan dasar dalam pengambilan keputusan yang strategis. Untuk dapat menunjang pemanfaatan data secara optimal yang bersifat terbaru setiap saat (updated) dalam mendukung upaya pembangunan dibidang kesehatan maka RSUD Indrasari Rengat telah merencanakan penyusunan Profil Rumah Sakit Tahun 2019 yang berisi informasi mengenai organisasi, ketenagaan, tingkat pemanfaatan, mutu pelayanan, efisiensi pelayanan dan kegiatan rumah sakit. RSUD melayani berbagai penyakit salah satunya *low back pain* dengan jumlah pasien dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1
Daftar Pasien Penyakit Diagnosa *Low back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

No	No. Rm	Diagnose	Kode RS	Kode ICD-10	Keterangan	
					akurat	Tidak akurat
1	100059	<i>Low back pain akibat lumbago with sciatica</i>	M54.5	M54.4		Tidak akurat
2	103020	<i>Low back pain akibat spondylosis</i>	M54.5	M47.2		Tidak akurat
3	116384	<i>Low back pain akibat lordosis</i>	M54.5	M54.58		Tidak akurat
4	116718	<i>Low back pain tipe acute</i>	M54.5	M54.5	Akurat	
5	147087	<i>Low back pain lumbago yang tidak dijelaskan</i>	-	M54.5		Tidak akurat
6	160698	<i>Low back pain akibat osteoarehritis</i>	M54.5	M19.98		Tidak akurat
7	170445	<i>Low back pain akibat dorsalgia</i>	M54.5	M54.6		Tidak akurat
8	171078	<i>Low back pain dengan sciatica</i>	M54.5	M54.4		Tidak akurat
9	109598	<i>Low back pain chronic</i>	M54.5	M54.5	Akurat	
10	111087	<i>Low back pain akibat interper tebral displasma</i>	M54.5	M51.2		Tidak akurat

Sumber : RSUD Indrasari Rengat Tahun 2019

Berdasarkan table 1 diatas Data di Rumah Sakit Indrasari Rengat di peroleh data pasien tahun 2019 pada kasus *low back pain* peneliti mengambil 10 berkas rekam medis pada penyakit *low back pain* dan di temukan 8 berkas rekam medis yang tidak akurat sedangkan yang akurat 2 berkas rekam medis.

Dari hasil observasi awal 10 sampel rekam medis kasus *low back pain* lebih banyak yang tidak akurat sebanyak 8 sedangkan yang akurat 2 sampel. Hal ini mengingat pengkodean penyakit sangat penting dan perlu dilakukan. Bila pengkodean diagnosis penyakit yang ditulis tidak akurat dan tidak lengkap bahkan tidak ditulis (terdapat kekosongan) maka dapat menyebabkan kesulitan dalam proses selanjutnya yaitu pada proses indeksing akan mencerminkan kekurangan serta data yang dihasilkan tidak akurat dalam penyajian statistik dan laporannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui Tingkat Keakuratan Pengkodean Penyakit *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dilakukan di bagian unit rekam medis bagian koding di Rumah Sakit Indrasari Rengat . Dimana pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan September – Maret Tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini seluruh berkas rekam medis *low back pain* pada bulan September 2019 berjumlah 72 berkas rekam medis di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019. dengan sampel 61 berkas rekam medis. Pengambilan sampel Simple Random Sampling.

HASIL

1. Analisa Univariat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Keakuratan Pengkodean Penyakit *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 pada 66 sampel penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan hasil pengumpulan dan

analisa terhadap data yang telah didapat, maka penulis dapat disimpulkan hasil penelitian dalam paparan di bawah ini

a. Tingkat Keakuratan Pengkodean Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 pada 66 pasien Penyakit *Low Back Pain* tentang keakuratan pengkodean penyakit *Low Back Pain* diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 2.

Persentase Tingkat Keakuratan Pengkodean Petugas Rekam Medis Berdasarkan ICD-10 Untuk Diagnose *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

Tingkat Keakuratan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak akurat	45	68.2
Akurat	21	31.8
Total	66	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa dari 66 sampel pasien penderita penyakit *Low Back Pain*, tingkat keakuratan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 paling banyak tidak akurat yaitu 45 orang (68,2%) Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

Adapun rumus dari persentase pada masing-masing kategori adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Tidak akurat frekuensi = 45 orang

$$P = \frac{45}{66} \times 100\%$$

$$P = 68,2\%$$

Akurat frekuensi = 21 orang

$$P = \frac{21}{66} \times 100\%$$

$$P = 31,8\%$$

b. Tingkat Kelengkapan Pengkodean Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 pada 66 pasien Penyakit *Low Back Pain* tentang tingkat kelengkapan pengkodean penyakit *Low Back Pain* diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3
Persentase Tingkat Kelengkapan Pengkodean Petugas Rekam Medis Berdasarkan ICD-10 Untuk Diagnose *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

Tingkat Kelengkapan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak lengkap	8	12.1
Lengkap	58	87.9
Total	66	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa dari 66 sampel pasien penderita penyakit *Low Back Pain*, tingkat kelengkapan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 paling banyak lengkap yaitu 58 orang (87,9%) Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

Adapun rumus dari persentase pada masing-masing kategori adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Tidak lengkap frekuensi = 8 orang

$$P = \frac{8}{66} \times 100\%$$

$$P = 12,1\%$$

Lengkap frekuensi = 58 orang

$$P = \frac{58}{66} \times 100\%$$

$$P = 87,9\%$$

PEMBAHASAN

1. Tingkat keakuratan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

Berdasarkan penelitian dari 66 sampel pasien penderita penyakit *Low Back Pain*, tingkat keakuratan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 paling banyak tidak akurat yaitu 45 orang (68,2%) Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramono, (2012) tentang Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 Di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta diperoleh hasil bahwa menunjukkan bahwa dari sampel sebanyak 385 berkas, jumlah berkas yang kode diagnosisnya akurat sebesar 174 berkas (45,2%) dan selebihnya kode diagnosisnya tidak akurat yaitu sebesar 211 berkas (54,8%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari. TP dan Dewi. N (2016), tentang Keakuratan Kode Diagnosis Hepatitis Berdasarkan ICD 10 Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Lancang Kuning Pekanbaru diperoleh bahwa keakuratan kode diagnosis Hepatitis belum dapat dikatakan baik karena masih banyak ditemukannya kode diagnosis yang tidak akurat yaitu 29 (32,2%) dan 61(77,8%) berkas yang akurat. ketidakakuratan tersebut disebabkan karna petugas belum pernah mengikuti pelatihan.

Hsia (2009) menyebutkan bahwa 61,7% kesalahan pengodean yang terjadi di pelayanan kesehatan tersebar pada dokter dan petugas administrasi rumah sakit yang bertugas menangani kegiatan pengodean. Kesalahan ini mayoritas dilakukan oleh petugas *coding* yang tidak mampu memahami dalam pemilihan kode untuk penyakit yang lebih kompleks. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa petugas *coding* dalam melakukan pengodean harus benar-benar memahami penyakit

yang diderita pasien untuk kemudian ditentukan kode diagnosisnya untuk memperkecil kesalahan kode yang dihasilkan.

Ketidakkuratan penulisan kode yang terjadi di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 sebagian besar juga disebabkan karena sebagian besar kode hanya dituliskan dalam tiga digit padahal masih ada digit keempat yang menentukan keakuratan kode. Hal ini sesuai dengan teori WHO (2004) bahwa subkategori 4 karakter digunakan paling tepat untuk identifikasi, misalnya, variasi tempat yang berbeda pada kategori 3 karakter untuk penyakit tunggal, atau penyakit yang berdiri sendiri pada kategori 3 karakter untuk kondisi yang berkelompok.

Ketidaksesuaian kode ini lebih banyak terdapat pada pengkodean yang dilihat hanya dari ringkasan masuk dan keluar, tidak berdasarkan hasil laboratorium atau informasi tambahan lainnya. Pada ringkasan masuk dan keluar, diagnosis tidak ditulis dokter secara spesifik apakah terinfeksi atau non infeksi, serta penyebab lainnya, dalam artian diagnosis yang ditulis oleh dokter kurang lengkap. Jika petugas koding (*coder*) melakukan pengkodean hanya berdasarkan diagnosis yang tertulis pada lembar ringkasan masuk dan keluar saja, kode yang diberikan sebagian memang sudah sesuai dengan ICD-10, tapi jika pengkodean dilakukan berdasarkan aturan kodifikasi ICD-10 volume 1, seperti hasil laboratorium atau informasi tambahan lainnya maka ditemukan banyak ketidaksesuaian kode berdasarkan ICD-10.

Padahal, penggunaan kode yang tepat harus ditegaskan untuk mengidentifikasi diagnosis yang spesifik dan prosedur klinik pada klaim, pengisian form, dan transaksi elektronik lainnya (AHIMA, 2010). Kualitas data terkode merupakan

hal penting bagi kalangan tenaga personel Manajemen Informasi Kesehatan, fasilitas asuhan kesehatan, dan para profesional Manajemen Informasi Kesehatan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta, 2008).

Analisa peneliti terhadap hasil penelitian bahwa ketidakkuratan pengkodean yang terjadi pada pengkodean penyakit *low back pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019, disebabkan karena ditemukan adanya kebijakan-kebijakan yang mengatur jalannya pengisian diagnosis utama dan keakuratan kode diagnosis pada pasien kasus penyakit dalam termasuk didalamnya kebijakan-kebijakan yang mendukung. Walaupun diantara kebijakan-kebijakan tersebut tidak seluruhnya telah dilakukan evaluasi hingga sekarang. Oleh karena itu, kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan pada beberapa tahun yang lalu masih saja digunakan. Dampak dari perubahan kebijakan sebelum kebijakan dirubah, diantaranya petugas yang berhubungan merumuskan dan mempelajarinya terlebih dahulu. Hal ini menjadi bagian dari kendala yang sering terjadi dalam penerapan kebijakan. Kebijakan yang ada, jangka waktu evaluasi kebijakan adalah per triwulan akan tetapi pada kenyataannya tidak seperti itu, karena bila dilihat dari segi agenda, bagian rekam medis masih banyak yang harus diterapkan, tidak hanya mengerjakan satu hal saja. Bila kebijakan tersebut tercapai maka dapatkan nilai-nilai rekam medis yang dapat diberikan oleh terlaksananya kebijakan tersebut.

2. Tingkat kelengkapan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019

Berdasarkan penelitian dari 66 sampel pasien penderita penyakit *Low Back Pain*, tingkat kelengkapan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 paling banyak lengkap yaitu 58 orang (87,9%) Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pepo, (2015) tentang kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis terhadap ketepatan pengkodean klinis kasus kebidanan diperoleh hasil dari 44 sampel rekam medis pasien rawat inap dengan kasus kebidanan pada tahun 2014 yang telah diteliti ditemukan terdapat 26 (59,1%) rekam medis yang penulisan diagnosa pada resume medisnya lengkap dan 18 (40,9%) rekam medis yang penulisan diagnosa pada resume medisnya tidak lengkap.

Penelitian Pratama (2014) di RSUD Tugurejo Semarang periode triwulan I diperoleh diagnosis utama yang tidak spesifik, kurangnya komunikasi antara petugas coding dan dokter serta petugas coding yang kurang teliti dalam memberi kode penyakit adalah faktor-faktor yang turut mempengaruhi ketepatan pengkodean klinis. Hasil penelitian Murtisari (2011) di Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar periode triwulan I diperoleh hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pengkodean klinis adalah tenaga medis, kerja sama antara tenaga medis dan coder dan petugas coding; kemampuan (pengetahuan, latar belakang pendidikan), ketekunan, ketelatenan dan ketelitiannya, alat bantu yaitu daftar ringkasan diagnosis yang sering digunakan di rumah sakit yang kurang spesifik serta suasana kerja yang kurang mendukung.

Kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis adalah penting karena resume medis pasien

adalah alat komunikasi antar berbagai tenaga medis mengenai kondisi klinis pasien yang akan digunakan apabila pasien hendak berobat lagi dikemudian hari. Diagnosa yang ditulis lengkap pada resume medis mencerminkan ketepatan dan pemahaman yang tinggi akan kondisi pasien oleh tenaga medis sehingga tidak menimbulkan kerancuan apabila tenaga medis lain akan memberikan perawatan pada pasien di kemudian hari. Kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis juga dapat membantu coder dalam melaksanakan pengkodean klinis. Penulisan diagnosa yang lengkap dan spesifik dapat menjamin ketepatan pengkodean klinis. Selain itu, resume medis juga digunakan oleh pihak ketiga berupa asuransi untuk mengetahui kualitas asuhan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis terhadap pasien pada suatu institusi kesehatan seperti rumah sakit. Resume medis yang lengkap mencerminkan tingkat pemahaman tinggi akan kondisi pasien oleh tenaga medis dan menggambarkan baiknya kualitas pelayanan yang diberikan di rumah sakit.

Analisa peneliti terhadap hasil penelitian bahwa masih ada kurang dari sebagian pengkodean rekam medis dibuat tidak lengkap. Persentase kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis yang rendah akan menyebabkan terganggunya proses komunikasi antar tenaga medis karena kondisi pasien tidak digambarkan secara lengkap dan spesifik melalui diagnosa pada resume medis. Selain itu akan mempengaruhi kerja sama rumah sakit dengan pihak asuransi karena ketidaklengkapan penulisan diagnosa pada resume medis mencerminkan kurang pahamiannya tenaga medis khususnya dokter terhadap kondisi medis pasien. Dan angka kelengkapan penulisan diagnosa yang rendah akan mempengaruhi ketepatan pelaksanaan

pengkodean klinis oleh coder karena diagnosa pada resume medis merupakan dasar pelaksanaan pengkodean klinis.

KESIMPULAN

Berdasarkan tingkat keakuratan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose *Low Back Pain* di Rumah Sakit Indrasari Rengat Tahun 2019 maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Paling banyak tingkat keakuratan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose *Low Back Pain* tidak akurat yaitu 45 orang (68,2%).
2. Paling banyak kelengkapan pengkodean petugas rekam medis berdasarkan ICD-10 untuk diagnose *Low Back Pain* lengkap yaitu 58 orang (87,9%).

SARAN

1. Disarankan bagi pimpinan rumah sakit agar perlu adanya memberikan kebijakan yang sebaiknya dipertimbangkan untuk diterapkan diantaranya petugas *coding* adalah petugas dengan kualifikasi pendidikan D-III Rekam Medis sehingga diharapkan tingkat keakuratan kode diagnosis semakin meningkat.
2. Bagi pekerja rekam medis khususnya jurusan rekam medis bisa menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan ajaran bagi mahasiswa untuk mengetahui gambaran pencatatan rekam medis pada lokasi penelitian sehingga diharapkan ke depannya rumah sakit memiliki staf rekam medis yang berkualitas dari kualifikasi pendidikan D-III Rekam Medis.
3. Sebaiknya petugas rekam medis dibagian *coding* perlu meneliti kembali kode diagnose penyakit yang telah diberikan dokter, agar kode diagnosis penyakit tersebut lebih tepat dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari, S. (2018) *Faktor Resiko Low Back Pain*(<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/19056/13278> 1 Januari 2018)
- Dermawan, T. (2012) *Low Back Pain*(https://www21.ha.org.hk/smartpatient/EM/MediaLibraries/EM/EMMedia/Low-Back-Pain_Bahasa-Indonesia.pdf?ext=.pdf 14 mei 2012)
- Depkes RI (2006).*Pedoman Pengelolaan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakiti Di Indonesia* .Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik
- Hatta, G (2008) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatn* Jakarta : Universitas Indonesia
- KEMENKES, RI, *Penyakit sendi/rematik/encok Riset Kesehatan Dasar*
- Notoatmodjo, S. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan* .Jakarta : RinekaCipta
- (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : RinekaCipta
- (2017) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta
- Massimo, A . (2016)*Mechanisms of low back pain: a guide for diagnosis and therapy*. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4926733/> 20 Oktober 2016)
- Mardalis (2010) *Metode Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara
- Rustiyanto , E (2009) *Etika Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Saryono (2013) *Metodologi Penelitian Kualitatif dan kuantitatif*.Yogyakarta : Mitra Cendekia
- Undang-undang RI No 44 (2009) *Undang-Undang Kesehatan Jakarta* : Undang-Undang RI
- Priyatama,DKK (2014) *Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Dan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Di*

RSUD Banjarbaru Pada Triwulan III
Tahun 2013, Kalimantan Selatan : Jurke

Rockwell S. & Alton C.J. 1990.
*Management of Hospital Health Service
Strategic*. Toronto: The C.V. Moby
Company.

Sari, tri purnama; dewi, nurul husna (2016),
keakuratan kode diagnosis hepatitis
berdasarkan icd-10 pasien rawat inap di
rumah sakit lancang kuning
pekanbaru. Jurnal manajemen informasi
kesehatan indonesia (jmiki), [s.l.], v. 4,
n. 1, apr. 2016. Issn 2337-6007. Tersedia
pada:
<<https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/97>>. Tanggal akses: 27
nov. 2019
doi:<http://dx.doi.org/10.33560/jmiki.v4i1.97>.