

# ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKAKURATAN KODE DIAGNOSIS PADA DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSI MASYITHOH BANGIL

Fitri Eka Setyawati<sup>1</sup>, dr. Endang Sri Dewi H.S.,M.QIH<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Kegiatan pengkodean diagnosis penyakit merupakan kegiatan yang sangat penting guna sebagai pembuatan laporan internal dan eksternal rumah sakit, penentuan tarif pelayanan rumah sakit, hingga perencanaan dan pengelolaan rumah sakit. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, dari 10 sampel dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSI Masyithoh Bangil, menunjukkan masih lemahnya akurasi kode diagnosis sesuai dengan ICD 10. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di RSI Masyithoh Bangil. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *mixed method* dengan pendekatan retrospektif. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 100 rekam medis pasien rawat inap periode bulan Desember 2022. Hasil penelitian sebesar 82% kode diagnosis akurat dan 18% kode diagnosis tidak akurat. Faktor-faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis di RSI Masyithoh Bangil terdapat 4 unsur yaitu pada unsur *man* (pengetahuan petugas tentang koding dan pelatihan koding), *method* (ketidakpatuhan petugas terhadap SOP), *material* (ketersediaan buku ICD 10 tahun 2016) dan *money* (kebutuhan anggaran untuk pelatihan koding dan pengadaan buku ICD 10 tahun 2016). Untuk meningkatkan keakuratan kode diagnosis, rumah sakit diharapkan lebih meningkatkan pelatihan koding bagi petugas, melakukan sosialisasi SOP koding dan pengadaan buku ICD 10 versi terbaru guna meningkatkan keakuratan kode diagnosis, adanya dana untuk kegiatan pelatihan tentang koding guna meningkatkan penguasaan teori dan keterampilan bagi petugas koding.

**Kata Kunci** : ketidakakuratan, kode diagnosis, rekam medis, faktor penyebab

---

<sup>1</sup> Mahasiswa D-III RMIK Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>2</sup> Dosen D-III RMIK Poltekkes Kemenkes Malang