

HUBUNGAN FAKTOR KELENGKAPAN INFORMASI PENUNJANG DENGAN AKURASI KODING PENYAKIT DI RUMAH SAKIT 'AISYIYAH SITI FATIMAH SIDOARJO

by Umi Khoirun Nisak

Submission date: 24-May-2023 04:03PM (UTC+0700)

Submission ID: 2100715972

File name: adminnu,_164-636-1-ED-Edit.pdf (522.78K)

Word count: 2364

Character count: 14592

HUBUNGAN FAKTOR KELENGKAPAN INFORMASI PENUNJANG DENGAN AKURASI KODING PENYAKIT DI RUMAH SAKIT 'AISYIYAH SITI FATIMAH SIDOARJO

(Correlation of Supporting Information Completeness Factors With The Accuracy of Disease Coding at 'Aisyiyah Siti Fatimah Hospital of Sidoarjo)

Nova Mella^{6a1)}, Anna Rossa²⁾, Umi Khoirun Nisak³⁾, Cholifah^{4)*}

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

email: novamellania@umsida.ac.id

²DPD PORMIKI Jawa Timur

email: rosarini.65@gmail.com

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

email: umil11irun@umsida.ac.id

⁴Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

email: cholifah@umsida.ac.id

Abstract

Based on the data obtained from the observation on the inpatient medical record file of the Hospital 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo' that the initial data shows that there are still medical record files with inaccurate diagnosis codes that do not match as much as (33%). The purpose of this study is to determine the relationship between the completeness of supporting information factors that affect the accuracy of disease coding in inpatient medical record files at the 'Aisyiyah Siti Fatimah Hospital, Tulangan Sidoarjo. This research method uses quantitative research with correlational research which is the aim of determining whether or not there is a relationship between two or more measurable variables. Data collection was carried out in August-October using a check list sheet by observing the inpatient medical record data. The population in this study were all inpatient medical record files in August-October 2021 and the sample in this study was 231 inpatient medical record files at the Hospital 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo with random sampling which was presented in the frequency table and cross tabulation, then tested using the Chi Square Test. The results of the Chi Square test of this study indicate that the supporting information completeness factor variable has a relationship with the accuracy of disease coding because the p value <0.05, which means Ho is rejected. The results show that the p value of the completeness of supporting information factor = 0.022. In this study, it is recommended to improve the quality of coding by increasing the completeness of the file, and can produce an accurate data by conducting coding training and evaluating coding audits to support the accuracy of disease coding..

Keywords: coding accurate, ICD, information support decision

1. PENDAHULUAN

Sehubungan dengan rekam medis tentunya terdapat kompetensi sebagai perekam medis yang menjadikan rekam medis itu bermutu. Hal tersebut maka adanya kegiatan sebagai perekam medis untuk melakukan pengkodean diagnosis suatu penyakit serta menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang berlaku (ICD 10) (WHO, 2013). Pemberian penetapan kode dengan menggunakan

huruf atau angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks untuk memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan. Tujuan dari pengkodean ini untuk memudahkan peraturan dan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis kesehatan (Davoudi et al., 2015; Gemala R. Hatta, 2013).

Audit pengkodean klinis adalah proses pemeriksaan pendokumentasian rekam medis untuk memastikan bahwa proses dan hasil pengkodean dan tindakan yang dihasilkan adalah akurat, presisi dan tepat waktu sesuai dengan aturan ketentuan kebijakan dan perundang-undangan yang berlaku (Irmawati, 2020). Audit pengkodean klinis perlu dilakukan untuk mereview dan menganalisis kesalahan yang ditemukan dan berusaha untuk menelusuri sumbernya, membandingkan informasi yang dihasilkan oleh clinical coder dengan informasi yang tertera di dalam rekam medis pasien, dan mengidentifikasi area praktik pengkodean yang perlu peningkatan. Proses audit dapat dilakukan dengan meninjau empat elemen kualitas pengkodean yaitu *validity*, *reliability*, *completeness* dan *timeliness* (Gemala R. Hatta, 2013).

Studi pendahuluan berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 13 berkas rekam medis memiliki kode yang salah dengan presentase 29.5% dan sebanyak 31 berkas rekam medis memiliki kode yang benar dengan presentase 70.5% (Mahardika Nugraha 2021). Pada penelitian menurut Ermawati di suatu rumah sakit yang melakukan proses pengkodean menggunakan ICD 10 elektronik yang telah terinstall pada sistem informasi rumah sakit diketahui hasil dari 59 rekam medis kasus NIDDM tahun 2016 yang diteliti tersebut terdapat 58 kode NIDDM kurang tepat (98,31%) dan 1 kode NIDDM tepat (1,98%) (Ernawati and Mahawati, 2015). Selain itu pada penelitian menurut Nurmawati Puspitasari diketahui hasil survey pendahuluan yang dilakukan terhadap 20 BRM rawat inap di menunjukkan bahwa tingkat ketepatan pemberian kode sebanyak 4 BRM dengan presentase 35% dan tingkat ketidaktepatan pemberian kode sebanyak 13 BRM dengan presentase 65% (Puspitasari, 2017).

Berdasarkan data awal yang peneliti lakukan di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo Tahun 2021' terkait berkas rawat inap pada bulan Agustus tahun 2021 sebanyak 75 berkas. Diperoleh hasil untuk ketidaktepatan kode diagnosis yang tidak sesuai berjumlah 25 berkas rekam medis (33 %) dan untuk ketepatan kode diagnosis yang sesuai berjumlah 50 berkas rekam medis (67%). Adanya ketidaktepatan kode diagnosis tersebut salah satunya dipengaruhi oleh faktor Kelengkapan informasi penunjang dalam 75 berkas rekam medis, sebanyak 69 berkas (92%) informasi

penunjang lengkap dan 6 berkas (8%) tidak lengkap. Hal ini berdasarkan data awal yang diambil masih ditemukannya ketidaktepatan kode dalam diagnosis penyakit, yang dipengaruhi dari salah satu faktor kelengkapan informasi penunjang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian terhadap Hubungan Faktor Kelengkapan Informasi Penunjang dengan Akurasi Koding Penyakit di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo Tahun 2021

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian untuk menunjang suatu proses dan teknik yang tepat untuk digunakan dalam melakukan analisis dan pengumpulan. Adapun penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas (Adhi Kusumastuti et al., 2020; Ismail Nurdin and Sri Hartati, 2019). Metode penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan pengumpulan data menggunakan instrument penelitian dan analisis data yang bersifat kuantitatif atau statistic yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan (Nisak and Cholifah, 2020).

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan penelitian korelasi (*correlational research*) yang mempunyai tujuan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih yang dapat diukur. Pengumpulan data dilakukan pada bulan agustus-oktober menggunakan lembar *check list* dengan cara observasi pada data rekam medis rawat inap. Populasi pada penelitian ini seluruh berkas rekam medis rawat inap bulan agustus-oktober 2021 dan Sampel pada penelitian ini sebesar 231 berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo' dengan pengambilan sampel *random sampling* yang disajikan dalam tabel frekuensi serta tabulasi silang, kemudian di uji menggunakan Uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelengkapan Informasi Penunjang merupakan penilaian terhadap lengkap atau tidak lengkapnya berkas rekam medis rawat inap pada

bulan Agustus–Oktober 2021 untuk menunjang akurasi koding penyakit.

Distribusi Kelengkapan Informasi Penunjang Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

		Kelengkapan Informasi		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	Tidak Lengkap	36	15.6	15.6	15.6
	Lengkap	195	84.4	84.4	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Tabel frekuensi variabel Kelengkapan Informasi Penunjang menunjukkan berkas rekam medis lengkap sebanyak 195 berkas (84.4%) dan berkas rekam medis tidak lengkap sebanyak 36 berkas (15.6%).

Hubungan Faktor Kelengkapan Informasi Penunjang dengan Akurasi Koding Penyakit Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

Pada hasil distribusi faktor Kelengkapan Informasi Penunjang dalam berkas rekam medis rawat inap Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo sehingga dapat disajikan tabel hubungan faktor Kelengkapan Informasi Penunjang dengan Akurasi Koding Penyakit pada berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo sebagai berikut.

Kelengkapan Informasi Penunjang	Akurasi Koding Penyakit				Asymptotic Significance (2-sided)
	Tepat		Tidak Tepat		
	N	%	N	%	
Tidak Lengkap	11	30,6	25	69,4	0,022
Lengkap	100	51,3	95	48,7	
Total	111	48,1	120	51,9	

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa ketepatan pemberian koding yang mempengaruhi akurasi koding penyakit yaitu kelengkapan informasi penunjang yang lengkap sebanyak 100 berkas rekam medis rawat inap (51,3%) dan kelengkapan informasi penunjang yang tidak

lengkap sebanyak 11 berkas rekam medis rawat inap (30,6%). Sedangkan ketidaktepatan pemberian koding yang mempengaruhi akurasi koding penyakit yaitu kelengkapan informasi penunjang yang lengkap sebanyak 95 berkas rekam medis (48,7%) dan 25 berkas rekam medis dengan kelengkapan informasi penunjang yang tidak lengkap (69,4%).

Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan uji *Chi Square* tentang hubungan faktor kelengkapan informasi penunjang dengan akurasi koding penyakit dihasilkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,022$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan kelengkapan informasi penunjang dengan akurasi koding penyakit. Sesuai dengan hasil tersebut maka kelengkapan informasi penunjang merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akurasi koding penyakit (Budiyani et al., 2021).

Kelengkapan informasi penunjang sangat mempengaruhi ketepatan pemberian koding penyakit dimana pada saat melakukan pengkodean perlu adanya informasi pendukung untuk memperkuat dalam menetapkan kode penyakit. Dalam hal ini dapat membantu perekam medis untuk melakukan pengkodean penyakit apabila terjadi informasi yang kurang jelas atau tidak lengkap (Indawati, 2016; Nisak, 2021).

Berdasarkan tabel frekuensi kelengkapan informasi penunjang didapatkan hasil bahwa kelengkapan informasi penunjang dengan berkas lengkap sebanyak 195 berkas (84,4%) dan berkas tidak lengkap sebanyak 36 berkas (15,6%). Menurut (Gemala R. Hatta, 2013) dalam menuliskan maupun tindakan tenaga medis tentunya sering terjadi kurang lengkapnya penulisan dalam pengisian, sehingga koder perlu memperhatikan kelengkapan informasi penunjang dalam hal lain terkait gejala, pengobatan serta jenis tindakan medis lainnya yang mengarah ke pernyataan dan tindakan untuk menghasilkan informasi tambahan dalam hal melakukan pemberian kode penyakit (Rohayati Rohayati; Fitri Alda Safira; Aisyah Latifa Amalia; Fatmawati Fatmawati; Farida Aeni; Ameliana Safitri; Dianatika Azmi; Adila Anbar Syafitri, 2015).

Hasil perhitungan pada uji *Chi Square* didapatkan bahwa terdapat hubungan kelengkapan informasi penunjang dengan akurasi koding

*Korespondensi Author : Cholifah, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
email: cholifah@umsida.ac.id , 081959037362

penyakit dimana nilai $p < 0,05$ yaitu didapat nilai $p = 0,022$ maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan. Sesuai dari hasil tersebut sehingga kelengkapan informasi penunjang salah satu faktor yang menyebabkan akurasi koding penyakit. Suatu pemberian kode yang tepat dapat didukung oleh kelengkapan pemeriksaan penunjang yang lengkap sehingga dapat menghasilkan suatu data informasi yang akurat (Nugraha, Mohammad, 2021). Kelengkapan informasi penunjang penting adanya dalam berkas rekam medis dimana untuk menunjang suatu informasi secara lengkap (Aurelius Anugerah Harvey Pepo and Noor Yulia, 2015). Ketidaklengkapan suatu dokumen dalam berkas rekam medis ini menjadi salah satu permasalahan, dimana rekam medis merupakan alat bukti tertulis proses pelayanan yang telah diberikan dokter dan tenaga medis lainnya kepada pasien. Ketidaklengkapan tersebut dapat mengakibatkan dampak pengolahan data (Gemala R. Hatta, 2013).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo pada hubungan faktor kelengkapan informasi penunjang dengan akurasi koding penyakit diperoleh hasil data bahwa kelengkapan informasi penunjang dengan berkas lengkap sebanyak 195 berkas (84,4%) dan berkas tidak lengkap sebanyak 36 berkas (15,6%). Sehingga dalam hal ini sangat berpengaruh untuk faktor kelengkapan informasi penunjang dengan akurasi koding penyakit.

5. REFERENSI

- Adhi Kusumastuti, Ahmad Mustamil Khoiron, Taofan Ali Achmadi, 2020. Metode Penelitian Kuantitatif. Deepublish.
- Aurelius Anugerah Harvey Pepo, Noor Yulia, 2015. Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan [WWW Document]. URL <https://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/88> (accessed 8.20.22).
- Budiyani, V.Y., Wariyanti, A.S., Wahyuningsih, S., 2021. Literature Review Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding Diagnosis Berdasarkan Unsur 5M. Indones. J. Health Inf. Manag. 1, 14–20. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i1.3>
- Davoudi, S., Dooling, J.A., Glondys, B., Jones, T.D., Kadlec, L., Overgaard, S.M., Ruben, K., Wendicke, A., 2015. Data Quality Management Model (2015 Update). J. AHIMA 86, expanded web version.
- Emawati, D., Mahawati, E., 2015. Peran Tenaga Medis dan Koder dalam Mewujudkan Kelengkapan Data dan Akurasi Klaim INA-CBG's (Studi Kasus Sectio Cesaria Pasien Jamkesmas di RSUD Kota Semarang). FORUM Inform. Kesehat. Indones. 2015 65–71.
- Gemala R. Hatta, 2013. Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan [WWW Document]. URL <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=676087> (accessed 8.20.22).
- Indawati, 2016. Analisis Akurasi Koding Pada Pengembalian Klaim BPJS Rawat Inap Di RSUD Fatmawati [WWW Document]. URL <https://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/105> (accessed 8.20.22).
- Irmawati, 2020. Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis.
- Ismail Nurdin, Sri Hartati, 2019. Metodologi Penelitian Sosial. Media Sahabat Cendekia.
- Nisak, U.K., 2021. Pengantar Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan. umikhoirun.
- Nisak, U.K., Cholifah, 2020. Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Umsida Press 1–107. <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-94-0>
- Nugraha, Mohammad, 2021. Evaluasi Ketidaktepatan Pemberian Kode Rekam Medis Rawat Jalan di RS PHC Surabaya [WWW Document]. URL <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jremi/article/view/2176> (accessed 8.20.22).
- Puspitasari, N., 2017. Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis Dan Faktor Penyebab Di Rumah Sakit X Jawa Timur. J. Manaj. Kesehat. Yayasan RSDr Soetomo 3, 158–168. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.77>

Rohayati Rohayati; Fitria Alda Safira; Aisyah Latifa Amalia; Fatmawati Fatmawati; Farida Aeini; Ameliana Safitri; Dianatika Azmi; Adila Anbar Syafitri, 2015. Problem Solving Cycle SWOT Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri pada Lembar Masuk dan Keluar (RM 1A) Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Sayidiman Magetan. J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones. JMJKI.

WHO, 2013. International Classification of Diseases (ICD) [WWW Document]. URL <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases> (accessed 8.20.22).

HUBUNGAN FAKTOR KELENGKAPAN INFORMASI PENUNJANG DENGAN AKURASI KODING PENYAKIT DI RUMAH SAKIT 'AISYIYAH SITI FATIMAH SIDOARJO

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 Cholifah Cholifah, Alfinda Ayu Hadikasari. "HUBUNGAN ANEMIA, STATUS GIZI, OLAHRAGA DAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI", *Midwiferia*, 2016 3%

Publication
- 2 Laura florentina fresha, Tona Doli Silitonga, Yeye Supriatin. "Tinjauan Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru Tahun 2021", *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 2022 2%

Publication
- 3 Muhammad Farras Hadyan, Mardiaty Nadjib. "Completeness of Inpatient Medical Record Files in Obstetric and Gynecology Cases During Pandemic Period", *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2022 2%

Publication

4

Nurmalinda Puspitasari. "Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis Dan Faktor Penyebab Di Rumah Sakit X Jawa Timur", Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2017

Publication

1 %

5

Umi Khoirun Nisak, Brema Arya Yudano, Uce Indahyanti. "Pemanfaatan Data Rekam Medis dalam Menentukan Cluster Penyakit Melalui Data Mining di Rs Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo", Care Journal, 2022

Publication

1 %

6

Cholifah Cholifah, Rafhani Rosyidah, Paramitha Amelia Kusumawardhani. "Predisposing Faktor Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Ketajen Gedangan Sidoarjo", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2017

Publication

1 %

7

Mela Nurillahi Firdaus, Meira Hidayati. "Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Efektivitas Pelayanan Di RS X", Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2021

Publication

1 %

8

Nur Maimun, Jihan Natassa, Wen Via Trisna, Yeye Supriatin. "Pengaruh Kompetensi Coder terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD 10 di Rumah

1 %

Sakit X Pekanbaru Tahun 2016", KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit, 2018

Publication

9

壮太 山下, 成仁 橋本, 遥香 海野. "高齢者のコミュニケーションと余暇活動の満足度に関する研究", 福祉のまちづくり研究, 2023

Publication

1 %

10

Antoine Hobeika. "", IEEE Transactions on Intelligent Transportation Systems, 12/2006

Publication

1 %

11

Rossalina Adi Wijayanti, Hikmatus Surur, Novita Nuraini, Indah Muflihatin. "Analysis of Filling in the Inpatient Medical Record Files at Arjasa Health Center Jember", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

12

Silva Flora Ninta Taringan, Ramly Abudi, Nikmatisni Arsad. "SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS", Jambura Health and Sport Journal, 2022

Publication

<1 %

13

Arjuna Ginting, Pomarida Simbolon, Maria Regina Drira Owa. "HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS ST. ELISABETH MEDAN

<1 %

TAHUN 2022", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2022

Publication

14

Oktamianiza Oktamianiza, Yulfa Yulia, Deni Maisa Putra, Niki Febriandari, Zani Safitri, Irvan Zafrant Pratama, Tasya Nurul Huda. "Sosialisasi Penggunaan Kodefikasi (ICPC) di Puskesmas Kota Padang", Jurnal Abdidas, 2021

Publication

15

Rizqiyah Rizqiyah, Ernawaty Ernawaty. "ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM JEMURSARI SURABAYA", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2016

Publication

16

Nungki Annisa Pratiwi, Demiwawan Rachmatta Putro Mudiono, Djasmanto Djasmanto. "Analisis Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pada Kasus Operasi Di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan", Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan, 2022

Publication

17

Siti Solichah, Rahmawati Husein, Elsy Maria Rosa. "Effect of Hospital Readiness in Treating Covid-19 on Covid-19 Incidents in Hospital", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On