

## **KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR RAWAT INAP DAN KETEPATAN KODE PERSALINAN DI RSUD MUHAMMADIYAH BANTUL**

Fajar Ahmad Pujiyanto<sup>1</sup>, Kuswanto Hardjo<sup>2</sup>  
**INTISARI**

**Latar belakang:** ketepatan kode diagnosis persalinan berpengaruh terhadap pelaporan statistik data keadaan morbiditas pasien rawat inap, tetapi juga berpengaruh terhadap klaim BPJS Pengodean diagnosis harus sesuai aturan ICD-10. Ketepatan pengodean sangat diperlukan karena sebagai bahan kejelasan informasi dan memengaruhi kebijakan yang akan diambil oleh pihak manajemen rumah sakit.

**Tujuan Penelitian:** mengetahui persentase kelengkapan, pemberian kode, dan ketepatan kode diagnosis persalinan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

**Metode Penelitian:** metode kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data dengan lembar *checklist* dan observasi pada berkas rekam medis yang berjumlah 97 berkas rekam medis kasus persalinan dari 115 populasi.

**Hasil:** persentase kelengkapan diagnosis dan ketepatan kode persalinan di RSUD Muhammadiyah Bantul dengan kelengkapan 100% dari 49 berkas rekam medis persalinan normal dan kelengkapan didapat sebanyak 77% dari 48 berkas persalinan dengan tindakan, untuk seluruh *outcome delivery* kelengkapan sudah 100% dari 97 berkas rekam medis. Pemberian kode yang dikode dijumpai sebanyak 258 (86%) dari total 301 kode yang ada. Dari 301 kode yang ada ketepatan diperoleh sebanyak 172 (57%) sedangkan ketidaktepatan sebanyak 80 (27%) dan tidak dapat dinilai 49 (16%).

**Kesimpulan:** kelengkapan persalinan normal sudah baik sedangkan untuk persalinan dengan tindakan masih terdapat ketidaklengkapan khususnya ditemukan tidak adanya penyulit persalinan yang digunakan sebagai indikasi mengapa dilakukannya persalinan dengan cara tindakan dan untuk pemberian kode sebaiknya petugas pengkoder melihat dari semua lembar yang ada pada berkas rekam medis kasus persalinan, dan apabila kesulitan dalam memberikan kode untuk diagnosis penyulit di mana di dalam satu berkas dilakukan dengan rawat bersama oleh dokter, sebaiknya di tanyakan secara jelas ke dokter yang merawat pasien dan dokter yang menandatangani berkas pasien. Untuk ketepatan kode sebaiknya dibentuk tim *audit coding* di mana tim ini digunakan untuk *me-review* atau mengevaluasi kode yang dipilih oleh petugas koder.

**Kata kunci:** kelengkapan, ketepatan, kode ICD-10, persalinan, *coding*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Pembimbing Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

## COMPLETENESS OF INPATIENT SHEET FILLING AND ACCURACY OF DELIVERY CODE IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL

Fajar Ahmad Pujianto<sup>1</sup>, Kuswanto Hardjo<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Background:** The accuracy of delivery code is influential to statistical report of inpatient's morbidity status and also to BPJS health insurance claim by which diagnosis coding must comply with the regulation of ICD-10.

**Objective:** To identify the percentage of completeness, code presentation, and diagnosis code accuracy for delivery in PKU Muhammadiyah hospital of Bantul.

**Method:** Quantitative method with descriptive study. Data was collected by applying checklist sheet and observation on medical record files as many as 97 files of delivery from 115 population.

**Result:** The percentage of diagnosis completeness and delivery code accuracy in PKU Muhammadiyah hospital of Bantul ; 100% of 49 files of normal delivery medical record were identified to have good completeness and 77% of 48 files of delivery with medical intervention. In term of outcome delivery, the percentage of completeness had reached 100% of 97 medical record files. Code presentation percentage was 86% as many as 258 from total 301 available codes. From 301 available codes, the percentage of accuracy was 57% as many as 172 codes while inaccuracy rate was 27% as many as 80 codes. The codes which could not be classified into assessment was 16 % as many as 49 codes.

**Conclusion:** The completeness of normal delivery was already proper whereas the completeness of delivery obstruction, coding staff was supposed to examine all medical record files of delivery cases and also communicate with the doctor in-charge or the doctor who signed patient's files and ask for clear information about the indication of delivery with medical intervention otherwise coding staff may initiate cross-check to medical record files of patient with delivery case. For code accuracy, a coding audit team was suggested to be established to review and evaluate the codes selected earlier by coding staff.

**Keyword:** Completeness, Accuracy, ICD-10 Code, Delivery, Coding

---

<sup>1</sup> A student of Diploma 3 Medical Record and Health Information study program of Jenderal Achmad Yani University of Yogyakarta.

<sup>2</sup> A counseling lecturer of Diploma 3 Medical Record and Health Information study program of Jenderal Achmad Yani University of Yogyakarta.