

# PENERAPAN MANUAL BOOK BERDASARKAN VOLUME 2 ICD-10 TENTANG KODING PENYAKIT DI PUSKESMAS KENDALSARI

Pratiwi, Ittaqillah Haitsuma Kunta  
Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No 77C Malang  
email: pratiwi.1953@yahoo.com

## Abstract

*One of the medical record activities in puskesmas is the diagnosis of disease, according to ICD-10. Coder at Puskesmas Kendalsari in establishing the disease diagnosis code has not implemented the coding steps, according to volume 2 ICD-10. This is one of the causes of inaccuracies of disease diagnostic codes. This study aims to implement a manual book made in accordance with volume 2 ICD-10, about the procedure of giving the disease code. The research instruments are checklist, ICD-10 and interview guidelines. Population is an outpatient medical record file at Puskesmas Kendalsari. The number of samples is 50 records of medical records. The study design is the pre-experiment One Group Pretest Posttest by measuring the percentage of accuracy of diagnosis code of disease diagnosis before and after manual book implementation. The results showed the percentage of accuracy of disease diagnosis code before manual book implementation by 42%; While after the implementation of the manual book by 82%. Statistic test with Independent Z Test obtained Sig value. Less than 0.05 ie 0,000 which means  $H_0$  is rejected, meaning there is a difference in the proportion of the accuracy of the diagnosis of disease diagnosis before and after the implementation of the manual book. We recommend that the manual book can be used as a guide in determining the diagnostic code of the disease in Puskesmas Kendalsari.*

**Keywords:** diagnostic code, manual book

## I. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. kompetensi pokok dan kompetensi pendukung. (Hatta, Gemala R, 2008). Kegiatan rekam medis tersebut dilakukan pada semua pelayanan kesehatan termasuk Rumah Sakit dan juga Puskesmas. Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat; mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan. Dalam kegiatan klasifikasi dan kodefikasi penyakit, perekam medis (*coder*) membutuhkan buku ICD (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*) 10<sup>th</sup> Revision sebagai alat bantu dalam mengkode. Buku ICD 10 terdiri dari 3 volume, volume 1: Tabular List berisi klasifikasi utama; volume 2 Instruction Manual berisi petunjuk pemakaian ICD; dan volume 3 Alphabetical

Index berisi indeks alfabet klasifikasi. Pada buku ICD 10 volume 2, salah satu petunjuknya adalah tata cara serta langkah – langkah dalam memberi kode penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Herlinawati Lisa di Puskesmas Sronol Semarang pada tahun 2015 menunjukkan bahwa kode penyakit yang diberikan oleh petugas koding, 19,4 % dokumen rekam medis kodenya tidak akurat sedangkan 80,6 % sisanya akurat. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang pada November 2016, menunjukkan bahwa di Puskesmas Kendalsari koder mengkode diagnosa penyakit pada berkas rekam medis menggunakan buku kode yang dibuat oleh petugas. Buku kode tersebut dibuat; yang berisikan diagnosa penyakit dan kodenya, berdasarkan dari keluhan pasien yang paling banyak. Dari observasi juga ditemukan kode yang kurang tepat, misalnya penyakit *Pulpitis* dikode K04, seharusnya K04.0. Berdasarkan hal ini, maka kami membuat dan menerapkan buku pedoman berupa *Manual Book* sesuai Volume 2 ICD 10 tentang cara pemberian Kode Penyakit.

## TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2, ICD-10 untuk Puskesmas Kendalsari

### 2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi keakuratan kodefikasi penyakit berdasarkan ICD-10 sebelum penerapan *manual book* di Puskesmas Kendalsari.
- Mendesain dan mengimplementasikan *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10 untuk Puskesmas Kendalsari.
- Mengidentifikasi keakuratan kodefikasi penyakit berdasarkan ICD-10 sesudah penerapan *manual book* di Puskesmas Kendalsari.
- Menganalisa keakuratan kodefikasi penyakit sebelum dan sesudah penerapan *manual book*.

## HIPOTESIS

Hipotesis adalah adanya perbedaan proporsi keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penerapan *Manual Book* tentang Tata Cara Pemberian Kode Penyakit berdasarkan Volume 2 ICD-10 di Puskesmas Kendalsari.

## II. METODE PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah rancangan penelitian pra eksperimen *One Group Pretest Posttest*. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, untuk prosentase keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit berdasarkan ICD-10 sebelum dan sesudah penerapan *Manual Book* tentang Tata Cara Pemberian Kode Penyakit berdasarkan Volume 2 ICD-10.

### B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penerapan *Manual Book* tentang Tata Cara Pemberian Kode Penyakit berdasarkan Volume 2 ICD-10.

#### 2. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional Pembuatan *Manual Book* tentang Tata Cara Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan Volume 2 ICD-10

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
<i>Manual Book</i> tentang Tata Cara Pemberian Kode Penyakit berdasarkan Volume 2 ICD-10	Buku saku yang dibuat yang memuat tata cara pemberian kode penyakit, sesuai buku volume-2 ICD-10.	Adanya buku	Nominal
Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penerapan <i>Manual Book</i> tentang Tata Cara Pemberian Kode Penyakit berdasarkan Volume 2 ICD-10	Tepatnya pemberian kodefikasi diagnosa penyakit yang dilakukan petugas dengan bantuan buku ICD-10 sebelum dan sesudah penerapan <i>manual book</i> tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10 sebagai panduannya.	<i>Chek k-list</i>	Ratio

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat jalan yang diberikan kode diagnosa penyakit selama penelitian berlangsung di Puskesmas Kendalsari.

#### 2. Sampel

Dengan dilakukan teknik sampling *Quota Sampling* peneliti mengambil sampel sebanyak 50 berkas rekam medis pasien rawat jalan pada saat penelitian berlangsung di Puskesmas Kendalsari.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL PENELITIAN

#### 1. Data Umum

Puskesmas Kendalsari berdiri ditanah seluas 2050 m<sup>2</sup>, mulai beroperasi tanggal 9 Mei 1984 dengan dipimpin dr. Doddy

Widjanarko. Program, Puskesmas saat itu Pengobatan umum dan KIA/KB dengan tenaga 10 orang. Juli 2012 Kepala UPT Puskesmas Kendalsari dijabat oleh drg. Satindri Setyo Palupi, dan 17 Oktober 2013 dipimpin oleh dr. Husnul Muarif.

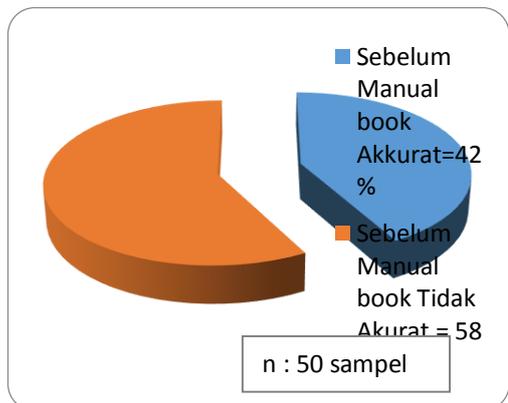
2. Data Khusus

Pemberian kode diagnosa penyakit pada Puskesmas Kendalsari, tidak hanya dilakukan oleh tenaga perekam medis namun perawat dan dokter di poli juga melakukan kegiatan pemberian kode. Kegiatan pemberian kode yang dilakukan dengan menggunakan buku ICD-10 volume 3 tanpa recek kode di volume 1 ICD-10;

Sedangkan perawat dan dokter di poli dalam memberi kode penyakit menggunakan buku yang dibuat oleh petugas yang berisikan diagnosa penyakit yang paling banyak. Pada poli di Puskesmas Kendalsari belum terdapat buku ICD-10, namun telah disediakan ICD-10 elektronik. Karena volume 2 ICD-10 belum ada maka petugas belum mengetahui tentang tata cara pemberian kode penyakit.

**a. Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum implementasi Manual Book.**

Penelitian tahap pertama, sebelum penerapan *manual book* dilakukan pada bulan Maret 2017 observasi terhadap kode diagnosa penyakit dari 50 berkas rekam medis. Hasil keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebagai berikut:



Gambar 1 Prosentase Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit di Puskesmas Kendalsari Sebelum Implementasi Manual Book

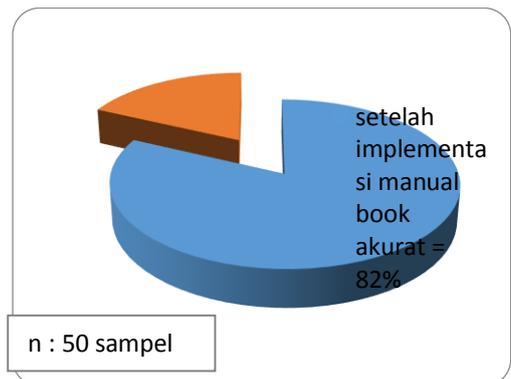
Pada gambar 1 diatas menunjukkan bahwa prosentase keakuratan kode

diagnosa penyakit sebelum implementasi *manual book* didapatkan prosentase kode diagnosa penyakit yang akurat sebesar 42% dan yang tidak akurat sebesar 58%.

**b. Penyusunan dan Implementasi Manual Book.**

Kemudian peneliti menyusun *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10 untuk Puskesmas Kendalsari. Isi dari *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10 ini antara lain langkah-langkah dalam menentukan kode diagnosa penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10 beserta contohnya; Konvensi tanda baca ICD-10; serta Latihan soal beserta kunci jawabannya. Langkah-langkah dalam menentukan kode diagnosa penyakit pada *manual book* ditulis menggunakan bahasa Indonesia; sedangkan pada volume 2 ICD-10, menggunakan bahasa Inggris. Pada *manual book* terdapat sembilan langkah menentukan kode diagnosa penyakit, dimana pada setiap langkah terdapat contoh dalam bentuk gambar, untuk memudahkan koder dalam memahaminya.

**c. Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sesudah implementasi Manual Book**



Gambar 2 Prosentase Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit di Puskesmas Kendalsari Sesudah Implementasi Manual Book

Pada gambar 2 diatas menunjukkan bahwa keakuratan diagnosa penyakit setelah implementasi *manual book* yang akurat sebesar 82%, tidak akurat sebesar 18%.

**d. Analisa statistik perbedaan prosentase keakuratan diagnosa penyakit sebelum dan sesudah implementasi *Manual Book***

Analisa data dengan menggunakan Uji Z Independent. Setelah dilakukan Uji Z Independen dengan memasukkan keseluruhan data, baik data sebelum dan sesudah implementasi *manual book* didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2** Hasil Uji Z Independen

Implementasi	N	Prosentase	Uji Z Independen
Sebelum	50	42%	0,000
Sesudah	50	82%	

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat nilai sig. pada penelitian ini adalah 0,000 artinya nilai sig. lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$  yaitu 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat perbedaan proporsi keakuratan kodefikasi penyakit sebelum dan sesudah implementasi *manual book*. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan proporsi yang signifikan terhadap nilai keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah implementasi *manual book*.

**B. PEMBAHASAN**

Kegiatan pemberian kode diagnosa penyakit sesuai dengan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, yang terdapat pada Bab III Pelaksanaan Pekerjaan Perekam Medis Pasal 13, yaitu perekam medis melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Hasil penelitian tentang keakuratan kode diagnosa penyakit pada berkas rekam medis, sebagai berikut:

**1. Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum implementasi *Manual Book***

Dari 50 berkas rekam medis yang telah diberi kode oleh petugas, sebelum implementasi *Manual book*, didapatkan prosentase keakuratan kode diagnosa penyakit sebesar 42% dan yang tidak akurat 58%. Tingginya prosentase ketidak akuratan kode diagnosa penyakit di Puskesmas Kendalsari ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kegiatan kodefikasi penyakit

tidak mengacu pada volume 2 ICD-10; tetapi menggunakan buku yang dibuat berdasarkan penyakit terbanyak yang berkunjung di Puskesmas.

**2. Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sesudah implementasi *Manual Book***

Setelah dilakukannya sosialisasi *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10, selanjutnya petugas melakukan kodefikasi 50 berkas rekam medis dengan menerapkan *Manual Book*. Hasil kodefikasi diagnosa setelah sosialisasi *manual book* didapatkan keakuratan kodefikasi diagnosa menjadi 82%.

**3. Analisa statistik perbedaan keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah implementasi *Manual Book***

Dari analisis data menggunakan Uji Z Independent menunjukkan bahwa nilai sig. sebesar 0,000 artinya nilai sig. Uji Z Independen lebih kecil dari nilai tingkat signifikansi  $\alpha$  yaitu 0,05.  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan proporsi yang signifikan antara sebelum dan sesudah penggunaan *manual book*. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa penggunaan *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10 memiliki pengaruh terhadap keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit.

**III. KESIMPULAN**

1. Dari 50 sampel rekam medis, keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit, sebelum implementasi *manual book* di Puskesmas Kendalsari sebesar 42% dan tidak akurat sebesar 58%.
2. Membuat dan menerapkan *manual book* tentang tata cara pemberian kode penyakit berdasarkan volume 2 ICD-10, edukasi dan implementasi pada 50 rekam medis.
3. Dari 50 sampel rekam medis, keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sesudah implementasi *manual book* di Puskesmas Kendalsari menjadi sebesar 82%; tidak akurat 18%.
4. Hasil uji statistik menunjukkan nilai sig. 0,000, artinya terdapat perbedaan proporsi yang signifikan antara sebelum dan sesudah penggunaan *manual book* pada proses pemberian kode diagnosa penyakit yang akurat.

#### IV. DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.  
2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hatta, Gemala R. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Karimi AF. 2012. *Siapapun Bisa Menerbitkan Buku!*. Gresik: MUHI Press. Diakses: 24 Januari 2017.  
<https://books.google.com/books?isbn=9792723935>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 tahun 2008. Rekam Medis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
2007. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 377 tahun 2007. Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring*. Diakses : 24 Januari 2017  
<https://kbbi.kemdikbud.go.id>
- Lisa, Herlinawati. 2015. *Keakuratan Kode Penyakit di Puskesmas Srandol Periode Triwulan II Tahun 2015*. Jurnal. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Utami, Yeni Tri. 2015. *Hubungan Pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 Di RSUD Simo Boyolali*. Jurnal. Surakarta. APIKES Citra Medika.

