



Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis *Bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura

Muhamad Sadikin¹, Muhammad Rezal^{2*}, Dina Sonia³, Muhammad Iqbal⁴

^{1,2*,3,4}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, DKI Jakarta, Indonesia

Email: ¹sadikin.smkgc@student.esaunggul.ac.id, ^{2*}rezal@esaunggul.ac.id,

³dina.sonia@esaunggul.ac.id, ⁴muhammad.fuad@esaunggul.ac.id

Abstract

Bronchitis is an inflammation of the bronchioles, bronchus and trachea due to various causes. The purpose of this study was to identify the accuracy of the bronchitis diagnosis code in the outpatient unit of the Sukapura Islamic Hospital. The research method used is descriptive research, namely identifying and explaining the results obtained in full regarding the accuracy of the bronchitis diagnosis code in the outpatient unit of the Sukapura Islamic Hospital. The collection technique used an observation instrument. The results of the study obtained 60 medical records of outpatient bronchitis disease diagnoses in 2023 at the Sukapura Islamic Hospital, obtained an accuracy of 36 (60%) and inaccuracy of 24 (40%) in coding, the location of the inaccuracy is divided into three classifications, namely Bronchitis Unspecified Inappropriate age of 7 (29%), errors in the category of 12 (50%) and errors in the subcategory of 5 (21%). The Standard Operating Procedure (SOP) in coding has been socialized and has been running but has not been carried out optimally because inaccuracies are still found in the coding of bronchitis disease. The SOP is still very simple and has not been revised again so it cannot be a good reference in coding disease diagnoses. It is better for coding officers to read all supporting information on the form sheet in the medical resume, in order to produce the right and specific code. And to minimize inaccuracy in coding bronchitis diagnoses, it is recommended for coding officers to re-check using ICD-volume 1.

Keywords: *Bronchitis, Accuracy, Diagnosis.*

Abstrak

Bronchitis adalah suatu peradangan pada bronkioli, bronchus dan trakea oleh berbagai sebab. tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi ketepatan kode diagnosis *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu mengidentifikasi dan menjelaskan hasil yang didapat secara lengkap mengenai ketepatan kode diagnosis *bronchitis* di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Sukapura. Teknik pengumpulan menggunakan instrumen observasi. Hasil penelitian didapatkan 60 rekam medis diagnosis penyakit *bronchitis* rawat jalan pada tahun 2023 di Rumah Sakit Islam Sukapura, didapatkan ketepatan sebesar 36 (60%) dan tidak tepat sebanyak 24 (40%) dalam pemberian kode, letak ketidaktepatan tersebut

terbagi menjadi tiga klasifikasi yaitu *Bronchitis Unspecified* Umur yang tidak sesuai sebesar 7 (29%), kesalahan pada kategori sebesar 12 (50%) dan kesalahan pada subkategori sebesar 5 (21%). Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pengodean sudah disosialisasikan dan sudah berjalan namun belum dilakukan dengan maksimal karena masih ditemukannya ketidaktepatan dalam pengodean penyakit *bronchitis*. Pada SPO tersebut masih sangat sederhana dan belum ada revisi kembali sehingga belum dapat menjadi acuan yang baik dalam pengodean diagnosis penyakit. Sebaiknya petugas *coding* membaca semua informasi penunjang pada lembaran formulir dalam resume medis, agar menghasilkan kode yang tepat dan spesifik. Dan Untuk meminimalisir ketidaktepatan dalam pengodean diagnosis *bronchitis* maka disarankan pada petugas *coding* untuk melakukan pengecekan kembali menggunakan ICD-volume 1.

Kata kunci: Bronchitis, Ketepatan, Diagnosis.

PENDAHULUAN

Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, Perekam Medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan, Satu kewenangan yang dimiliki oleh perekam medis dengan kualifikasi Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yaitu melaksanakan klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar (Kemenkes RI, 2020). *Coding* penyakit adalah proses klasifikasi dan pemberian kode penyakit yang sesuai dengan standar *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems ICD-10* (WHO, 2010).

ICD-10 merupakan alat bantu bagi petugas *coding* dalam memberikan kode atas penyakit tanda-tanda gejala, temuan-temuan yang abnormal, keluhan, keadaan sosial dan eksternal yang menyebabkan cedera atau penyakit, seperti yang diklasifikasikan oleh *World Health Organization* (WHO, 2010). *Coding* adalah salah satu aspek penting yang menunjang data informasi medis pasien. kode yang tepat didapatkan dari hasil analisa diagnosis yang dituliskan oleh dokter menggunakan terminologi medis yang sesuai ICD-10 (Indriyani, 2021).

Metode penetapan dan pemberian kode yang mewakili data komponen secara huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka. Tujuan dari kode ini adalah untuk mengidentifikasi nama, penyakit, cedera, dan faktor-faktor yang berdampak negatif pada kesehatan (Setiyawan et al., 2022). Pengodean dibagi menjadi banyak kategori, termasuk kode untuk diagnosis, peringatan medis, penyebab eksternal, dan kode yang berdampak negatif pada kesehatan. Ketepatan proses pengambilan kode dari rencana diagnosis dan pengobatan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu penilaian dokter dalam mendiagnosis dan merawat pasien, keputusan dokter dan coder dalam menentukan atau memberikan kode untuk rencana diagnosis perawatan, dan keputusan tenaga kesehatan lainnya dalam menentukan ketepatan diagnosis dan tindakan medis (Zebua, 2022).

Pada pemberian kode diagnosis penyakit, ada beberapa kode ICD-10 yang berbeda dengan diagnosis yang sama, seperti tuberkulosis paru A16.2 dan J44.1 dapat didiagnosis melalui pemeriksaan laboratorium dan radiologi, atau tanpa pemeriksaan tersebut. Termasuk juga untuk kasus diagnosis *bronchitis* dibedakan berdasarkan usia penderita. *Bronchitis* kode J40 digunakan untuk orang dewasa (di atas 15 tahun), sedangkan J20 digunakan untuk anak-anak (di bawah 15 tahun) (Ambarwati, 2020).

Bronchitis adalah suatu peradangan pada bronkioli, bronchus dan trakea oleh berbagai sebab. *Bronchitis* biasanya lebih sering di sebabkan oleh virus seperti *Rhinovirus Syncitial Virus* (RSV), Virus Influenza, dan Virus Parainfluenza. *Bronchitis* akut juga

bisa disebabkan oleh infeksi *Mycoplasma pneumoniae*. Penyebab lainnya juga bisa dari bakteri seperti *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Haemophilus influenza*. Selain itu *bronchitis* dapat juga di sebabkan oleh parasit seperti Skiasis dan jamur (Wenda et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maimun (2018) menyebutkan keakuratan dan ketepatan dalam code diagnosis sangat berpengaruh terhadap tarif Indonesian Case Base Groups (INA CBG'S), apabila coder dalam menetapkan kode diagnosis yang salah maka jumlah pembayaran klaim juga akan berbeda hal ini dapat merugikan pihak rumah sakit dan komite medik sangat berperan dalam kasus severity level, sedangkan rekam medis berperan dalam monitoring/evaluasi penatalaksanaan coding.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Ambarwati (2020) hasil ketepatan kode diagnosis penyakit bronchitis Rumah Sakit X Tangerang dari 82 sampel rekam medis, jumlahnya sebesar 65 kasus (79%) tepat dan tidak tepat sebesar 17 kasus (21%). Faktor-faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit bronchitis di Rumah Sakit X Tangerang dengan metode fishbone meliputi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengkodean penyakit, staf rekam medis, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS), dan kondisi ruang kerja rekam medis.

Pada saat observasi awal dengan mengambil 20 sampel data rekam medis pasien diagnosis *bronchitis* rawat jalan ditemukan kode yang tepat 16 (80%) dokumen rekam medis dan 4 (20%) dokumen rekam medis yang tidak tepat, dikarenakan kesalahan dalam penempatan blok antara J20 dan J40. Seharusnya kode J40 untuk orang dewasa, tetapi terkode untuk anak usia dibawah 15 tahun, dan sebaliknya kode J20 terkode untuk orang dewasa. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang "Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Bronchitis Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura".

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, Penelitian deskriptif dilakukan kepada sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Hardani, 2023). Penelitian ini di lakukan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura yang beralamat di Jl. Tipar Cakung No.5, Sukapura, Kec. Cilincing, Jkt Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14140 pada bulan Maret – April 2024. Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan objek penelitian dan metode pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Teknik pengumpulan data ini menggunakan observasi. Sedangkan Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif.

HASIL

Identifikasi Standar Prosedur Operasional Pemberian Kode Diagnosis *Bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sukapura, Standar Prosedur Operasional (SPO) berpedoman pada keputusan Direktur Rumah Sakit Islam Sukapura dengan Nomor SPO/SP/02/3/022 tentang kodifikasi penyakit, SPO diterbitkan pada tanggal 22 juli 2022 yaitu:

a. Pengertian

Suatu proses kegiatan pemberian kode pada berkas rekam medis yang sudah Kembali dari rawat inap dan rawat jalan

b. Tujuan

Untuk mengelompokkan diagnosis penyakit dan Tindakan

c. Kebijakan

Peraturan Direktur RS. Islam Jakarta Sukapura No. 050/PER/XI/i.7/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rekam Medis

d. Prosedur

1. Membuka berkas rekam medis pasien pulang rawat inap maupun rawat jalan
2. Membuka aplikasi ICD-10 volume 3 untuk mencari kode diagnosa
3. Membuka aplikasi ICD-10 volume 1 untuk memastikan ketepatan diagnosa
4. Menulis kode diagnosa penyakit ICD-10 dan diagnosa tindakan ICD 9CM pada form ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap sedangkan untuk pasien rawat jalan kode ditulis pada form ringkasan riwayat klinik
5. Menginput kode ICD-10 dan ICD 9CM pada komputer.

e. Unit terkait

1. Rawat jalan
2. Rawat inap
3. Administrasi pasien

Standar Prosedur Operasional pengodean di Rumah Sakit Islam Sukapura sudah dibuat dan ditetapkan, berlaku mulai tanggal 22 juli 2022. Namun SPO tersebut masih sangat sederhana dan belum ada revisi kembali, Oleh karena itu, petugas pembuat kode harus memiliki kapasitas dan kemampuan untuk membuat kode penentuan yang signifikan sesuai dengan metode fungsional standar yang relevan (Safitri Azzahro & Vicky Alvionita, 2023).

Identifikasi Ketepatan Kode Diagnosis *Bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura

Dalam mengidentifikasi ketepatan pemberian kode diagnosis *bronchitis* Pada Pasien di Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura tahun 2023 distribusi pengambilan data berbeda-beda dalam 1 tahun hanya 60 sampel berkas rekam medis, berikut adalah tabel mengenai jumlah persentase ketepatan kode diagnosis *bronchitis*:

Tabel 1. Pemberian Kode Diagnosis *Bronchitis* Di Rumah Sakit Islam Sukapura Tahun 2023

No	Kode Diagnosis	Jumlah	Persentase
1	Tepat	36	60 %
2	Tidak Tepat	24	40 %
Jumlah		60	100 %

Tabel 1 Menunjukkan bahwa tingkat ketepatan kode diagnosis *bronchitis* Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura pada tahun 2023 yang tepat sebesar 36 (60%) lebih besar dari pada kode diagnosis yang tidak tepat sebesar 24 (40%). Ketidaktepatan kode diagnosis *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura terbagi menjadi tiga, di klasifikasikan pada tabel berikut:

Tabel 2 Tabel Kesalahan Pada Blok Diagnosis *Bronchitis* Di Rumah Sakit Islam Sukapura

No	Klasifikasi ketidaktepatan kode diagnosis <i>Bronchitis</i>	Jumlah	Persentase
1	<i>Bronchitis Unspecified</i>	7	29%
2	Kesalahan pada kategori	12	50%
3	Kesalahan Subkategori	5	21%
Jumlah		24	100%

Tabel 2 Menunjukkan bahwa terdapat tiga klasifikasi ketidaktepatan kode diagnosis *bronchitis* di Rumah Sakit Islam Sukapura adalah *bronchitis unspecified* umur pasien tidak sesuai sebesar 7 (29%), kesalahan pada kategori sebesar 12 (50%) dan Kesalahan pada Subkategori sebesar (5) (21%).

1. ketidaktepatan disebabkan pada *bronchitis unspecified* umur pasien tidak sesuai
 Kode diagnosis yang tidak tepat disebabkan pada *bronchitis unspecified* umur pasien tidak sesuai sebesar 7 (29%), dapat dilihat pada table dibawah ini :
2. Ketidaktepatan karena kesalahan pada kategori
 Kode diagnosis yang tidak tepat disebabkan kesalahan pada kategori kode diagnosis penyakit *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura sebanyak 13 (52%), hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Ketidaktepatan karena kesalahan pada kategori penyakit *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura Tahun 2023

No	No RM	Umur	Diagnosis	Penunjang Medis	Kode Rs	Kode ICD	Keterangan
1	001031xx	66 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
2	001749xx	72 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
3	002594xx	57 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
4	003291xx	64 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
5	003301xx	27 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
6	000715xx	50 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
7	000219xx	50 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
8	003296xx	53 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
9	002994xx	62 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
10	003140xx	65 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
11	003304xx	38 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori
12	003245xx	64 th	Bronchitis Chronic	Thorax Pa	J40	J42	kesalahan kategori

3. Ketidaktepatan karena kesalahan pada Subkategori
 Kode diagnosis yang tidak tepat disebabkan kesalahan pada Subkategori kode diagnosis penyakit *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura sebanyak 5 (21%), hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 Ketidaktepatan karena kesalahan pada Subkategori penyakit *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura Tahun 2023

No	No RM	Umur	Diagnosis	Penunjang Medis	Kode Rs	Kode ICD	Keterangan
1	003250xx	3 bl	Bronchitis, Acute	Thorax Pa	J20	J20.9	Kesalahan Subkategori
2	002756xx	3 th	Bronchitis, Acute	Thorax Pa	J20	J20.9	Kesalahan Subkategori
3	002543xx	9 th	Bronchitis, Acute	Thorax Pa	J20	J20.9	Kesalahan Subkategori
4	003300xx	13 th	Bronchitis, Acute	Thorax Pa	J20	J20.9	Kesalahan Subkategori
5	003064xx	3 th	Bronchitis, Acute	Thorax Pa	J20	J20.9	Kesalahan Subkategori

PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional Pemberian Kodifikasi Diagnosis *Bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/X/2010 tentang Standar Pelayanan/ Kedokteran BAB 1 Pasal 1 disebutkan bahwa Standar Pelayanan Kedokteran adalah pedoman yang harus diikuti oleh dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran yang tertulis dalam SPO yaitu suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu, atau langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sukapura di ketahui untuk standar prosedur operasional (SPO) pengodean secara umum sudah ada yang diterbitkan pada 22 juli 2022 untuk mengatur pelaksanaan dalam menentukan pemberian kode diagnosis penyakit yang akan dilakukan oleh petugas *coding*, sudah disosialisasikan dan sudah berjalan. Petugas sudah melakukan pengodean sesuai dengan SPO yang ada di Rumah Sakit Islam Sukapura namun belum dilakukan dengan maksimal karena masih ditemukannya ketidaktepatan dalam pengodean penyakit *bronchitis*. Pada SPO tidak terdapat instruksi bagaimana cara mengkode yang benar, hanya terdapat instruksi petugas menentukan kode diagnosa penyakit berdasarkan ICD-10 selanjutnya setelah diberi kode, petugas *coding* mengindeks catatan medis, sehingga petugas kurang melakukan *crosscheck* kembali pada ICD-10 volume 1 untuk memastikan kode yang akan digunakan.

SPO tersebut belum memuat ketentuan-ketentuan yang perlu dilakukan bila menemukan kendala dalam memilih kode penyakit, misalnya tidak menemukan kode yang tepat atau sesuai, penulisan diagnosa dokter yang tidak terbaca atau diagnosa penyakit yang tidak lengkap. Hal tersebut harus jelas tercantum dalam SPO agar petugas koding lebih sempurna dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya (Iskandar, 2023). Sebagai saran yang diharapkan perlu dilakukan revisi terbaru, pengembangan dan penyempurnaan SPO agar menjadi acuan yang lebih baik dan lengkap, yang dapat membantu petugas *coding* dalam menentukan kode diagnosis atau penyakit yang tepat dan akurat.

Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit *Bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura

Ketepatan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 sangat menentukan dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya kerumah sakit, kelengkapan resume medis pun sangat penting karena akan berpengaruh terhadap tarif. Kondisi klinis pasien maupun diagnosis atau prosedur akan menggambarkan tingkat keparahan (*severity level*) yang dipengaruhi oleh kormobiditas ataupun komplikasi dalam masa perawatan (Kemenkes RI, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian ketepatan kode diagnosis penyakit *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura pada tabel 1 didapatkan hasil sampel penelitian 60 berkas resume medis dengan persentase tepat sebanyak 36 (60%) dan tidak tepat sebanyak 24 (40%).

Pada tabel 2 hasil penelitian di intalasi rekam medis Rumah Sakit Islam Sukapura bahwa ketidaktepatan di klasifikasi menjadi tiga yaitu *Bronchitis Unspecified* Umur yang tidak sesuai sebanyak 7 (29%), kesalahan pada kategori 12 (50%), dan kesalahan subkategori sebesar 5 (21%).

Ketidaktepatan tersebut dikarenakan kurang telitinya petugas *coding* dalam memberikan kode diagnosis *bronchitis*, pada tabel 3 *Bronchitis Unspecified* Umur yang tidak sesuai, sebagai contoh petugas memberi kode J40 pada pasien yang berumur kurang dari 15 tahun, dan kode seharusnya J20.9, Hal tersebut tidak sesuai dengan ICD-10 volume 1 yang menyatakan bahwa kasus tersebut seharusnya di kode dengan kode J20.9 karena sesuai dengan umur pasien dibawah 15 tahun setelah dilakukan *crosscheck* pada ICD-10 volume 1. Pada tabel 4.5 petugas memberi kode J40 pada pasien *bronchitis chronic* tidak sesuai dengan *leadterm* ICD-10 volume 1, *bronchitis chornic* seharusnya dengan kode J42, dan pada tabel 4.6 petugas memberi kode *bronchitis acute* J20 tidak sesuai dengan *leadterm* ICD-10 volume 1, *bronchitis acute* seharusnya dengan kode J20.9, setelah dilakukan *crosscheck* pada ICD-10 volume 1.

Pengodean diagnosis *bronchitis* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura secara umum dilakukan oleh petugas *coding*. Diagnosis *bronchitis* ditentukan sepenuhnya oleh dokter sesuai urutan kejadian penyakit. Petugas *coding* hanya mengkode diagnosis yang sudah dituliskan oleh dokter sesuai ICD-10 volume 3 tanpa melakukan pengecekan kembali pada volume 1. Dengan demikian apabila dokter menuliskan diagnosis *bronchitis* belum sesuai dengan aturan, petugas *coding* akan tetap mengikuti sehingga masih banyak ditemukan kode diagnosis *bronchitis* yang tidak tepat. (Bella et al., 2024). Untuk meminimalisir ketidaktepatan dalam pengodean diagnosis *bronchitis* maka disarankan pada petugas *coding* untuk melakukan pengecekan kembali menggunakan ICD-10 volume 1..

Ketidaktepatan kode diagnosis akan berdampak pada pembiayaan klaim INA-CBG's karena besarnya biaya klaim tergantung dari kode diagnosis sehingga ketidaktepatan kode diagnosis ini akan membawa dampak besar terhadap pendapatan, rumah sakit dapat mengalami kerugian akibat ketidaksesuaian jumlah klaim yang dibayar dengan besaran biaya untuk suatu pelayanan dan juga berpengaruh pada informasi pelaporan morbiditas dan mortalitas yang tidak akurat (Maryati et al., 2020). Tingkat ketepatan berguna untuk pelaporan nasional morbiditas dan mortalitas, tabulasi data pelayanan medis bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis menentukan untuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman (Hatta, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai ketepatan kode penyakit bronchitis di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sukapura dapat disimpulkan, Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pengodean sudah disosialisasikan dan sudah berjalan namun belum dilakukan dengan maksimal karena masih ditemukannya ketidaktepatan dalam pengodean penyakit bronchitis. Pada SPO tersebut masih sangat sederhana dan belum ada revisi kembali sehingga belum dapat menjadi acuan yang baik dalam pengodean diagnosis penyakit, hasil penelitian didapatkan 60 rekam medis diagnosis penyakit bronchitis rawat jalan pada tahun 2023 di Rumah Sakit Islam Sukapura, didapatkan ketepatan sebesar 36 (60%) dan tidak tepat sebanyak 24 (40%) dalam pemberian kode, letak ketidaktepatan tersebut terbagi menjadi tiga klasifikasi yaitu *Bronchitis Unspecified* Umur yang tidak sesuai sebesar 7 (29%), kesalahan pada kategori sebesar 12 (50%) dan kesalahan pada sub kategori sebesar 5 (21). Diharapkan dilakukan penyempurnaan dan pembaruan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) yang saat ini digunakan, agar dapat menjadi acuan yang lebih baik dan lengkap, yang dapat membantu petugas *coding* dalam menentukan kode diagnosis penyakit yang tepat dan spesifik dan sebaiknya petugas *coding* membaca semua informasi penunjang pada lembaran formulir dalam resume medis, Untuk meminimalisir ketidaktepatan dalam pengodean diagnosis

bronchitis maka disarankan pada petugas *coding* untuk melakukan pengecekan kembali menggunakan ICD-10 Volume 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. (2020). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Bronchitis Acute Pasien Rawat Jalan Dengan Metode Fishbone Di Rumah Sakit X Tangerang. *Prosiding 4 SENWODIPA, November*, 47–52.
- Bella, C. R., Pratama, A., & Abidin, A. Z. (2024). *Gambaran Penyebab Pending Claim BPJS Kesehatan Akibat Ketidaktepatan Kode Diagnosis di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (UNS)*. 3(2), 7–17.
- Hardani, Auliya Hikmatul nur , andriani Helmina , fardani asri Roushandy , ustiawati jumari, utami fatmi evi, sukmana juliana dhika, istiqomah rahmatul ria. (2023). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. *Jurnal Multidisiplin Madani (MUDIMA)*. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Indriyani. (2021). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Bronchitis Chronic Di BBKPM Surakarta. *Ejournal.Mandalanursa.Org*, 1(2), 2807–8020. <http://ejournal.mandalanursa.org/index.php/Rehat/article/view/3079>
- Iskandar, E. (2023). Pengaruh Ketepatan Kodifikasi Diagnosis Terhadap Pelaporan RI 5.3 (Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap) Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.56689/infokes.v7i1.1031>
- Kemenkes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran*, 132(464), 140–145. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2010/bn464-2010.pdf>
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*.
- Kemenkes RI. (2020). *'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan'*.
- Maimun, N., Natassa, J., Trisna, W. V., & Supriatin, Y. (2018). Pengaruh Kompetensi Coder terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD 10 di Rumah Sakit X Pekanbaru Tahun 2016. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 31–43. <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.158>
- Maryati, W., Yuliani, N., & Justika, A. I. (2020). Karakteristik Rumah Sakit dan Keakuratan Kode Diagnosis Mempengaruhi Hasil Klaim INA-CBGs. *Link*, 16(2), 141–148. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6426>
- Safitri Azzahro, A., & Vicky Alvionita, C. (2023). Analisis Faktor Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo Tahun 2022. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia (Jurmiki)*,

03, 1–9. <https://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/jurmiki/article/view/519>

Setiyawan, H., Nugroho, S., & Widyawati, A. (2022). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan Kode ICD-10 Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pleret Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 7(1), 08–13.

Wenda, A., Kraugusteeliana, Suryanto, A., & Alam, S. (2023). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Paru-Paru dengan Menggunakan Metode Teorema Bayes. *Jurnal Media Informatika Budidarma*, 7(2), 82–88. <https://doi.org/10.30865/mib.v7i1.5394>

WHO. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. 2(4), 314–317. <https://doi.org/10.1159/000371811>

Zebua, A. J. (2022). Tingkat Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit pada Rekam Medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 397–403. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.681>