

**KONSISTENSI PENULISAN DIAGNOSIS DAN KODEFIKASI
PENYAKIT UROLOGI DALAM REKAM MEDIS MANUAL DI
RUMAH SAKIT SUMBER HURIP TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



FERDIANE SULISTIAWATI

P2.06.37.1.20.050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

**KONSISTENSI PENULISAN DIAGNOSIS DAN KODEFIKASI
PENYAKIT UROLOGI DALAM REKAM MEDIS MANUAL DI
RUMAH SAKIT SUMBER HURIP TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
DIII Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



FERDIANE SULISTIAWATI

P2.06.37.1.20.050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Konsistensi Penulisan Diagnosis dan Kodefikasi Penyakit Urologi Dalam Rekam Medis Manual Rumah Sakit Sumber Hurip Tahun 2022” ini tepat pada waktunya. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma III Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon. Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ati Setyowati, MM, selaku Direktur Rumah Sakit Sumber Hurip Kabupaten Cirebon;
2. Rudi Priyatna, selaku Kepala Rekam Medis di Rumah Sakit Sumber Hurip Kabupaten Cirebon;
3. Hj. Ani Radiati, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Yanto Haryanto, S.Pd, S.Kp,M.Kes, selaku Ketua Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya;
5. Nita Budiyanti, Amd.MIKRM, SKM, MH(Kes), selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
6. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan material dan moral, selalu mendoakan dan mendukung saya agar segera menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
7. Teman-teman saya yang telah memberikan kritik dan saran agar selalu semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;

8. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah mendoakan dan membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini amat jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna perbaikan penulisan tugas selanjutnya. Penulis berharap bahwa semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, Juni 2023

Penulis

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Cirebon
2023

FERDIANE SULISTIAWATI

KONSISTENSI PENULISAN DIAGNOSIS DAN KODEFIKASI PENYAKIT UROLOGI DALAM REKAM MEDIS MANUAL DI RUMAH SAKIT SUMBER HURIP TAHUN 2022

63 Hal, V Bab, 8 Tabel, 2 Gambar, 3 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Setiap tahun jutaan manusia meninggal karena beragam penyakit. Kondisi tersebut juga dialami oleh Indonesia. Indonesia mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi masyarakat Indonesia. Morbiditas dan Mortalitas pasien PGTA masih tinggi dengan angka mortalitas sekitar 22%. Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan. Tugas dan kewajiban seorang koder, yaitu melakukan kodefikasi diagnosis dan tindakan yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD-10. Rumah Sakit Sumber Hurip memiliki pelayanan unggulan pada kasus urologi, fasilitas yang tersedia meliputi PNCL (*Percutaneous Nephrolithotomy*) dan ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*). **Tujuan Penelitian:** Memperoleh informasi terkait konsistensi penetapan diagnosis dan kodefikasi penyakit urologi pada rekam medis manual di Rumah Sakit Sumber Hurip. **Metodologi Penelitian:** Kuantitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan lembar *checklist* observasi konsistensi diagnosis dan kodefikasi pada formulir ringkasan masuk dan keluar dan *resume* medis dengan cara pengamatan dan studi dokumen. **Hasil:** Hasil penelitian dari 87 sampel penelitian, konsistensi penulisan diagnosis 86 sampel dalam kriteria konsisten dan 1 sampel tidak konsisten. Untuk konsistensi penetapan kode diagnosis 72 sampel konsisten dan 15 sampel tidak konsisten. **Kesimpulan:** Rumah Sakit Sumber Hurip dalam penulisan diagnosis pada rekam medis manual 98,85% sudah konsisten dan untuk penetapan kode diagnosis 82,76% sudah konsisten.

Kata Kunci: Konsistensi, Diagnosis, Kode Diagnosis, Urologi.

Ministry of Health Indonesian Republic
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Study Program of Medical Record and Health Information

Cirebon

2023

FERDIANE SULISTIAWATI

**KONSISTENSI PENULISAN DIAGNOSIS DAN KODEFIKASI
PENYAKIT UROLOGI DALAM REKAM MEDIS MANUAL DI
RUMAH SAKIT SUMBER HURIP TAHUN 2022**

63 pages, V chapters, 8 tables, 2 images, 3 enclosures

ABSTRACT

Background: Every year millions of people die from various diseases. This condition is also experienced by Indonesia. Indonesia has experienced an increase in the prevalence of non-communicable diseases and is the highest cause of death for Indonesians. Morbidity and mortality of PGTA patients are still high with a mortality rate of around 22%. Medical Record is a file that contains records of patient identity, examination, treatment, actions, and services that have been provided. The duties and obligations of a coder, namely to codify the diagnosis and actions written by the doctor treating the patient in accordance with ICD-10. Sumber Hurip Hospital has excellent services in urology cases, facilities available include PNCL (Percutaneous Nephrolithotomy) and ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy).

The Purpose: Obtain information related to consistency in determining the diagnosis and codification of urological diseases in manual medical records at Sumber Hurip Hospital.

Methods: Descriptive quantitative. Data collection used a checklist for the consistency of diagnosis and codification on the entry and exit summary forms and medical resumes by observing and studying documents.

Results: Research results from 87 research samples, consistency in writing diagnosis 86 samples in consistent criteria and 1 sample inconsistent. For consistency, the diagnosis code assignment of 72 samples is consistent and 15 samples are inconsistent.

Conclusion: Sumber Hurip Hospital in writing the diagnosis on the manual medical record is 98.85% consistent and for the determination of the diagnosis code 82.76% is consistent.

Keywords: Consistency, Diagnosis, Diagnostic Code, Urology.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
UNGKAPAN TERIMA KASIH.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka.....	9
1. Rumah Sakit	9
2. Rekam Medis.....	11
3. Pengelolaan Rekam Medis	15
4. Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan.....	18
5. Penyakit Urologi.....	20
6. ICD-10.....	26
7. Kodefikasi Pada Penyakit Urologi	30
8. Ringkasan Masuk dan Keluar.....	35
9. <i>Resume</i> Medis.....	36
B. Kerangka Teori	37
C. Kerangka Konsep.....	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	40
A. Jenis dan Desain Penelitian	40
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel/ <i>Sampling</i>	40
D. Variabel Penelitian.....	41

E. Definisi Operasional	42
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data	44
G. Pengolahan Data	45
H. Etika Penelitian	46
I. Keterbatasan Penelitian	46
J. Jalannya Penelitian	47
K. Jadwal Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil Penelitian	50
B. Pembahasan	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	42
Tabel 4.1 Daftar Diagnosis Penyakit Urologi	50
Tabel 4.2 Konsistensi Penulisan Diagnosis Penyakit Urologi	51
Tabel 4.3 Daftar Diagnosis Yang Tidak Konsisten	51
Tabel 4.4 Konsistensi Penetapan Kode Diagnosis Penyakit Urologi	52
Tabel 4.5 Daftar Kode Diagnosis Yang Tidak Konsisten.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar
- Lampiran 3 Formulir *Resume* Medis
- Lampiran 4 Lembar *Checklist* Konsistensi Diagnosis
- Lampiran 5 Lembar *Checklist* Konsistensi Kode Diagnosis