

**KONSISTENSI KODE DIAGNOSIS PENYAKIT  
KASUS PERINATAL BERDASARKAN ICD-10  
DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**



**SITI NUR AFIKA  
P2.06.37.1.20.036**

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

**KONSISTENSI KODE DIAGNOSIS PENYAKIT  
KASUS PERINATAL BERDASARKAN ICD-10  
DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

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



**SITI NUR AFIKA  
P2.06.37.1.20.036**

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

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dari berbagai pihak selama masa perkuliahan sampai penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. dr. Muchlas Fahmi, Sp.OG, selaku Kepala Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon yang telah memberikan izin penelitian;
2. Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
3. Dedi Setiadi, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Yanto Haryanto, S.Pd, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon;
5. Rahmat Setiadi, S.Pd, selaku Kepala Unit Instalasi Pendidikan Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon;
6. Nunung Ermawati, A.Md.PK, selaku Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon;
7. Nita Budiyanti, AMd. RMIK, SKM, MH(Kes), selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
8. Orang tua yang telah memberikan dukungan baik secara material maupun moral;

9. Muhammad Royyan Nab'han, adik tersayang yang menjadi *moodbooster* di rumah sehingga penulis semangat dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
10. Sri Rahayu, Tiara Mahanena, Nurul Qomariyah, dan Tsara Rahadatul Aisy yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini sekaligus memberikan dukungan semangat;
11. Rekan-rekan mahasiswa RMIK Angkatan 8 khususnya tingkat 3A yang telah membersamai perjuangan selama perkuliahan;
12. Semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Cirebon, 5 Januari 2023

Siti Nur Afika

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

**SITI NUR AFIKA**

**KONSISTENSI KODE DIAGNOSIS PENYAKIT KASUS PERINATAL  
BERDASARKAN ICD-10 DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON  
TAHUN 2022**

**57 Halaman, V Bab, 7 Tabel, 4 Gambar, 4 Lampiran**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Angka Kematian Neonatal di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 20.154 kasus yang disebabkan oleh beberapa diagnosis diantaranya berat badan lahir rendah, asfiksia, infeksi, dan kelainan kongenital. Diagnosis penyakit harus tertulis dalam rekam medis. Rekam medis harus memiliki kekonsistenan data secara administratif dan klinis untuk menunjang informasi medis yang berkesinambungan. Rekam medis dikelola oleh perekam medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Seorang perekam medis harus kompeten dalam menetapkan kode penyakit dan tindakan sesuai dengan informasi medis yang tertulis dalam rekam medis berdasarkan ICD. Penetapan kode diagnosis harus akurat, tepat, dan konsisten guna mencapai kode diagnosis yang berkualitas. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui konsistensi kode diagnosis penyakit kasus perinatal di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon tahun 2022.

**Metode Penelitian:** Deskriptif kuantitatif, total sampel sebanyak 222 rekam medis bayi rawat inap di Rumah Sakit Ciremai dengan teknik sampel menggunakan *purposive sampling*.

**Hasil Penelitian:** Proses pelaksanaan kodefikasi di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sudah 100% elektronik dengan berpedoman pada ICD-10 dan SPO kodefikasi penyakit yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 222 data penelitian, 167 kode diagnosis konsisten dan 55 kode diagnosis tidak konsisten. Ketidak konsistenan data penelitian disebabkan oleh dua hal yaitu kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 47 kasus (85%), reseleksi kode diagnosis yang salah sebanyak 8 kasus (15%).

**Simpulan:** Penetapan kode diagnosis pada kasus perinatal di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon tahun 2022 menunjukkan bahwa konsistensi kode diagnosis sebesar 75% atau sebanyak 167 kode diagnosis sudah konsisten.

Kata Kunci: Konsistensi, Kasus Perinatal, Kode diagnosis, ICD-10.

Daftar Pustaka: 30 (2009-2022)

**Ministry of Health Indonesian Republic  
Health Polytechnic of Tasikmalaya  
Department of Medical Record and Health Information  
Study Program of Medical Record and Health Information  
Cirebon  
2023**

**SITI NUR AFIKA**

**CONSISTENCY OF DISEASE DIAGNOSIS CODES IN PERINATAL  
CASES BASED ON ICD-10 AT CIREMAI HOSPITAL, CIREBON CITY IN  
2022**

**57 Pages, V Chapters, 7 Tables, 4 Images, 4 Enclosures**

**ABSTRACT**

**Background:** The Neonatal Mortality Rate in Indonesia in 2021 reached 20.154 cases caused by several diagnosis including low birth weight, asphyxia, infections, and congenital abnormalities. Diagnosis of the disease during treatment is written in the medical record. Medical records must have consistent data administratively and clinically to support continuous medical information. Medical records are managed by medical recorders in accordance with applicable laws and regulation. Medical recorders must be competent in establishing codes of disease and procedures according to the medical information written in the medical record and must be in accordance with the ICD. The establishment of the diagnosis code must be accurate, precise, and consistent in order to achieve a quality diagnosis code. This research was conducted to determine the consistency of the diagnosis code for perinatal cases at Ciremai Hospital in Ciremai City in 2022.

**Research Method:** Quantitative descriptive, a total sample of 222 medical records of inpatient infants at Ciremai Hospital with sample technique using purposive sampling.

**Research Result:** The process of implementing the codification at Ciremai Hospital in Cirebon City is 100% electronic based on ICD-10 and Standard Operating Procedures for disease codification that has been determined by the Hospital. The result showed that from 222 research data, 167 diagnosis codes are consistent, and 55 diagnosis codes are inconsistent. The inconsistency of research data causes two things, that are the incorrect diagnosis code as many as 47 cases (85%), and the reselection of the wrong diagnosis code as many as 8 cases (15%).

**Conclusion:** The determination of the diagnosis code for perinatal cases at Ciremai Hospital in Cirebon City in 2022 shows that the consistency of the diagnosis code is 75% or as many as 167 diagnosis codes is consistent.

Keywords: Consistency, perinatal cases, diagnostic code, ICD-10

Bibliography: 30 (2009-2022)

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Peneliti .....	4
2. Bagi Lahan Penelitian .....	4
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	4
E. Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	7
1. Rumah Sakit .....	7
2. Rekam Medis.....	8
3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) .....	10
4. Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) .....	10
5. Ringkasan Pasien Pulang.....	11

6. ICD ( <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem</i> ) .....	11
7. Konsistensi .....	14
8. Kodefikasi Pada Kasus Perinatal.....	15
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerangka Konsep .....	23
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	24
1. Tempat Penelitian.....	24
2. Waktu Penelitian .....	24
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel.....	24
1. Populasi Penelitian .....	24
2. Sampel .....	25
3. Teknik Sampel.....	26
D. Variabel Penelitian .....	26
E. Definisi Operasional.....	26
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	27
1. Instrumen Penelitian.....	27
2. Cara Pengumpulan Data.....	27
G. Pengolahan Data.....	27
H. Analisis Data .....	28
I. Etika Penelitian .....	29
J. Keterbatasan Penelitian .....	29
K. Jalannya Penelitian .....	29
1. Tahap Persiapan .....	29
2. Tahap Pelaksanaan .....	30
3. Tahap Akhir Penelitian.....	30
M. Jadwal Penelitian.....	31



<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>33</b>
A. Hasil Penelitian .....	33
1. Gambaran pelaksanaan kodifikasi penyakit di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.....	33
2. Konsistensi Kode Diagnosis Kasus Perinatal di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon Tahun 2022.....	36
B. Pembahasan .....	40
1. Gambaran pelaksanaan kodifikasi penyakit di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.....	40
2. Konsistensi Kode Diagnosis Kasus Perinatal di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon Tahun 2022.....	41
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	26
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	31
Tabel 4.1 Daftar kode diagnosis dari 222 data sampel .....	36
Tabel 4.2 Konsistensi Kode Diagnosis Kasus Perinatal .....	37
Tabel 4.3 Daftar penyebab ketidak konsistenan kode diagnosis.....	37
Tabel 4.4 Rincian kode diagnosis yang tidak konsisten .....	38

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	23
Gambar 4.1 Tampilan SIMRS Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon .....	35
Gambar 4.2 Tampilan Index Pasien Rawat Inap.....	35

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Balasan Izin Penelitian di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon

Lampiran 2. Lembar Checklist Observasi Konsistensi Kode Diagnosis Penyakit Kasus Perinatal

Lampiran 3. SPO Kodefikasi terkait Penyakit dan Masalah Kesehatan di Rumah Sakit Kota Cirebon

Lampiran 4. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (KTI)

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatal
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BBLSR	: Berat Badan Lahir Sangat Rendah
BBLER	: Berat Badan Lahir Ekstrim Rendah
ICD	: <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem</i>
ICD-9 CM	: <i>International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification</i>
ICD-10	: <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revision</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PMIK	: Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
RDN	: <i>Respiratory Distress of the Newborn</i>
RDS	: <i>Respiratory Distress Syndrome</i>
RMIK	: Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
TTN	: <i>Transient Tachypnea of the Newborn</i>
UU	: Undang-undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>