



KARYA TULIS ILMIAH

**Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis
Kasus Persalinan Caesar Berdasarkan
ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap
Di RSUD 45 Kuningan**

**AMALIA KHOERUNNISA
NIM.P2.06.37.1.22.003**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



KARYA TULIS ILMIAH

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

Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Caesar Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD 45 Kuningan

**AMALIA KHOERUNNISA
NIM.P2.06.37.1.22.003**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Caesar Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD 45 Kuningan” ini tepat waktu. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. dr. Deki Saefullah M.Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan;
2. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
3. Atik Komala, A.Md, selaku Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan;
4. Ibu Elfi, SST., MPH, selaku Ketua Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
5. Ibu Fitria Dewi Rahmawati., MKM, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
6. Bapak Yanto Haryanto, S.Pd., S.Kp., M.Kes, dan Ibu Bhakti Aryani, M.Kes selaku dosen penguji sekaligus dosen yang telah membimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
7. Teristimewa untuk Bapak dan Mama, selaku kedua orang tua penulis yang telah membesarkan penulis hingga saat ini. Terima kasih telah senantiasa mendoakan dan mencurahkan kasih sayang, perhatian, motivasi, nasihat serta dukungan baik secara moral maupun finansial;
8. Seluruh keluarga tercinta kakak, adik, dan keponakan yang tak kalah penting kehadirannya. Terima kasih telah banyak memberikan dukungan, bantuan,

hiburan, mendengarkan keluhan kesah, serta doa hingga penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;

9. Teman-teman baik semasa perkuliahan. Terima kasih sudah menjadi teman yang baik dan suportif satu sama lain selama 3 tahun perkuliahan. Terima kasih atas banyaknya kontribusi yang membantu penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
10. Suci, Puti, Sinta, Tesha, Indah, Kanaia, dan Asyfa, selaku sahabat sahabat tercinta. Terima kasih telah menjadi sahabat yang sangat suportif dan selalu memberikan hal-hal positif dalam hidup;
11. Rekan-rekan mahasiswa/i Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan angkatan 2022 yang memberikan dukungan dan telah berjuang bersama selama masa perkuliahan;
12. Terakhir, untuk diri saya sendiri, apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah di mulai, terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah. Selamat atas gelar A.Md.Kes nya.

Akhir kata, penulis dapat menyadari tanpa ridho dan pertolongan dari Allah SWT, serta bantuan, dukungan, motivasi dari segala pihak Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat diselesaikan. Penulis berharap kepada Allah SWT, berkenan membalas segala kebaikan dari seluruh pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 25 April 2025



Penulis

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon
2024**

AMALIA KHOERUNNISA

**TINJAUAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS PERSALINAN
CAESAR BERDASARKAN ICD-10 PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD
45 KUNINGAN**

120 Hal, 5 Bab, 5 Tabel, 5 Gambar, 8 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator penting dalam menilai kualitas sistem kesehatan suatu negara. Salah satu upaya menurunkan AKI adalah melalui penerapan strategi Making Pregnancy Safer (MPS) yang bertujuan memperkuat layanan kesehatan dan mengurangi kebutuhan akan persalinan operasi caesar. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka persalinan caesar di Indonesia mencapai 25,9%, dengan prevalensi tertinggi di Bali (53,2%) dan terendah di Papua Pegunungan (2,0%). Seiring peningkatan angka persalinan caesar, akurasi pengkodean diagnosis menjadi sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan meninjau tingkat keakuratan kode diagnosis kasus persalinan caesar pada pasien rawat inap di RSUD 45 Kuningan berdasarkan ICD-10.

Metodo Penelitian: Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Data populasi diambil dari Triwulan III, yaitu antara Juli-September 2024, dengan total 121 dokumen rekam medis tahun 2024. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Hasil Penelitian: Tingkat keakuratan kode diagnosis pada kasus persalinan caesar di RSUD 45 Kuningan menunjukkan bahwa dari 121 dokumen, 96 dokumen (79,3%) dikodekan dengan akurat, dan 25 dokumen (20,7%) tidak akurat. Ketidakakuratan terbanyak terjadi pada aspek *complication of delivery* (96%), *outcome of delivery* (4%), sementara *method of delivery* dikodekan tanpa kesalahan.

Kesimpulan: Tingkat keakuratan pengkodean diagnosis persalinan caesar di RSUD 45 Kuningan belum optimal. Kesalahan pengkodean umumnya terjadi karena ketidaksesuaian antara data klinis pasien dan kode yang digunakan.

Kata Kunci: Kodefikasi, Keakuratan, Kasus Persalinan Caesar

Daftar Pustaka: 39 (2011-2024)

**Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Health Polytechnic
Department of Medical Records and Health Information
Diploma III Study Program Medical Records and Health Information
Cirebon
2024**

AMALIA KHOERUNNISA

**REVIEW OF THE ACCURACY OF CAESAREAN DELIVERY CASE
DIAGNOSIS CODES BASED ON ICD-10 IN INPATIENTS AT RSUD 45
KUNINGAN**

120 Pages, 5 Chapters, 5 Tables, 5 Images, 8 Appendices

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is an important indicator in assessing the quality of a country's health system. One effort to reduce MMR is through the implementation of the Making Pregnancy Safer (MPS) strategy which aims to strengthen health services and reduce the need for cesarean deliveries. Based on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), the cesarean delivery rate in Indonesia reached 25.9%, with the highest prevalence in Bali (53.2%) and the lowest in Papua Pegunungan (2.0%). As the cesarean delivery rate increases, the accuracy of diagnostic coding becomes very important in health services. This study aims to review the level of accuracy of diagnostic codes for cesarean delivery cases in hospitalized patients at RSUD 45 Kuningan based on ICD-10.

Research Method: This study applies a quantitative method with a descriptive approach. Population data was taken from Quarter III, namely between July-September 2024, with a total of 121 medical record documents in 2024. The sampling method used was total sampling, where the entire population was used as a research sample.

Research Results: The level of accuracy of diagnostic codes in cases of caesarean delivery at RSUD 45 Kuningan shows that out of 121 documents, 96 documents (79.3%) were coded accurately, and 25 documents (20.7%) were inaccurate. The most inaccuracies occurred in the aspects of complication of delivery (96%), outcome of delivery (4%), while the method of delivery was coded without error.

Conclusion: The accuracy level of coding of caesarean delivery diagnosis at RSUD 45 Kuningan is not optimal. Coding errors generally occur due to inconsistencies between patient clinical data and the codes used.

Keywords: Coding, Accuracy, Caesarean Section Case
Bibliography: 39 (2011-2024)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UNGKAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
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	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Rumah Sakit	7
2. Rekam Medis.....	7
3. Keakuratan.....	9
4. Diagnosis	10
5. Persalinan	12
6. Operasi Caesar (<i>Sectio Caesarea</i>)	13
7. Kodefikasi	17
8. ICD-10.....	19
B. Kerangka Teori.....	43
C. Kerangka Konsep	44
BAB III METODE PENELITIAN.....	45

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	45
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel / Sampling.....	45
D. Variabel Penelitian	46
E. Definisi Operasional.....	46
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	47
G. Pengolahan Data.....	48
H. Rencana Analisis Data.....	49
I. Etika Penelitian	49
J. Keterbatasan Penelitian.....	50
K. Jalannya Penelitian.....	50
L. Jadwal Penelitian.....	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Profil Rumah Sakit.....	53
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan.....	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	46
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian.....	52
Tabel 4. 1 Keakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus Persalinan Caesar.....	57
Tabel 4. 2 Temuan Ketidakakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Complication of delivery</i> (O00-O99)	41
Gambar 2. 2 Sub Kategori Kode Delivery O82 dan 084.2 sebagai Method of delivery.....	42
Gambar 2. 3 Outcome of delivery (Z37.0-Z37.9).....	42
Gambar 2. 4 Kerangka Teori	43
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Checklist Observasi Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Persalinan Caesar
- Lampiran 4. Lembar Checklist Kode Diagnosis pada Kasus Persalinan Caesar
- Lampiran 5. Lembar Checklist Tingkat Keakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus Persalinan Caesar
- Lampiran 6. Lembar Resume Medis RSUD 45 Kuningan
- Lampiran 7. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 8. Lembar SOP Kodefikasi Diagnosa Penyakit di RSUD 45 Kuningan

DAFTAR SINGKATAN

AHIMA	: <i>American Health Information Management Association</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
BSC	: Bekas Seksio Sesarea
CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
CPD	: <i>Cephalopelvic Disproportion</i>
DRG	: <i>Diagnosis Related Groups</i>
EMR	: <i>Electronic Medical Record</i>
HAP	: <i>Hemorrhage Antepartum</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
ICD-10	: <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision</i>
INA-CBG	: <i>Indonesian Case Base Groups</i>
IUFD	: <i>Intrauterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
MMR	: <i>Maternal Mortality Ratio</i>
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
ODHA	: Orang dengan HIV/AIDS
PEB	: Pre-eklampsia Berat
PMIK	: perekam Medis dan Informasi Kesehatan
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
WHO	: <i>World Health Organization</i>