



KARYA TULIS ILMIAH

**Hubungan Kelengkapan Resume Medis dengan
Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan
Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit
Sumber Hurip Cirebon tahun 2024**

NADZWA NAHDATUN NIESSA

NIM: P2.06.37.1.22.083

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RMIK CIREBON

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



KARYA TULIS ILMIAH

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

Hubungan Kelengkapan Resume Medis dengan Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon tahun 2024

NADZWA NAHDATUN NIESSA
NIM: P2.06.37.1.22.083

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RMIK CIREBON

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

UNGKAPAN TERIMA KASIH

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

1. dr. Ati Setyowati, MM, FISQua., selaku Direktur Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon;
2. Bapak Rudi Priyatna, A.Md.Perkes, selaku Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Sumber Hurip;
3. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya;
4. Bapak Andi Suhenda, SKM, MPH . selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon;
5. Ibu Elfi, SST., MPH, selaku Ketua Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Wilayah Cirebon;
6. Ibu Bhakti Aryani M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan do'a dan dukungan serta semangat kepada peneliti;
8. Bapak/Ibu Dosen beserta staff Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya yang telah membantu dan memberikan ilmu serta pengalaman yang tidak ternilai kepada peneliti.

9. Teman-teman yang telah berjuang bersama dan memberikan dukungan serta semangat kepada peneliti;

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

Cirebon, 30 April 2025

Penulis

**Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program studi Diploma III RMIK Cirebon
2025**

NADZWA NAHDATUN NIESSA

**HUBUNGAN KELENGKAPAN RESUME MEDIS DENGAN
KEAKURATAN KODEFIKASI DIAGNOSIS PERSALINAN INDIKASI
PREEKLAMPSIA BERAT DI RUMAH SAKIT SUMBER HURIP
CIREBON TAHUN 2024**

85 Hal, 5 Bab, 9 Tabel, 3 Gambar, 7 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan menyeluruh bertanggung jawab untuk menyelenggarakan rekam medis yang berkualitas, mencakup kelengkapan dan keakuratan informasi. Salah satu komponen penting adalah resume medis yang berperan sebagai ringkasan perawatan pasien dan menjadi indikator kelengkapan rekam medis. Ketidaklengkapan resume medis dapat menghambat pengkodean diagnosis, termasuk pada kasus persalinan indikasi preeklampsia berat. Ketidaklengkapan resume medis dan ketidaktepatan pengkodean diagnosis pada kasus ini berdampak pada ketidaksesuaian tarif INA-CBG, yang berpotensi merugikan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama seluruh tenaga kesehatan, terutama perekam medis, untuk memastikan kualitas rekam medis yang lengkap dan akurat guna mendukung efisiensi pelayanan kesehatan.

Metodologi Penelitian: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dari rekam medis pasien persalinan indikasi preeklampsia berat di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon sejumlah 115 berkas rekam medis. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antar variabel menggunakan SPSS.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai sig (p) sebesar 0,000 sehingga nilai sig (p) < 0,05 maka hipotesis nol (H_0) ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan resume medis dengan keakuratan kodefikasi diagnosis persalinan indikasi preeklampsia berat di Rumah Sakit Sumber Hurip.

Simpulan: Kelengkapan resume medis berkontribusi terhadap penetapan kode yang akurat, Ketidaklengkapan dokumen menyebabkan kekeliruan dalam pengkodean yang dapat berdampak pada klaim tarif INA-CBGs dan mutu informasi kesehatan rumah sakit.

Katakunci: Kelengkapan, Keakuratan, Resume Medis, Preeklampsia Berat

Daftar Pustaka: 47 (2008-2025)

Ministry of Health Indonesian Republic
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Study Program of Medical Record and Health Information
2025

NADZWA NAHDATUN NIESSA

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE COMPLETENESS OF THE
MEDICAL RESUME AND THE ACCURACY OF THE DIAGNOSIS
CODEFICATION OF LABOR INDICATIONS OF SEVERE PRE-
ECLAMPSIA AT SUMBER HURIP HOSPITAL CIREBON IN 2024.**

85 Pages, 5 chapters, 9 table, 3 images, 7 enclosures

ABSTRACT

Background: Hospitals as comprehensive healthcare providers are responsible for organising quality medical records, including completeness and accuracy of information. One important component is the medical resume, which acts as a summary of patient care and is an indicator of medical record completeness. Incomplete medical resumes can hinder diagnosis coding, including in cases of delivery by severe eclampsia, which is a delivery method with an increasing trend globally. Incomplete medical resumes and inaccurate diagnosis coding in these cases result in INA-CBG tariff discrepancies, potentially costing the hospital money. Therefore, the cooperation of all health workers, especially medical recorders, is needed to ensure the quality of complete and accurate medical records to support the efficiency of health services.

Methods: Quantitative research with a cross-sectional approach. Samples were taken using simple random sampling technique from medical records of patients with severe preeclampsia indications at Sumber Hurip Hospital Cirebon totaling 115 medical record files. Data analysis was performed using the chi-square test to see the relationship between variables using SPSS.

Result: Based on the results of the chi square test significance value (p) of 0,000, indicating that the p-value is less than 0,05 then the null hypothesis (H_0) is rejected, There is a significant relationship between the completeness of medical records and the accuracy of diagnosis coding for delivery with severe preeclampsia indication in Sumber Hurip Hospital.

Conclusion: Comprehensive medical record documentation plays a critical role in ensuring accurate disease coding. Incomplete records may result in coding inaccuracies, which can negatively impact INA-CBGs reimbursement claims and compromise the overall quality of hospital health information systems.

Keywords: Completeness, Accuracy, Medical Resume, Severe Pre-eclamsia

Biliography: 47 (2008-2025)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
UNGKAPAN TERIMA KASIH.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Rekam Medis	7
2. Resume Medis	8
3. Preeklampsia Berat	10
4. Komplikasi Preeklampsia Berat	13
5. Terminasi Kehamilan pada Preeklampsia Berat	15
6. <i>International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision (ICD 10) (singkatan)</i>	17
B. Kerangka Teori	22
C. Kerangka Konsep	23
D. Hipotesis	24

BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi dan Teknik sampling	25
D. Variabel Penelitian	26
E. Definisi Operasional.....	27
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data	28
G. Pengolahan Data	28
H. Analisis Data.....	29
I. Etika Penelitian	29
J. Keterbatasan Penelitian	30
K. Jalannya Penelitian.....	30
L. Jadwal Penelitian.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	32
1. Profil Rumah Sakit	32
2. Visi Misi Rumah Sakit	32
B. Hasil Penelitian	33
1. Persentase Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pada Kasus Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon tahun 2024.....	33
2. Persentase Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Kasus Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon tahun 2024	34
3. Hubungan antara Kelengkapan Resume Medis dengan Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat	35
4. Pelaksanaan Kodefikasi di Rumah Sakit Sumber Hurip	36
C. Pembahasan	40
1. Persentase Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pada Kasus Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon tahun 2024.....	40

2. Persentase Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Kasus Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon tahun 2024	41
3. Hubungan antara Kelengkapan Resume Medis dengan Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat	44
BAB V PENUTUP.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	31
Tabel 4.1 Kelengkapan Resume Medis Kasus Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip.....	33
Tabel 4.2 Kelengkapan isi Resume Medis.....	33
Tabel 4.3 Penyebab Ketidaklengkapan Resume Medis kasus Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip.....	34
Tabel 4.4 Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip.....	34
Tabel 4.5 Penyebab Ketidakakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Sumber Hurip.....	35
Tabel 4.6 Tabel Silang antara Kelengkapan resume medis dengan keakuratan kodefikasi diagnosis persalinan indikasi preeklampsia berat.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23
Gambar 4.1 SPO Penginputan Kode Penyakit dan Tindakan Berdasarkan ICD 10 dan ICD 9CM Pada SIMRS Rawat Inap.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Balasan penelitian dari Rumah Sakit Sumber Hurip
Lampiran 2	Lembar <i>Check List</i> Kelengkapan Resume Medis Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat
Lampiran 3	Lembar <i>Check List</i> Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat
Lampiran 4	Lembar Observasi Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Persalinan Indikasi Preeklampsia Berat
Lampiran 5	Hasil Uji SPSS
Lampiran 6	Formulir Resume Medis Rumah Sakit Sumber Hurip
Lampiran 7	Jadwal Bimbingan

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
WHO	: <i>World Health Organization</i>
INA-CBGs	: <i>Indonesia Cased Based Groups</i>
RME	: Rekam Medis Elektronik
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
USG	: <i>Ultrasonography</i>
PIGF	: <i>Placental Growth Factor</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>
PEB	: Preeklampsia Berat
SDM	: Sumber Daya Manusia
BBLR	: Berat Badan Bayi Lahir Rendah
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
EMR	: <i>Elektronic Medical Record</i>
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>