



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS DIABETES MELITUS
TIPE 2 PADA REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP
DI RSUD dr. SLAMET GARUT**

LIGAR AGHNYA PRIMA

P2.06.37.0.23.057

**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



HALAMAN JUDUL

**ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS DIABETES
MELITUS TIPE 2 PADA REKAM MEDIS PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD dr. SLAMET GARUT**

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



LIGAR AGHNYA PRIMA

P2.06.37.0.23.057

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

JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN

2025



HALAMAN PERNYATAAN ORISIONAL

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Ligar Aghnya Prima

NIM : P2.06.37.0.23.057

Tanggal : 10 Maret 2026

Tanda Tangan : 

HALAMAN PERSETUJUAN
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS DIABETES
MELITUS TIPE 2 PADA REKAM MEDIS PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD dr. SLAMET GARUT

Diajukan Oleh:

LIGAR AGHNYA PRIMA

NIM P2.06.37.0.23.057

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

1 April 2026


Andi Suhenda, A.Md. RMIK., SKM, MPH
NIP. 197509061998031001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,


Andi Suhenda, A.Md. RMIK., SKM, MPH
NIP. 197509061998031001

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSUD dr. SLAMET GARUT

Disusun oleh:

LIGAR AGHNYA PRIMA

NIM P2.06.37.0.23.057

Susunan Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji,

Andi Suhenda, A.Md. RMIK., SKM, MPH

NIP. 197509061998031001

Penguji I

Dr. Arief Tarmansyah Iman, SKM., MKM

NIP. 197306111995031002

Penguji II

Fery Fadly, SKM., MKM

NIP. 199009272019021001

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,



Andi Suhenda, A.Md. RMIK., SKM, MPH
NIP. 197509061998031001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ligar Aghnya Prima

NIM : P20637923057

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya berjudul :

ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSUD dr. SLAMET GARUT

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengakalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta untuk kepentingan akademis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Tasikmalaya

Pada tanggal : 10 Maret 2026

Yang menyatakan



Ligar Aghnya Prima
P2.06.37.0.23.057

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Analisis Ketepatan kode diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut” dapat diselesaikan.

Penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penulis menyadari bahwa penyusunan KTI ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
2. Ibu Dr. Inge Andriani Heriawan, M.SI selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut;
3. Bapak Andi Suhenda, A.Md.RMIK., SKM., MPH selaku Ketua Jurusan dan Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya dan sekaligus Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI);
4. Ibu Rini Nuraeni, A.Md Kes selaku Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut;
5. Seluruh Dosen dan Tenaga Pendidikan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
6. Orang tua yang selalu memberikan dukungan dan kekuatan dalam hidup saya;
7. Seluruh keluarga dan teman-teman, terimakasih atas segala bentuk dukungan dan semangat dalam proses perkuliahan hingga penyusunan karya tulis ini.
8. Teman-teman Anagata angkatan 14 yang memberikan dukungan dan telah berjuang bersama selama masa perkuliahan;

Tasikmalaya, November 2025

Penulis

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala berkat Rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan saya kelancaran, kemudahan, kesehatan, dan kekuatan dalam menyelesaikan karya tulis ini. Dengan segala kerendahan hati, karya tulis ini saya persembahkan untuk:

1. Orangtua saya Bapak Yeye Herlih dan Ibu Imas Widyaningsih yang selalu memberikan do'a, kasih sayang, serta dukungan di setiap langkah saya. Terimakasih atas perhatian, pengorbanan, dan cinta yang tiada henti. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan Bapak dan Ibu.
2. Kakak saya, Langgeng Gelar Munggaran dan Gifar Nabil Al-muzaki yang senantiasa memberikan nasihat dan dukungan tanpa syarat. Terimakasih sudah menjadi saudara terbaik yang selalu menyemangati saya. Semoga setiap langkah kalian selalu dimudahkan dan diberkahi Allah SWT.
3. Bapak Andi Suhenda, A.Md.RMIK., SKM, MPH selaku dosen pembimbing., yang telah memberikan arahan, bimbingan dan masukan berharga selama penyusunan karya tulis ini. Terimakasih atas kesabaran, waktu, serta ilmu yang bapak berikan.
4. Seluruh keluarga dan teman-teman, terimakasih atas segala bentuk dukungan dan semangat dalam proses perkuliahan hingga penyusunan karya tulis ini.
5. Seseorang yang selalu memberikan dukungan dan semangat. Terima kasih sudah menjadi bagian menyenangkan dan menemani dalam setiap proses dan perjalanan yang telah dilalui penulis.
6. Sahabat - sahabat penulis selama bangku perkuliahan, yaitu Andhara Anggis Nurwenda, Anggi Dwi Sukma Rustiani, Bella Putri Binugrahainy, Halwa Ilma Mufida dan Neneng Kaila Nazla Zakia. Terimakasih telah menjadi teman seperjuangan, tempat berbagi cerita dan berkeluh kesah, serta telah kebersamai penulis dalam proses penyusunan karya tulis ini selama tiga tahun terakhir. Semoga kebersamaan dan persahabatan kita selalu terjaga.
7. Teman-teman Anagata angkatan 14 yang selalu memberikan dukungan dan telah berjuang bersama selama masa perkuliahan.

MOTTO

“sesungguhnya Tuhanku bersamaku, Dia akan memberi petunjuk kepadaku”

(Asy-Syu'ara' 26:62)

“Dan mudahkanlah untukku urusanku”

(Taha :26)

**ANALISIS KETEPATAN KODE DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA REKAM
MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSUD DR. SLAMET GARUT**

106 Hal, 5 Bab, 6 Tabel, 3 Gambar, 16 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketepatan pengodean diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 sangat penting untuk memastikan data klaim, pelaporan statistik kesehatan, dan penilaian mutu pelayanan rumah sakit. Studi pendahuluan di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan bahwa dari 7 rekam medis pasien rawat inap, 71% (5 rekam medis) memiliki kode diagnosis yang tidak tepat untuk Diabetes Melitus tipe 2. Ketidaktepatan ini terjadi karena ada perbedaan antara kode yang diberikan dan hasil pemeriksaan penunjang, diagnosis dokter, dan catatan medis dalam rekam medis.

Rumusan Masalah: Bagaimana ketepatan kode diagnosis diabetes melitus tipe 2 pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut?

Tujuan: Menganalisis ketepatan kode diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut

Metode Penelitian: Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian mencakup 144 rekam medis dari pasien rawat inap dengan diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 pada periode Juli sampai Desember 2025, dikumpulkan menggunakan pengambilan total sampling. Metode pengumpulan data melalui observasi dan studi dokumentasi. Data dianalisis secara statistik deskriptif dengan analisis univariat untuk menghitung persentase tingkat ketepatan kode.

Hasil Penelitian: Ketepatan kode diagnosis Diabetes Melitus tipe 2 hanya 42 (29%) tepat sedangkan 102 (71%) tidak tepat. Kelengkapan catatan medis mencapai (100%), dan kelengkapan pemeriksaan penunjang (95%). Dari 104 kode tidak tepat, kesalahan terbanyak pada karakter ke-4 (83%) dan kesalahan kategori (19%).

Kesimpulan: Tingkat ketepatan kode diagnosis Diabetes Melitus tipe 2 masih rendah dengan paling banyak kesalahan pada karakter ke-4. Meskipun kelengkapan dokumen baik, akurasi kode perlu ditingkatkan melalui *review* menyeluruh terhadap isi rekam medis dan pelatihan koder.

Kata kunci: Ketepatan Kode, ICD-10, Diabetes Melitus Tipe 2, Rekam Medis, Pasien Rawat Inap.

Daftar Pustaka: 25 (2016-2025)

ANALYSIS OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS ACCURACY CODES IN THE MEDICAL
RECORDS OF INPATIENTS AT DR. SLAMET REGIONAL HOSPITAL, GARUT

106 Pages, 5 Chapters, 6 Tables, 3 Figures, 16 Appendices

ABSTACT

Background: Accurate coding of Type 2 Diabetes Mellitus is crucial for ensuring accurate claims data, reporting accurate health statistics, and assessing the quality of hospital services. A preliminary study at Dr. Slamet Garut Regional General Hospital (RSUD Garut) found that of seven patient records, 71% or five records had an incorrect diagnosis code for Type 2 Diabetes Mellitus. This error occurred due to discrepancies between the assigned code and findings from supporting tests, physician diagnoses, and medical records.

Problem Statement: How accurate is the diagnosis code for Type 2 Diabetes Mellitus in the medical records of inpatients at Dr. Slamet Garut Regional General Hospital?

Objective: To analyze the accuracy of the diagnosis code for Type 2 Diabetes Mellitus in the medical records of inpatients at Dr. Slamet Garut Regional General Hospital.

Research Methode: This study used a quantitative descriptive approach. The study sample included 144 medical records from inpatients diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus between July until December 2025, collected using total sampling. Data collection methods included observation and documentation studies. The data were analyzed using descriptive statistics using univariate analysis to calculate the percentage of code accuracy.

Research Results: Only 42 (29%) of the type 2 diabetes mellitus diagnosis codes were correct, while 102 (71%) were incorrect. Medical record completeness was 100%, and supporting examination completeness was 95%. Of the 104 incorrect codes, the most common errors were in the fourth character (83%) and category errors (19%).

Conclusion: The accuracy of type 2 diabetes mellitus diagnosis codes remains low, with the majority of errors occurring in the fourth character. Despite good documentation completeness, coding accuracy needs to be improved through a thorough review of medical record content and coder training.

Keywords: Accuracy Coding, ICD-10, Type 2 Diabetes Mellitus, Medical Records, Inpatients.

Bibliography: 25 (2016-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISIONAL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
UNGKAPAN TERIMAKASIH.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTACT</i>	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Subjek Penelitian.....	25
D. Variable Penelitian	26
E. Definisi Operasional.....	27
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan	29

G. Pengolahan Data.....	30
H. Rencana Analisis Data.....	31
I. Etika Penelitian	31
J. Keterbatasan Penelitian.....	32
K. Jalannya Penelitian.....	32
L. Jadwal Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Gambaran Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut	34
B. Hasil	35
C. Pembahasan.....	37
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	49
A. Simpulan	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1 Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4. 1 Ketepatan Kode Diagnosis Diabetes Melitus tipe 2	35
Tabel 4. 2 Identifikasi Kode Diabetes Melitus Tipe 2.....	36
Tabel 4. 3 Kelengkapan Informasi Pendukung	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	24
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24
Gambar 3. 1 Jadwal Penelitian.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul	57
Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan Rumah Sakit	58
Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan Kesbangpol	59
Lampiran 4 Surat Izin Studi Pendahuluan Dinkes Garut	60
Lampiran 5 Surat Izin Studi Pendahuluan dari Kesbangpol	61
Lampiran 6 Surat Izin Studi Pendahuluan dari Kesbangpol	62
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	63
Lampiran 8 Lembar Bimbingan Proposal KTI	64
Lampiran 9 Lembar Rekomendasi Ujian Proposal KTI	65
Lampiran 10 Lembar Observasi Studi Pendahuluan.....	66
Lampiran 11 Lembar Observasi Penelitian	67
Lampiran 12 Lembar Hasil Obsevasi Penelitian.....	68
Lampiran 13 Abstraksi kasus	81
Lampiran 14 Lembar Izin Penelitian.....	84
Lampiran 15 Lembar Jawaban Izin Penelitian Rumah Sakit	85
Lampiran 16 Lembar Bimbingan Hasil KTI.....	87
Lampiran 17 Lembar Rekomendasi Ujian KTI	88
Lampiran 18 Lembar Kaji Etik Penelitian	88
Lampiran 19 Lembar Dokumentasi Hasil Kegiatan Penelitian.....	89