

Available online at:

EDU RMIK Journal

ISSN (Print) XXXX-XXXX ISSN (Online) XXXX-XXXX



TINJAUAN KEAKURATAN KODE PENYAKIT TUBERCULOSIS BERDASARKAN ICD-10 DI RSU TANGERANG SELATAN TAHUN 2021

¹Indah Kristina, ²M. Zulfikar Adha, ³Fazar Azka

^{1,2}Lecture STIKes Widya Dharma Husada Tangerang , Kota Tangerang Selatan dan Kode Pos 15417, Indonesia

³ Student STIKes Widya Dharma Husada Tangerang , Kota Tangerang Selatan dan Kode Pos 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Name : Indah Kristina E-mail: indahbhj55@gmail.com</p>	<p><i>One form of management in medical records is diagnostic coding. The accuracy of the Tuberculosis diagnosis code refers to providing a diagnosis code according to the classification in ICD-10, implementing a clinical classification system and codification of diseases related to health and medical actions according to the correct medical terminology, giving an accurate code that is in accordance with the patient's condition, or proven in Medical Record notes. Inaccurate codes can affect the quality of Health information and Health financing. The purpose of this study was to determine the accuracy of coding the diagnosis of Tuberculosis in South Tangerang General Hospital. This type of research uses a descriptive retrospective approach. The population of this study is medical records diagnosed with Tuberculosis in January to March 2021, which have opened 144 medical record files. The samples obtained were 59 medical records using the Slovin method and the sampling technique using the Simple Random Sampling technique. The results of this study indicate the accuracy of the Tuberculosis diagnosis code from the 59 medical records studied. The results of the correct disease were 13 medical records or 22.03% and the incorrect ones were 46 medical records or 77.96% of them there were files that were not coded. 54.23% (32 files) and the diagnosis was codified 45.76% (27 files) of the 59 samples of medical record files for tuberculosis diagnosis at South Tangerang General Hospital.</i></p>
<p>Keywords: Medical Records _1 Informed Consent _2 Legal Medical Records _3</p>	<p>Salah satu bentuk pengelolaan dalam rekam medis adalah pengkodean diagnosis. Keakuratan kode diagnosis <i>Tuberculosis</i> mengacu pada pemberian kode diagnosis sesuai dengan klasifikasi didalam ICD-10, melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan Tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar, pemberian kode akurat adalah yang sesuai dengan kondisi pasien, atau terbukti di dalam catatan Rekam Medis. Kode yang tidak akurat dapat mempengaruhi kualitas informasi Kesehatan dan pembiayaan Kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui keakuratan pengkodean diagnosis tuberculosis di RSUD Tangerang Selatan. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian ini adalah rekam medis berdiagnosa <i>Tuberculosis</i> pada bulan januari hingga maret tahun 2021 berjumlah 144 berkas rekam medis. Sample yang di peroleh sebanyak 59 rekam medis dengan menggunakan metode <i>Slovin</i> dan Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>Simple Random Sampling</i>. Hasil penelitian ini menunjukkan</p>
<p>Kata Kunci: Ruang Penyimpanan _1 Rak Penyimpanan _2 Dokumen Rekam Medis _3</p>	

TINJAUAN KEAKURATAN KODE PENYAKIT TUBERCULOSIS

		tingkat ketepatan kode diagnosa Tuberculosis dari 59 rekam medis yang diteliti diperoleh hasil dari kode penyakit yang tepat ialah 13 rekam medis atau 22,03% dan kode yang tidak tepat sebanyak 46 rekam medis atau 77,96% diantaranya terdapat berkas yang tidak dilakukan kodefikasi 54,23% (32 berkas) dan diagnosa yang dilakukan kodefikasi 45,76% (27 berkas) dari 59 sampel berkas rekam medis diagnosa <i>Tuberculosis</i> pada RSUD Tangerang Selatan.
Manuskrip diterima: DD MM YYYY Manuskrip direvisi: DD MM YYYY Manuskrip dipublikasi: DD MM YYYY		This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license. 
		© 2020 Some rights reserved

PENDAHULUAN

Menurut *World health Organization* (WHO, 2010), Rumah Sakit adalah lembaga penyelenggara kesehatan yang memiliki staff medis serta staff professional lainnya yang terorganisasi dan menyediakan fasilitas rawat inap, layanan 24 jam per hari, 7 hari perminggu. Rumah Sakit menawarkan berbagai perawatan dan pemulihan penyakit akut, serta pelayanan terminalisasi menggunakan layanan kuratif dan diagnosis.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, rumah sakit harus dapat mendokumentasikan setiap tindakan dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien ke dalam suatu dokumen yang disebut rekam medis. Menurut Permenkes No 269 Tahun 2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Salah satu bentuk pengelolaan dalam rekam medis adalah pengkodean diagnosis. Sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokkan penyakit yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit sejenis sesuai dengan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Ten Revision* (ICD-10) untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan penyakit. Dengan ICD-10, semua nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan akan menjadi sama di seluruh dunia dengan diterjemahkan ke dalam alphabet, numerik maupun alfanumerik sesuai dengan kode yang ada di dalam ICD-10 (WHO, 2004)

Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013, tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis Pasal 13 menyebutkan melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan Tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Pelaksanaan pengkodean harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2004).

Menurut Permenkes No. 76 Tahun 2016 Tugas dan tanggung jawab seorang koder adalah melakukan kodifikasi diagnosis dan tindakan/prosedur yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9-CM untuk

tindakan/prosedur yang bersumber dari rekam medis pasien. Apabila dalam melakukan pengkodean diagnosis atau tindakan/prosedur koder menemukan kesulitan ataupun ketidaksesuaian dengan aturan umum pengkodean, maka koder harus melakukan klarifikasi dengan dokter.

Menurut Depkes RI dalam pedoman penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006) bahwa resume medis adalah ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Informasi yang terdapat dalam ringkasan pulang atau resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait.

Rincian informasi yang disyaratkan menurut ICD-10 dapat berupa kondisi akut/kronis, letak anatomik yang detail, tahapan penyakit, ataupun komplikasi atau kondisi penyerta. Letak anatomi dan penulisan diagnosis yang tidak spesifik seringkali menyulitkan koder dalam pemilihan kode penyakit yang tepat, dan berujung pada kesalahan pengodean (*miscoding*). Menurut Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.

Tuberculosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi paru menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara berkembang. Penyakit *tuberculosis* sudah ditetapkan oleh WHO sebagai *Global Emergency* sejak tahun 1993. WHO memperkirakan antara tahun 2002 hingga 2020, 1000 juta orang akan terinfeksi, lebih dari 150 juta orang akan sakit dan 36 juta orang akan meninggal akibat TB jika kontrol kedepan tidak baik. *Tuberculosis* merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan penyebab ke-3 kematian setelah penyakit jantung dan penyakit pernapasan akut di Indonesia.

Berdasarkan sumber data Kemenkes RI menyatakan, di Indonesia TB merupakan satu dari 10 penyebab kematian dan penyebab utama agen infeksius. Di tahun 2017, TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian (rentang, 1,2-1,4 juta) di antara orang dengan HIV negatif dan terdapat sekitar 300.000 kematian karena TB (rentang, 266.000-335.000) di antara orang dengan HIV positif. Diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB

baru (rentang, 9-11 juta) setara dengan 133 kasus (rentang, 120-148) per 100.000 penduduk. Pada tanggal 14 Januari tahun 2021 kasus TB di Indonesia ternotifikasi 568,987 jiwa dan estimasi kasus TB tahun 2021 adalah 845,00 jiwa.

Dalam penelitian yang di lakukan oleh Agung Rifaldin (2016), dengan judul "Ketepatan dan Kelengkapan Kode Diagnosis Pada Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Kota Mataram Periode Tahun 2016". Hasil : Tingkat ketepatan kode diagnosis penyakit Tuberkulosis diperoleh hasil dari kode penyakit Tuberkulosis yang tepat ialah sebanyak 45 berkas rekam medis atau 73,77% dan kode yang tidak tepat sebanyak 16 berkas rekam medis atau 26,22% dari 61 berkas rekam medis yang diteliti.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yeni Tri Utami (2017), dengan judul "Hubungan Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode *Tuberculosis* Paru Berdasarkan ICD-10 Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di BBKPM Surakarta". Hasil : Persentase akurasi kode diagnosis Tuberculosis Paru menunjukkan angka keakuratan 52% (34 dokumen) dan ketidakakuratan 48% (32 dokumen).

Dalam penelitian Ema Rahmawati (2018), dengan judul "Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Pada Berkas Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Simpus Di Puskesmas Kalasan Sleman". Hasil : Ketepatan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis sebesar 80% dan keakuratan kode diagnosis SIMPUS sebesar 25%. Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p\text{-value}=0,111$ yang menunjukkan *Ho* diterima.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 April 2021 terkait keakuratan kodefikasi kasus *Tuberculosis* di RSUD Tangerang Selatan, sebanyak 20 berkas rekam medis kasus *Tuberculosis* yang memiliki ketidak akuratan kode sebesar 15 berkas (75%) dan yang memiliki keakuratan kode sebesar 5 berkas (15%).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Tinjauan Keakuratan Kode Penyakit Tuberculosis Berdasarkan ICD-10 Di RSUD Tangerang Selatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. penelitian ini bertujuan untuk meninjau keakuratan kode diagnosis kasus *Tuberculosis* berdasarkan ICD-10 di RSUD Tangerang Selatan. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini *Simple random Sampling* untuk objek dan *Total Sampling* untuk Subjek. Objek dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis dengan diagnosis penyakit *Tuberculosis* dan tindakan medis serta subjek dalam penelitian ini adalah koder berjumlah 3 orang.

HASIL

1. Standar Prosedur Operasional Pengkodean Pemberian Kode Penyakit (koding) RSUD Tangerang Selatan

Tabel 4.1 Hasil Observasi Standar Prosedur Operasional Pemberian Kode Penyakit (Koding) Di RSUD Tangerang Selatan

No	Standar Prosedur Operasional	Terlaksana	Tidak Terlaksana
1	Berkas Rekam Medik diterima dari ruang perawatan	✓	
2	Berkas Rekam Medik diperiksa kelengkapannya, untuk berkas belum lengkap dikembalikan ke ruang perawatan untuk dilengkapi	✓	
3	Berkas Rekam Medik yang telah lengkap pengisiannya dipersiapkan untuk dikode	✓	
4	Sebagai buku pegangan disiapkan buku ICD-10 vol. III dan Vol. I	✓	
5	Untuk menemukan diagnosa / istilah yang dicari digunakan buku ICD-10, untuk kode Tindakan operasi gunakan ICD-9 CM		✓
6	Kode yang dicantumkan harus sesuai dengan buku petunjuk		✓
7	Jika nomor kode telah usai, cantumkan pada kolom KODE dari lembar / formulir rekam medis	✓	
8	Bila data penyakit tidak jelas atau belum ditulis oleh dokter maka pelaksana koding ditunda sementara penanggung jawab Rekam Medis bertanggung jawab menanyakan pada dokter	✓	

(Sumber : Data Primer, 2021)

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa pada point ke 5 dan ke 6 Standar Prosedur Operasional Pemberian Kode Penyakit (koding) RSUD Tangerang Selatan, petugas koder tidak selalu menemukan diagnosa melalui Buku ICD-10 dan ICD 9-CM dan kode yang

di cantumkan tidak sesuai buku petunjuk melainkan menggunakan elektronik karena sudah di siapkan aplikasi elektronik ICD-10 dan ICD 9-CM.

2. Sumber Daya Manusia Bagian Koding di RSUD Tangerang Selatan

Tabel 4.2 Hasil Wawancara Petugas Koding Unit Rekam Medis RSUD Tangerang Selatan

No	Narasumber	Pertanyaan	Jawaban
1	Informan 1	Apakah Informan berpengalaman sebagai koder ?	<i>"rentang 2-5 tahun, sebelumnya kalau disini aku baru, sebelumnya di Rumah Sakit di Jakarta hampir 3 tahun lah."</i>
	Informan 2		<i>"lebih dari 5 tahun, pertama saya masuk kerja pun sudah menjadi petugas koder bagian jaminan dan sekarang pindah di unit rekam medisnya sudah lebih 5 tahun."</i>
	Informan 3		<i>"rentang 1-2 tahun, kalau pengalaman sebagai petugas koding sih enggak, cuman karna kerja sehari hari ya ngoding ya 2 tahun ada."</i>
2	Informan 1	Apakah latar belakang pendidikan informan ?	<i>"DIII RMIK, lulusan Esa Unggul (Universitas Esa Unggul) tahun 2016"</i>
	Informan 2		<i>"DIII RMIK, saya lulus 2015 di APIKES Bandung"</i>
	Informan 3		<i>"DIII RMIK, lulusan 2015 dari APIKES Bandung"</i>
3	Informan 1	Apakah informan pernah mengikuti kegiatan pelatihan koding ICD-10 ?	<i>"Tidak Pernah, kalau pelatihan khusus koding sih enggak, dari rumah sakit pernah di ajukan pelatihan koding tapi karna waktunya gak pas mau akreditasi jadi enggak"</i>
	Informan 2		<i>"Pernah, ikut pelatihan koding ICD sudah beberapa kali bahkan ke fraud"</i>
	Informan 3		<i>"Tidak Pernah, kalau pelatihan sih enggak paling cuman seminar-seminar ajasih sebelum sebelumnya ada kegiatan pelatihan koding dari rumah sakit tapi saya enggak yang sebelum sebelumnya ajasih"</i>
4	Informan 1	Apakah ketersediaan buku pedoman ICD-10 ?	<i>"Tersedia, buku sih ada cuman emang jarang di pake"</i>
	Informan 2		<i>"Tersedia, sampe sekarang masih ada cuman sekarang udah ada softwarenya"</i>
	Informan 3		<i>"Tersedia, ada cuman udah rusak adanya juga dalam bentuk elektronik"</i>
5	Informan 1	Apakah informan melakukan kodefikasi menggunakan buku pedoman ICD-10 dan ICD 9-CM ?	<i>"Tidak, kalau definisi nyari sama kodenya sih enggak karna sekarang kan udah lebih elektronik yah karna disini pun sudah banyak yang online"</i>
	Informan 2		<i>"Tidak, kalau sekarang sih udah enggak karna rekapannya sudah komputerisasi jadi elektronik"</i>
	Informan 3		<i>"Tidak, enggak udah elektronik semua"</i>

(Sumber : Data Primer, 2021)

Ketiga informan memiliki pengalaman sebagai koder yang berbeda informan 1 memiliki pengalaman sebagai koder diantaranya rentang 2-5 tahun sebagai koder. Informan 2 memiliki pengalaman sebagai koder lebih dari 5 tahun dan sedangkan informan 3 memiliki Pengalaman Sebagai koder rentang 1-2 tahun. Salah satu dari ketiga informan pernah mengikuti pelatihan koding ICD-10

3. Keakuratan Pengkodean Tuberculosis berdasarkan ICD-10 di RSUD Tangerang Selatan

Tabel 4.3 Hasil Observasi Keakuratan Kodefikasi Diagnosa *Tuberculosis* di RSUD Tangerang Selatan

Keakuratan Kodefikasi	Frekuensi	Presentase
Akurat	13	22,03%
Tidak Akurat	46	77,96%
Jumlah	59	99,99% (100%)

(Sumber : Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tingkat keakuratan kodefikasi pada diagnosa *Tuberculosis* 22,03 % (13 berkas) dan ketidak akuratan kodefikasi pada diagnosa *Tuberculosis* 77,96% (46 berkas) diantaranya terdapat berkas yang tidak dilakukan kodefikasi 54,23% (32 berkas) dan diagnosa yang dilakukan kodefikasi 45,76% (27 berkas) dari 59 sampel berkas rekam medis diagnose Tuberculosis pada RSUD Tangerang Selatan.

PEMBAHASAN

1. Standar Prosedur Operasional Pengkodean Pemberian Kode Penyakit (koding) RSUD Tangerang Selatan

RSU Tangerang Selatan telah memiliki SPO yang mengatur tentang penetapan kodefikasi diagnosa rawat inap. Hal tersebut sudah sesuai Permenkes RI Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 standar prosedur operasional. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terkait pelaksanaan Standar Prosedur Operasional terhadap di RSUD Tangerang Selatan, pada poin 5 “Untuk menemukan diagnosa/istilah yang dicari digunakan buku ICD-10, untuk kode Tindakan operasi gunakan buku ICD-9 CM” dan pada poin ke 6 “Kode yang dicantumkan harus sesuai dengan buku petunjuk” tidak terlaksana dikarenakan kegiatan pengkodean sudah menggunakan *Software elektronik* dan tidak digunakannya lagi buku pedoman ICD-10 dan ICD-9 CM.

2. Sumber Daya Manusia Bagian Koding di RSUD Tangerang Selatan

Perekam medis adalah pelaku utama dalam kegiatan perekaman informasi kesehatan. Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013, Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-uandangan Dalam penelitian yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan informasi Sumber Daya Manusia peneliti melakukan wawancara terhadap 3 informan yang seluruhnya adalah petugas koder unit Rekam Medis pada RSUD Tangerang Selatan. Hasil wawancara menyatakan bahwa ke tiga informan memiliki tingkat Pendidikan DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, setiap informan memiliki pengalaman sebagai petugas koder, satu diantara ke tiga informan memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun, Salah satu informan dari ketiga informan pun pernah mengikuti kegiatan pelatihan koder ICD-10 Hal tersebut sudah sesuai berdasarkan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.

3. Keakuratan Pengkodean Tuberculosis berdasarkan ICD-10 di RSUD Tangerang Selatan

Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menyebutkan bahwa dalam pelaksanaan pekerjaannya, perekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan. Untuk Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi

kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan salah satunya adalah melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang keakuratan diagnosa pada kasus Tuberculosis di RSUD Tangerang Selatan, ditemukan sebanyak 13 berkas kasus Tuberculosis (22,03%) diagnosa yang terkode akurat dan sebanyak 44 berkas pada kasus Tuberculosis (77,96%) diagnosa yang terkode tidak akurat, diantara berkas yang tidak akurat, terdapat 32 berkas (54,24%) yang diagnosanya tidak terkode.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eni tahun 2016 “Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Tuberkulosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi” diketahui bahwa tingkat keakuratan kode diagnosis Tuberculosis pada dokumen rekam medis dengan kategori akurat berjumlah 67 (91,78%) dan dokumen rekam medis dengan kategori tidak akurat berjumlah 6 (8,22%). Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa, penelitian yang dilakukan oleh Eni tahun 2016 terkait tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis Tuberculosis termasuk katogeri akurat dengan tingkat keakuratan 91,78%. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait tingkat keakuratan kodefikasi diagnosa kasus Tuberculosis termasuk kategori tidak akurat dengan tingkat keakuratan 22,03%.

KESIMPULAN

1. Standar Prosedur Operasional terkait penetapan kode diagnosa yang dimiliki oleh RSUD Tangerang Selatan, tidak seluruhnya dilaksanakan. Kegiatan yang tercantum dalam Standar Prosedur Operasional.
2. Sumberdaya manusia bagian koding di RSUD Tangerang Selatan sebanyak 3 orang, memiliki tingkat Pendidikan yang sama yaitu DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Hal ini sesuai pada teori yang ada dala Permenkes No. 55 tahun 2013 BABII pasal 3, salah satu kualifikasi Pendidikan Perekam Medis yaitu Diploma tiga sebagai Ahli madya Rekam Medis Informasi Kesehatan, setiap petugas koder memiliki pengalaman yang berbeda, dan hanya 1 yang telah mengikuti kegiatan pelatihan koding ICD-10. Petugas koder pun sudah memiliki karakteristik pendidikan, pengalaman. dan pelatihan yang ada.
3. Tingkat keakuratan kodefikasi diagnosa kasus *Tuberculosis* sebesar 22,03 % (13 berkas) dan ketidak akuratan sebesar 77,96% (46 berkas). Diantara berkas yan tidak akurat, terdapat

beberapa diagnosa yang tidak terkode 32 berkas (54,24%). Kesalahan pemberian kode tersebut sering ditemukan pada kasus *Tuberculosis* yang memiliki penunjang medis yang nantinya dapat merubah bentuk nomer kode dari kasus dignosa *Tuberculosis* tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhak, dkk. 1001. *Tentang Penelitian Institute Of Medicine*. Philadelphia: Sunders Company
- Agung Rifaldin. 2016. *Ketepatan dan Kelengkapan Kode Diagnosis Pada Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Kota Mataram Periode Tahun 2016*.
- Azwar,azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Depkes RI, 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Revisi I, Jakarta.
- Depkes RI, 2007. *Pelayanan yang diberikan Kepada Pasien*, Jakarta 2007
- Depkes RI. 1994. *Pedoman Pencatatan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Ema Rahmawati 2018. Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Pada Berkas Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Simpus Di Puskesmas Kalasan Sleman
- Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Hatta, Gemala R., (ed.) 2012, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit*, Jakarta
- Hatta, Gemala R., 2014 *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, UI Press
- Hendrik, SH.2012, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, EGC