

KODE DIAGNOSIS HIV BERDASARKAN ICD-10 DI RSU KOTA TANGERANG SELATAN

¹Nabila Fitriani*, ²Aulia Rahmadinata, ³Anggita Phoza Azura Salsabilla, ⁴Gama Bagus Kuntoadi

^{1,2,3,4}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Banten 15417, Indonesia

*E-mail: fitrianiabila304@gmail.com

ABSTRACT

Medical records are documents containing data on patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been provided to patients. Codification is the coding or determination of the use of numbers, letters or combinations of letters and numbers to represent related data components. The results of preliminary observations obtained the accuracy of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) diagnosis code of 38% (19) n codes. The purpose of the study was to determine the accuracy of coding the diagnosis of Human Immunodeficiency Virus (HIV) Outpatients Based on ICD-10 in South Tangerang City Hospital. The type of research used was descriptive analytic with a retrospective and cross-sectional approach. The population in this study were 8 outpatient coder officers and 316 outpatient medical record documents for HIV patients in January-December 2023. The sample in this study were 8 coder officers and 76 outpatient medical record documents. This sampling method uses Systematic Random Sampling. Data collection using observation and questionnaire methods. The results showed that South Tangerang City Hospital already has a coding SPO with an implementation of 86% but has not been revised and socialized. In terms of human resources, 100% of coders had a D3 / D4 / S1 Medical Records and Health Information education, 100% had more than 2 years of work experience and 87.5% had attended coding training. The accuracy of HIV diagnosis coding from 76 medical record documents was 25 (33%) with the correct code and 51 (67%) with the incorrect code. Thus, South Tangerang City Hospital has available SPO coding, coder officers have the appropriate level of education with more than 2 years of work experience and have attended training and the accuracy of HIV diagnosis codes is still not accurate.

Keywords: (Coding, Accuracy of Codes, Medical Records, HIV)

ABSTRAK

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kodefikasi adalah penempatan sandi atau penentuan penggunaan nomor, huruf atau kombinasi huruf angka untuk mewakili komponen data terkait. Hasil observasi awal didapatkan ketepatan kode diagnosis *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* sebesar 38% (19) n kode. Tujuan dari penelitian adalah untuk Mengetahui ketepatan pengkodean diagnosis *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD- 10 di RSU Kota Tangerang Selatan. Jenis penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif dan *crosssectional*. Populasi dalam peneltian ini adalah 8 petugas coder rawat jalan dan 316 dokumen rekam medis rawat jalan pasien *HIV* pada bulan Januari-Desember 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah 8 petugas koder dan 76 dokumen rekam medis rawat jalan. Metode sampling ini menggunakan *Systematic Random Sampling*. Pengumpulan data dengan metode observasi dan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan RSU Kota Tangerang Selatan sudah memiliki SPO kodefikasi dengan pelaksanaan sebesar 86% tetapi belum dilakukan revisi dan sosialisasi. Terkait SDM didapatkan 100% petugas koder berpendidikan D3/D4/S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 100% memiliki pengalaman kerja lebih dari 2 tahun dan 87,5% telah

mengikuti pelatihan koding. Ketepatan pemberian kode diagnosis *HIV* dari 76 dokumen rekam medis sebesar 25 (33%) kode tepat dan 51 (67%) dengan kode tidak tepat. Dengan demikian, RSUD Kota Tangerang Selatan telah tersedia SPO kodifikasi, petugas code memiliki jenjang pendidikan yang sesuai dengan masa kerja lebih dari 2 tahun serta telah mengikuti pelatihan dan ketepatan diagnosis kode *HIV* masih belum akurat.

Kata Kunci: (Kodefikasi, Ketepatan Kode, Rekam Medis, *HIV*)

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, sedangkan rekam medis elektronik dibuat rekam medis. Menggunakan sistem manajemen rekam medis. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis Pengolahan Informasi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf d terdiri atas: a. pengkodean; b. pelaporan; dan c. penganalisisan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 55 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis, perekam medis adalah pelaku utama dalam kegiatan perekaman informasi kesehatan pasien dan seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan perekam medis adalah tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok keteknisian medis (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, disebutkan salah satu kompetensi rekam medis adalah Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit serta masalah masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu, seorang koder harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia dan diakui secara internasional yaitu menggunakan International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision (ICD-10) berdasarkan jenis penyakit dan tindakan medis yang diberikan selama proses pelayanan kesehatan.

Penentuan ketepatan kode diagnosis utama penyakit juga dipengaruhi oleh spesifikasi penulisan diagnosis utama, masing-masing pernyataan diagnosis harus bersifat informatif atau mudah dipahami agar dapat menggolongkan kondisi-kondisi yang ada ke dalam buku International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision (ICD-10) yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO) yang paling spesifik. Kualitas hasil pengkodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas coding (WHO, 2010).

Human Immunodeficiency Virus (HIV), virus sitopatik dari famili retrovirus yang terintegrasi dalam material genetik pada sejumlah besar sel, merubah proviral DNA dan *encoding* struktur, regulasi dan asesori protein pada sel. Virus ini bersifat menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga dapat

menyebabkan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS). AIDS adalah penyakit defisiensi imun yang sangat berat atau biasa disebut sebagai stadium lanjut atau akhir dari infeksi kronis oleh *HIV* (Kemenkes RI, 2016). Seseorang yang terinfeksi *HIV* tidak langsung menderita AIDS. Ada waktu sekitar 5-10 tahun sebelum menderita AIDS (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan pada 1 Maret 2024 terhadap ketepatan pengkodean diagnosis Human Immunodeficiency Virus (*HIV*) pada bulan Januari 2024 berjumlah 50 pasien rawat jalan dan didapatkan ketepatan kode sebesar 38% (19) kode dan kode tidak tepat sebesar 62% (31) kode.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik retrospektif dengan meninjau Ketepatan Pengkodean Diagnosis *HIV* Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah 8 petugas coder rawat jalan dan 316 dokumen rekam medis rawat jalan pasien *HIV* pada bulan Januari-Desember 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah 8 petugas koder dan 76 dokumen rekam medis rawat jalan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Standar Prosedur Operasional (SPO) Kodefikasi Penyakit di RSUD Kota Tangerang Selatan

a. Ketersediaan SPO Kodefikasi

Berdasarkan hasil observasi ketersediaan SPO dan pemberian kuesioner yang peneliti lakukan kepada petugas koder rawat jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan di unit rekam medis sudah memiliki SPO kodefikasi penyakit dengan nama “SPO Koding Rawat Jalan/Rawat Inap” yang dibuat sebagai panduan langkah- langkah atau prosedur dalam melakukan kegiatan kodefikasi di unit rekam medis pada rawat jalan dan rawat inap di RSUD Kota Tangerang Selatan. Sehingga dapat mempermudah petugas koder dalam melakukan kodefikasi diagnosis dan meminimalisir kesalahan dalam menentukan kode penyakit.

Sedangkan berdasarkan hasil kuesioner mengenai ketersediaan SPO Kodefikasi penyakit di unit rekam medis RSUD Kota Tangerang Selatan di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ketersediaan SPO Kodefikasi Penyakit

Hasil	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tersedia	7	87,5
Tidak Tersedia	1	12,5
Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa 7 (87,5%) dari 8

responden menyatakan RSUD Kota Tangerang Selatan telah memiliki SPO kodefikasi dengan nama SPO Koding rawat jalan dan rawat inap, sedangkan 1 (12,5%) responden menyatakan bahwa unit rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan belum memiliki SPO kodefikasi.

b. Pelaksanaan SPO Kodefikasi

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di RSUD Kota Tangerang Selatan pada unit rekam medis. Peneliti melakukan observasi untuk mengetahui apakah koder telah melaksanakan langkah-langkah atau prosedur yang terdapat di dalam SPO kodefikasi RSUD Kota Tangerang Selatan tersebut. Pelaksanaan observasi ini meninjau secara langsung SPO kodefikasi unit rekam medis.

Tabel 2 Tabel Distribusi Pelaksanaan SPO Kodefikasi Penyakit

No.	Standar Prosedur Operasional	Keterangan	
		Terlaksana	Tidak Terlaksana
1.	Melihat kode diagnosis, operasi, penyebab kematian dan penyebab kecelakaan pada buku ICD-10 volume 3 dan buku ICD-9CM untuk tindakan berdasarkan diagnosis yang diberikan oleh dokter yang menanganinya.		√
2.	Menyesuaikan kode yang telah di dapatkan dari ICD-10 volume 3 dengan volume 1	√	
3.	Dicatat pada berkas rekam medis dan berkas klaim	√	
4.	Koder menginput diagnosis sesuai buku ICD-10 perhari ke SIMRS a. Masuk ke SIMAK b. Masukkan username & password c. Pilih menu Rekam Medis, pilih Diagnosis Pasien & ICD d. Masukkan Tanggal e. Pilih Rawat Jalan/Rawat Inap f. Masukkan no rekam medis	√	
5.	Koder memasukan diagnosis yang sesuai atau dapat dicari menggunakan elemen kata lain	√	
6.	Jika telah mendapatkan diagnosis yang tepat, pilih masukan	√	

7.	Kemudian pilih OK, data sudah tersimpan pada SIMRS	√
Jumlah		6 1

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa dari ke 7 prosedur yang tercantum dalam SPO kodefikasi rumah sakit terdapat 6 (86%) prosedur terlaksana. Sedangkan untuk 1 (14%) prosedur pada point 1 tidak terlaksana. Dikarenakan petugas koder tidak selalu menemukan diagnosis melalui buku ICD-10 dan ICD 9-CM, tetapi pelaksanaannya menggunakan aplikasi ICD versi elektronik.

Sementara berdasarkan hasil kuesioner yang telah peneliti berikan kepada 8 responden mengenai pelaksanaan SPO didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan SPO Kodefikasi Penyakit

Hasil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Terlaksana	7	87,5
Tidak Terlaksana	1	12,5
Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa 7 (87,5%) dari 8 responden menyatakan pelaksanaan kodefikasi sesuai dengan SPO yang telah ada, sedangkan 1 (12,5%) dari 8 responden menyatakan pelaksanaan kodefikasi belum terlaksana sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.

c. Revisi SPO

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan kepada 8 responden mengenai SPO kodefikasi diagnosis apakah sudah melakukan revisi sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Revisi SPO

Pernyataan	Frekuensi	Persentase (%)
Penah direvisi	7	87,5
Belum pernah direvisi	1	12,5
Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa 7 (87,5%) dari 8

responden menyatakan bahwa SPO kodefikasi sudah dilakukan revisi, sedangkan 1 (12,5%) dari 8 responden menyatakan SPO kodefikasi belum pernah dilakukan revisi.

d. Sosialisasi SPO Kodefikasi

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan kepada 8 responden tentang SPO kodefikasi apakah sudah dilakukan sosialisasi kepada petugas rekam medis atau belum terutama kepada koder di RSUD Kota Tangerang Selatan sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Sosialisasi SPO

Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sudah mendapatkan sosialisasi	7	87,5
Belum mendapatkan sosialisasikan	1	12,5
Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel 5 diatas, diketahui bahwa 7 (87,5%) dari 8 responden sudah mendapatkan sosialisasi tentang SPO kodefikasi, sedangkan 1 (12,5%) dari 8 responden menyatakan belum mendapatkan sosialisasi mengenai SPO kodefikasi.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran pada bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berisi Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu, atau langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil kuesioner dan observasi yang peneliti lakukan di RSUD Kota Tangerang Selatan sudah memiliki SPO terkait kodefikasi dengan nama “SPO Koding Rawat Jalan/Rawat Inap” yang berisi langkah-langkah dalam menentukan kode yang bertujuan untuk mempermudah proses kodefikasi dan meminimalisir adanya kesalahan saat pemberian kode. Hal tersebut sudah sesuai dengan Permenkes No 1438/Menkes/Per/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Berdasarkan hasil diatas dapat diketahui terkait pelaksanaan SPO di RSUD Kota Tangerang Selatan yang mengatur tentang penetapan kodefikasi penyakit yang terlaksana hanya sebesar 86% sesuai dengan SPO. Dalam SPO tersebut diketahui pada point 1 bahwa untuk melihat

kode diagnosis, operasi, penyebab kematian dan penyebab kecelakaan pada buku ICD-10 volume 3 dan ICD 9-CM untuk tindakan berdasarkan diagnosis yang diberikan oleh dokter yang menangani “Tidak terlaksana” karena dalam implementasinya pelaksanaan kodefikasi di RSUD Kota Tangerang Selatan saat ini telah menggunakan aplikasi ICD-10 versi elektronik.

Berdasarkan hasil identifikasi SPO diketahui bahwa RSUD Kota Tangerang Selatan sudah memiliki SPO terkait kodefikasi namun belum sesuai dengan ICD-10 WHO. Oleh karena itu, SPO perlu dilakukan revisi. Sedangkan untuk pelaksanaan dalam menentukan kode diagnosis penyakit, koder tidak berpatokan pada ICD-10 atau ICD 9-CM. Hal ini dapat menyebabkan rentannya terjadi kesalahan atau kekeliruan dalam pemberian kode diagnosis, tetapi dalam pelaksanaannya RSUD Kota Tangerang Selatan sudah menggunakan ICD versi elektronik sesuai dengan anjuran Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik. Hal ini disebabkan karena SPO belum dilakukan revisi sehingga mengakibatkan pelaksanaan SPO kodefikasi sebesar 100% tidak terlaksana.

2. Sumber Daya Manusia (SDM) Bagian Koding di RSUD Kota Tangerang Selatan
Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan untuk mendapatkan informasi terkait Sumber Daya Manusia (SDM) bagian unit koding di RSUD Kota Tangerang Selatan memiliki karakteristik pendidikan, pengalaman dan pelatihan petugas koder. Peneliti memberikan kuesioner kepada 9 koder “respoden” yang seluruhnya merupakan petugas koder di unit rekam medis RSUD Kota Tangerang Selatan, tetapi hanya terdapat 8 responden yang bersedia untuk mengisi kuesioner penelitian, dikarenakan 1 dari ke 9 responden menolak untuk dijadikan responden. Hasil kuesioner berupa pernyataan mengenai latar belakang pendidikan, pengalaman dan pelatihan kodefikasi pada petugas koder sebagai berikut.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik *Coder* RSUD Kota Tangerang Selatan

Pernyataan	Frekuensi Persentase	
	(f)	(%)
Pendidikan terakhir koder lulusan D3/D4/S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	8	100
Koder berpengalaman dibagian koding lebih dari 2 tahun	8	100
Koder pernah mengikuti pelatihan kodefikasi penyakit	5	62,5

Berdasarkan tabel 6 diatas terkait Sumber Daya Manusia (SDM) didapatkan

hasil kuesioner tersebut diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 8 responden. Dapat disimpulkan dari ke 8 (100%) responden memiliki latar belakang pendidikan formal yang sama yaitu DIII/D4/S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, untuk pengalaman kerja 8 (100%) dari 8 responden memiliki pengalaman kerja lebih dari 2 tahun, untuk pelatihan 5 (62,5%) dari 8 responden pernah mengikuti pelatihan kodefikasi sementara 3 (37,5%) dari 8 responden belum mendapatkan pelatihan, sedangkan untuk sosialisasi SPO 7 (87,5%) dari 8 responden menyatakan telah mendapatkan sosialisasi, sementara 1 (12,5%) dari 8 responden menyatakan belum mendapatkan sosialisasi mengenai SPO kodefikasi.

Dari informasi yang diperoleh peneliti dari hasil kuesioner dapat diketahui bahwa terdapat faktor lain yang berhubungan dengan Sumber Daya Manusia (SDM) di RSUD Kota Tangerang Selatan yaitu 8 (100%) dari 8 responden menyatakan terdapat istilah diagnosis yang sulit dipahami oleh petugas koder. Hal ini disebabkan karena tulisan diagnosa dokter yang susah atau bahkan tidak dapat terbaca.

Menurut Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013, perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Perekam medis adalah tenaga kesehatan yang tergolong dalam kelompok keteknisian medis.

Permenkes RI 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, mempunyai kewenangan salah satunya adalah melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Berdasarkan Permenkes RI No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, pendidikan Perekam Medis dikualifikasikan sebagai berikut:

- 1) Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
- 2) Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
- 3) Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; dan
- 4) Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Kemenkes, 2013)

Dalam penelitian yang telah peneliti lakukan untuk mendapatkan informasi terkait Sumber Daya Manusia melalui kuesioner kepada 8 responden yang seluruhnya adalah koder di unit rekam medis pada RSUD Kota Tangerang Selatan, diperoleh hasil bahwa 8 (100%) dari 8 responden memiliki latar belakang pendidikan dengan minimal D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 8 (100%) dari 8 responden memiliki pengalaman kerja lebih dari 2 tahun,

sedangkan 2 (25%) dari ke 8 responden tersebut belum mengikuti pelatihan terkait kodefikasi. Hal ini sudah sesuai berdasarkan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.

3. Ketepatan Kode Diagnosis *HIV* Berdasarkan ICD-10 di RSUD Kota Tangerang Selatan

Berdasarkan hasil observasi dilakukan di RSUD Kota Tangerang Selatan di unit rekam medis. Pelaksanaan kegiatan kodefikasi penyakit dilakukan menggunakan ICD-10 elektronik yang kemudian diinput kedalam SIMRS. Berikut adalah tabel ketepatan kode diagnosis *HIV* pada 76 dokumen berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan.

Tabel 7 Tabel Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Diagnosis *HIV*

Diagnosis <i>HIV</i>	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Tepat	25	33%
Tidak tepat	51	67%
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4. 7 diatas, diketahui angka ketepatan kodefikasi pada diagnosis *HIV* sebesar 25 (33%) kode dan untuk angka ketidaktepatan sebesar 51 (67%) kode.

Menurut Permenkes RI No 24 Tahun 2022 Pasal 18 menyebutkan bahwa kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan (Kemenkes RI, 2022).

Ketepatan kode sangat diperlukan agar informasi morbiditas/mortalitas relevan dan dapat dipertanggung jawabkan memberikan kualitas yang telah terjadi. Hal ini akan memungkinkan retrieval informasinya dapat memenuhi kebutuhan manajemen kebutuhan pihak ketiga yang lebih luas dan mampu melindungi kepentingan provider pelayanan (dokter) pemilik institusi, ataupun pasien sendiri sebagai konsumen pelayanan (Erlindai & Indriani,2018).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ketepatan kode diagnosis *HIV* pada 76 penyakit *HIV* pasien rawat jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan ditemukan kode *HIV* tepat berjumlah 25 (33%) kode *HIV* tidak tepat berjumlah 51 (67%) kode penyakit berdasarkan ICD-10.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Tinjauan Ketepatan Pengkodean Diagnosis Human Immunodeficiency Virus (*HIV*) Berdasarkan ICD-

10 di RSUD Tangerang Selatan peneliti memiliki kesimpulan sebagai berikut:

1. Di RSUD Kota Tangerang Selatan sudah tersedia SPO, namun langkah-langkah SPO tersebut belum sesuai dengan standar ICD-10 WHO. SPO telah disosialisasikan dan sudah direvisi namun, 1 dari 8 responden menyatakan belum direvisi.
2. Sumber Daya Manusia (petugas *coder*) seluruhnya berpendidikan dasar D3/D4/S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, berpengalaman kerja lebih dari 2 tahun dibidang kodefikasi dan telah mengikuti pelatihan kodefikasi penyakit dan tindakan medis.
3. Tingkat ketepatan kode diagnosis pada kasus diagnosis *HIV* sebesar 33% (25) kode dan ketidaktepatan sebesar 67% (51) kode.

DAFTAR PUSTAKA

- Erlindai, & Indriani, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Kode pada Persalinan *Section Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. 3(2), 453–465.
- Kemendes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: Hk.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Buku Saku HIV dan AIDS*. Jakarta.
- Kemendes Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- Mendes Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Vol. 26.
- Permenkes RI No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. (2020). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 3, 1–80.
- WHO. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. Vol. 1, 2, 3 Second Edition* Th. 2010.