

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK PETUGAS KODING DENGAN AKURASI KODE DIAGNOSIS

Afridyahwati Rahayu^{1*}, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari², Hartanty Sarma Sangkot³, Avid Wijaya⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Corresponding author:

Afridyahwati Rahayu

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email: afridyahwatorahayu@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 15 Februari 2024

Ditinjau: 17 Maret 2024

Diterima: 8 November 2024

Abstract

The accuracy of the diagnosis codes obtained at RSU Wonolangan had not yet reached a code accuracy level of 100%. The work experience in coding and coding training of coders was still lacking. The research aim was to determine the relationship between the characteristics of coders and the accuracy of diagnosis codes at RSU Wonolangan. This type of research was quantitative analysis with a cross-sectional study. The population was 15 medical record officers and 4693 MRDs (Medical Record Documents). The samples were 5 coders and the MRDs sample was determined using a quota sampling technique, which were 150 MRDs samples taken from each coder, 30 MRDs. The research instrument used questionnaires to collect data on the characteristics of coders, as well as checklist sheets for analyzing the accuracy of diagnosis codes stated in the MRDs. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results showed that most coders (80%) were over 25 years old, most coders (80%) had work experience in coding for less than 6 years and most coders (60%) had never attended coding training. Based on the knowledge results, the majority (80%) of coders were in the good category. Code accuracy was 66.67% (100 MRDs). The chi-square test showed the relationship between age ($p=0.009$), work experience ($p=0.009$), coding training ($p=0.001$), and knowledge ($p=0.009$) with the accuracy of diagnosis codes at RSU Wonolangan. Training of coding was needed for coders at RSU Wonolangan to improve the accuracy in coding diagnosis.

Keywords: Characteristics; Coder; Code Accuracy.

Abstrak

Keakuratan kode diagnosis di RSU Wonolangan didapatkan belum tercapai tingkat keakuratan kode 100%. Masa kerja petugas dalam melakukan pengkodean dan pelatihan tentang koding yang masih kurang. Penelitian ini bermaksud untuk melihat adanya hubungan antara karakteristik petugas koding dengan akurasi kode diagnosa di RSU Wonolangan. Jenis penelitian ini merupakan analisis kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi sejumlah 15 petugas rekam medis dan 4693 DRM (Dokumen Rekam Medis). Sampel petugas sebanyak 5 petugas khusus koding dan penentuan sampel DRM menggunakan teknik quota sampling, dengan sampel DRM sebanyak 150 yang diambil masing-masing petugas koding sebanyak 30 DRM. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data karakteristik petugas koding, serta lembar checklist untuk mencatat hasil analisis keakuratan kode diagnosis yang tertera dalam DRM. Analisis data yang digunakan yaitu analisa univariat juga analisa bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik petugas koding sebagian besar (80%) berusia lebih dari 25 tahun. Masa kerja petugas sebagian besar (80%) kurang dari 6 tahun dan sebagian besar (60%) belum pernah mengikuti pelatihan koding. Berdasarkan hasil pengetahuan sebagian besar (80%) berkategori baik. Keakuratan kode sebesar 66,67% (100 DRM) yang akurat. Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa ada hubungan antara usia ($p=0,009$), masa kerja ($p=0,009$), pelatihan koding ($p=0,001$), dan pengetahuan ($p=0,009$) dengan keakuratan kode diagnosis di RSU Wonolangan. Perlu dilakukan pelatihan koding bagi petugas koding di RSU Wonolangan untuk meningkatkan keakuratan dalam melakukan kodefikasi diagnosis penyakit.

Kata Kunci: Karakteristik; Petugas Koding; Keakuratan Kode.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes RI No 24 tahun 2022 tentang rekam medis, pengolahan informasi rekam medis elektronik salah satunya yaitu pengkodean (Kemenkes RI, 2022). Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis / *international statistical classification of disease and related health problems*. Pemberian kode diagnosis merupakan kewenangan yang dilakukan seorang perekam medis.

Tujuan pengkodean diagnosa juga dibutuhkan sebagai indeks catatan penyakit di fasilitas pelayanan kesehatan, pelaporan morbiditas dan mortalitas, dan sebagai evaluasi perencanaan pelayanan medis. Pelaksanaan pengodean diagnosis harus dikode lengkap dan akurat berdasarkan dengan arahan ICD-10. Berdasarkan hal tersebut dibutuhkan keakuratan kode diagnosis, dan salah satu penentu sebuah keakuratan kode diagnosis adalah faktor SDM (petugas koding), yang memiliki karakteristik individu yang berbeda-beda seperti usia, pengalaman kerja, pengetahuan, maupun pelatihan yang pernah diikuti dalam bidang kodefikasi (Kemenkes RI, 2022).

Masa kerja menjadi faktor penentu kualitas kinerja karena dianggap jika telah lama menekuninya maka mampu untuk mengetahui kelebihan dan kelemahan pekerjaan yang ditekuninya (Duha, 2018). Hal ini dapat dikaitkan dengan masa kerja petugas koding, bahwa dengan masa kerja yang lebih lama maka keakuratan kode diagnosis yang dihasilkan semakin tinggi. Usia yang semakin cukup dapat meningkatkan kemampuan karir dengan meraih kemajuan status (Maslikhah et al., 2019). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dikaitkan dengan usia petugas koding, dimana dengan semakin cukup umur petugas coding diharapkan kode yang dihasilkan lebih akurat. Pengetahuan yang dimiliki individu baik secara akademis dan teknis penguasaan pekerjaan dapat membantu untuk mengerjakan pekerjaan

secara layak dan bermutu (Duha, 2018). Petugas koding dalam mengerjakan kodefikasi dibutuhkan pengetahuan yang luas agar menghasilkan kode diagnosis yang akurat, serta dibutuhkan pelatihan bagi petugas koding agar pengetahuan mengenai kodefikasi bertambah dan meningkatkan skill petugas koding.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSU Wonolangan pada bulan November 2022 dari 15 dokumen diperoleh hasil sebesar 12 DRM (80%) kode diagnosis yang akurat. Hasil wawancara saat studi pendahuluan diperoleh data RSU Wonolangan mempunyai 5 petugas koding yang merupakan lulusan perekam medis. Usia petugas sebagian besar lebih dari 25 tahun. Masa kerja petugas terlama yaitu selama 10 tahun dan hanya ada 2 petugas yang pernah mengikuti pelatihan koding. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan rata-rata pengetahuan petugas koding sebesar 68%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Janah, 2015) di RSPA dr S Hardjolukito Yogyakarta membuktikan adanya hubungan karakteristik petugas koding (masa kerja) dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan, diperoleh hasil untuk masa kerja ($p=0,001$). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Suryandari ESDH, 2019) juga menunjukkan bahwa faktor masa kerja ($p=0,041$), pelatihan, dan pengetahuan ($p=0,010$), mempengaruhi keakuratan kode diagnosis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik petugas koding dan mengukur tingkat keakuratan kode diagnosis di RSU Wonolangan. Selanjutnya menguji adanya hubungan antara karakteristik petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSU Wonolangan.

METODE

Jenis penelitian adalah analisis kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian dilaksanakan di RSU Wonolangan pada bulan Januari 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di RSUD Wonolangan sebanyak 15 petugas dan berkas rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap pada bulan November 2022 di RSUD Wonolangan sebanyak 4693 DRM. Peneliti mengambil sampel petugas sebanyak 5 petugas khusus dipilih yang melakukan koding. Penentuan sampel DRM dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling, yaitu quota sampling dengan mengambil sampel sebanyak 150 sampel DRM pasien rawat jalan dan rawat inap bulan November 2022 dan telah dikoding oleh lima petugas koding yang diambil masing-masing petugas koding sebanyak 30 DRM. Hasil kodifikasi yang ada dalam DRM selanjutnya dianalisa keakuratannya dengan mengacu pada pedoman klasifikasi kodifikasi ICD 10 volume 1, 2 dan 3.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik petugas koding (usia, masa kerja, pelatihan, dan pengetahuan). Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner untuk pengumpulan data karakteristik petugas koding meliputi: usia, masa kerja, pelatihan, dan pengetahuan petugas koding. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil didapatkan dari 20 item pertanyaan, terdapat 11 item yang valid juga reliabel dengan nilai cronbach's alpha sebesar 0,724. Data pada variabel independen dikelompokkan menjadi skala data nominal

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan dengan mengkategorikan menjadi dua yaitu kode diagnosis akurat dan kode diagnosis tidak akurat. Alat ukur yang digunakan yaitu lembar checklist dengan melakukan observasi. Kode diagnosis yang tertera dalam DRM dikatakan akurat apabila kode diagnosis sesuai dengan kondisi pasien secara lengkap mengikuti kaidah pengkodean ICD-10 baik karakter ke-3 atau ke-4 yang akurat. Data hasil pengukuran keakuratan kode diagnosa berupa skala data nominal.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan antara karakteristik petugas koding dengan akurasi kode diagnosis di RSUD Wonolangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Petugas Koding di RSUD Wonolangan

Hasil pengumpulan data telah diperoleh peneliti untuk mengetahui usia, masa kerja, dan pelatihan, serta pengetahuan petugas koding didapatkan dari hasil lembar kuesioner. Berikut didapatkan tabel 1 hasil analisis univariat karakteristik petugas koding di RSUD Wonolangan :

Tabel 1. Karakteristik Petugas Koding di RSUD Wonolangan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Karakteristik petugas koding	Usia < 25 tahun	1	20%
	Usia ≥ 25 tahun	4	80%
Masa Kerja	< 6 tahun	4	80%
	≥ 6 tahun	1	20%
Pelatihan	< 1 Kali	3	60%
	≥ 1 kali	2	40%
Pengetahuan	Cukup	1	20%
	Baik	4	80%

(Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 1, karakteristik petugas koding di RSUD Wonolangan menunjukkan bahwa sebagian besar (80%) petugas berusia ≥ 25 tahun, masa kerja sebagai seorang koder di RSUD Wonolangan paling lama yaitu ≥ 6 tahun sebesar (20%) 1 petugas, pelatihan yang pernah diikuti oleh petugas koder mengenai koding sebesar (40%) 2 petugas, dan pengetahuan koder mengenai koding masuk kategori baik yakni sebesar (80%) 4 petugas koding.

Pada usia ≥ 25 tahun terdapat tahapan pematapan kinerja. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan hasil sebagian besar petugas berusia ≥ 25 tahun yang berarti bahwa sebagian besar petugas koding di RSUD

Wonolangan sudah berada pada fase pemantapan kinerjanya. Hal ini terbukti dari tabel hasil pengkodean oleh petugas koding usia ≥ 25 tahun menunjukkan sebagian besar (71,7%) kode akurat. Hasil penelitian yang lainnya juga menunjukkan adanya hubungan antara usia coder dengan keakuratan kode di RSUD Dr Moewardi Surakarta, didapatkan nilai signifikansi sebesar (0,002) yang artinya terdapat hubungan antara usia petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis (Maryati et al., 2016).

Masa kerja merupakan berapa lama seseorang bekerja pada setiap pekerjaan atau jabatan, sehingga dapat diartikan bahwa masa kerja yang lama menunjukkan pengalaman yang lebih baik (Siagian, 2019). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 1 dari 5 petugas dengan masa kerja ≥ 6 tahun, yang artinya sebagian besar petugas koding memiliki masa kerja < 6 tahun dan hal ini berarti pengalaman petugas koding di RSUD Wonolangan dalam mengkode sebagian besar masih belum berpengalaman. Hal ini terbukti dari tabel hasil pengkodean oleh petugas koding masa kerja ≥ 6 tahun menunjukkan sebagian besar (86,7%) kode akurat. Hasil peneliti lain juga menunjukkan adanya hubungan antara masa kerja dengan keakuratan kode diagnosa di RSPAU dr S Hardjolukito, didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar (0,001) yang artinya terdapat hubungan antara masa kerja petugas koding dengan keakuratan kode (Janah, 2015).

Pelatihan ialah serangkaian kegiatan atau aktivitas individu dalam meningkatkan keahlian juga pengetahuan secara sistematis sehingga mampu memiliki kinerja yang profesional di bidangnya (Eko, 2015). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 2 dari 5 petugas yang mengikuti pelatihan koding, yang artinya sebagian besar (60%) menunjukkan bahwa petugas koding belum mengikuti pelatihan sehingga kinerja dalam pengkodean belum terampil. Hal ini

terbukti dari tabel hasil pengkodean oleh petugas koding yang mengikuti pelatihan ≥ 1 kali menunjukkan sebagian besar (83,3%) kode akurat. Hasil peneliti lain oleh Endang Sri juga menunjukkan bahwa faktor pelatihan koding mempengaruhi keakuratan kode diagnosis, ditunjukkan dengan persentase keakuratan kode diagnosis $\geq 50\%$ didapatkan lebih banyak oleh petugas yang mengikuti pelatihan daripada yang tidak pernah mengikuti pelatihan koding (Suryandari ESDH, 2019).

Pengetahuan (knowledge) adalah kemampuan individu dalam mengingat kembali (recall) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 dari 5 petugas sudah memiliki pengetahuan yang baik, artinya bahwa sebagian besar petugas koding di RSUD Wonolangan telah berpengetahuan baik untuk melakukan pengkodean. Hal ini terbukti dari tabel hasil pengkodean oleh petugas koding dengan pengetahuan kategori "baik" menunjukkan sebagian besar (71,7%) kode akurat. Hasil peneliti lain oleh Endang Sri juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosa, didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar ($p=0,010$) (Suryandari ESDH, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Wonolangan berdasarkan karakteristik petugas menunjukkan bahwa usia dan pengetahuan petugas koding memberikan dampak dalam menghasilkan performan kinerja yang baik khususnya dalam pengkodean diagnosis. Berdasarkan karakteristik masa kerja dan pelatihan petugas koding memberikan dampak yang kurang terhadap kinerja karena masa kerja dan pelatihan yang dimiliki petugas koding RSUD Wonolangan masih kurang. Hasil penelitian lain di RSUD Simo Boyolali menunjukkan hasil yang berbeda, bahwa dengan karakteristik usia dan masa kerja memberikan dampak dalam menghasilkan performan

kinerja yang baik khususnya dalam pengkodean diagnosis, sedangkan karakteristik pelatihan dan pengetahuan memberikan dampak yang kurang dalam kinerja di bidangnya yaitu pengkodean diagnosis (Utami, 2015).

Keakuratan Kode Diagnosis di RSUD Wonolangan

Hasil pengambilan data koding oleh peneliti dicatat di lembar checklist keakuratan kode diagnosis. Pedoman yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan kodifikasi diagnosis adalah buku ICD-10 revisi 2010. Kode diagnosis akurat diberi skor 1 dan kode tidak akurat di kode 0. Berdasarkan hasil akhir pada lembar checklist dari 150 DRM diperoleh keakuratan kode diagnosis seperti tertera pada tabel 2 hasil keakuratan kode diagnosis petugas koding di RSUD Wonolangan sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Keakuratan Kode Diagnosis Petugas Koding di RSUD Wonolangan

Keakuratan Kode Diagnosis	Kategori	Frekuensi	Persentase
Keakuratan kode diagnosis	Akurat	100	66,67%
	Tidak Akurat	50	33,33%

(Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 2, hasil keakuratan kode diagnosis petugas koding di RSUD Wonolangan diketahui bahwa persentase keakuratan kode diagnosis yakni sebanyak 100 DRM dengan persentase 66,67%, sedangkan untuk kode diagnosis yang tidak akurat sebanyak 50 DRM dengan persentase sebesar 33,33%. Berdasarkan ketidakakuratan kode diagnosis pada 50 DRM diperoleh penyebab ketidakakuratan yaitu :

1. Kurangnya kode karakter ke-5.

Diagnosis yang tertera dalam DRM adalah “*fracture lower leg*”, petugas koding RSUD Wonolangan memberikan kode S82.9, sedangkan kode yang akurat untuk diagnosis “*fracture lower*

leg” yaitu S82.90. Dijelaskan pada ICD-10 volume 1 untuk kasus fracture diperlukan karakter ke-5 sebagai indikasi kasus fracture tertutup (closed) atau terbuka (open) dengan kode karakter ke-5 yaitu (0) atau (1). Jika tidak dispesifikasikan fraktur terbuka atau tertutup, maka dikatakan bahwa fraktur tersebut tertutup.

Kurangnya kode karakter ke-5 pada kasus fraktur juga ditemui oleh peneliti lain bahwa pada diagnosa “*fracture femur d et fibula dextra*” dengan kode yang diberikan oleh petugas koding di RSUD dr. La Palaloi Maros yaitu T02.3. Kode seharusnya yang dituliskan berdasarkan ICD-10 yaitu T02.30, dengan berdasarkan ICD-10 pemberian kode fraktur sampai dengan karakter kelima (Meilany et al., 2021).

2. Kesalahan pemilihan kode karakter ke-4.

Diagnosis yang tertera dalam DRM adalah “Dermatitis kontak alergic”, petugas koding RSUD Wonolangan memberikan kode L23.8, sedangkan kode yang akurat untuk diagnosis “Dermatitis kontak alergic” yaitu kode L23.9. Pada ICD-10 volume 1 bahwa kode L23.8 berbunyi Allergic contact dermatitis due to other agents, yang artinya bahwa ditentukan zat/agen penyebab alergi pada kasus dermatitis, tetapi yang tertulis pada diagnosa tidak ditentukan (unspecified) zat apa yang menimbulkan reaksi alergi tersebut, sehingga pemilihan kode karakter ke-4 yang benar yaitu (9).

Kesalahan pada kode karakter ke-4 juga ditemui oleh peneliti lain bahwa pada diagnosis “post SC emergency dengan induksi misoprotol gagal” dengan kode yang diberikan oleh petugas koding di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yaitu O61.9. Kode yang akurat berdasar pada ICD-10 ialah O61.0, dengan kondisi diketahui

bahwa kegagalan induksi karena misoprotol (prostaglandins) (Ningtyas et al., 2019).

Ketidakakuratan kode diagnosa bisa berdampak pada proses pembiayaan pelayanan kesehatan khususnya pada proses kelancaran pengklaiman dana pelayanan kesehatan, laporan nasional morbiditas juga mortalitas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi, perencanaan pelayanan medis, serta dalam menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan masa kini dan masa depan untuk penelitian epidemiologi dan klinis.

Uji Chi Square

Uji statistik menggunakan uji *chi square* karena kedua variabel merupakan data dengan skala nominal. Uji ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan. Hasil uji *chi square* sebagai berikut :

1. Hubungan antara usia petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Chi Square Hubungan Antara Usia Petugas Koding dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di RSUD Wonolangan

Usia	Keakuratan Kode				Total		Nilai <i>p-value</i>
	Akurat		Tidak Akurat				
	N	%	N	%	N	%	
< 25 tahun	14	46,7	16	53,3	30	100	0,009
≥ 25 tahun	86	71,7	34	28,3	120	100	
Total	100	59,2	50	40,8	150	100	

(Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 3, hasil uji chi square hubungan antara usia petugas koding dengan keakuratan kode

diagnosis di RSUD Wonolangan menunjukkan bahwa petugas koding usia ≥ 25 tahun memiliki tingkat keakuratan kode diagnosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan petugas koding usia < 25 tahun, yaitu sebesar 71,7% atau sebanyak 86 DRM yang akurat. Hasil uji chi square diperoleh nilai *asympt-sig* = 0,009, yang menunjukkan ada hubungan antara usia petugas koding dengan akurasi kode diagnosis di RSUD Wonolangan.

Menurut (Nursalam, 2008) usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada usia ≥ 25 tahun terdapat tahapan pematangan kinerja. Usia semakin tinggi menunjukkan bahwa kemampuan seseorang dalam berpikir dan memahami semakin bertambah serta dalam mengambil keputusan sesuai dengan pengalaman yang mereka peroleh, sehingga kode yang dihasilkan oleh petugas koding usia ≥ 25 tahun lebih akurat. Hasil penelitian lain oleh (Maryati et al., 2016) juga menunjukkan adanya hubungan antara usia coder dengan keakuratan kode di RSUD Dr Moewardi Surakarta, didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar (0,002) yang artinya terdapat hubungan antara usia petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis.

2. Hubungan antara masa kerja petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Chi Square Hubungan Antara Masa Kerja Petugas Koding dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di RSUD Wonolangan

Masa Kerja	Keakuratan Kode				Total		Nilai p-value
	Akurat		Tidak Akurat				
	N	%	N	%	N	%	
< 6 tahun	74	61,7	46	38,3	120	100	0,009
≥ 6 tahun	26	86,7	4	13,3	30	100	
Total	100	74,2	50	25,8	150	100	

(Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 4, hasil uji chi square hubungan antara masa kerja petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan menunjukkan bahwa petugas koding dengan masa kerja ≥ 6 tahun tahun memiliki tingkat keakuratan kode diagnosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan petugas koding masa kerja < 6 tahun, yaitu sebesar 74,2% atau sebanyak 26 DRM yang akurat. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai asymp-sig = 0,009, yang menunjukkan ada hubungan antara masa kerja petugas koding dengan akurasi kode diagnosis di RSUD Wonolangan.

Menurut (Siagian, 2019) masa kerja menunjukkan berapa lama seorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan, sehingga dapat dikatakan bahwa masa kerja yang lama menunjukkan pengalaman yang lebih baik. Hal ini dapat dikaitkan dengan masa kerja petugas koding, bahwa masa kerja yang lama membantu petugas koding dalam menentukan kode berdasarkan pengalaman yang dimiliki sebelumnya, sehingga keakuratan kode diagnosis yang lebih tinggi. Hal ini juga didukung oleh peneliti lain (Janah, 2015) yang menunjukkan adanya hubungan antara masa kerja dengan keakuratan kode diagnosa di RSPAU dr S Hardjolukito, didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar (0,001) yang artinya terdapat hubungan antara masa kerja petugas koding dengan keakuratan kode.

3. Hubungan antara pelatihan yang pernah diikuti petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Chi Square Hubungan Antara Pelatihan Petugas Koding Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di RSUD Wonolangan

Pelatihan	Keakuratan Kode				Total		Nilai p-value
	Akurat		Tidak Akurat				
	N	%	N	%	N	%	
< 1 Kali	50	55,6	40	44,4	90	100	0,001
≥ 1 kali	50	83,3	10	16,7	60	100	
Total	100	69,5	50	30,5	150	100	

(Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5, hasil uji chi square hubungan antara pelatihan yang pernah diikuti petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan menunjukkan bahwa petugas koding yang mengikuti pelatihan koding ≥ 1 kali memiliki tingkat keakuratan kode diagnosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan petugas koding yang belum melakukan pelatihan koding, yaitu sebesar 83,3% atau sebanyak 50 DRM yang akurat. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai asymp-sig = 0,001, yang menunjukkan ada hubungan antara petugas koding yang mengikuti pelatihan dengan akurasi kode diagnosis di RSUD Wonolangan.

Pelatihan merupakan serangkaian aktivitas individu dalam meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis sehingga mampu memiliki kinerja yang profesional di bidangnya (Eko, 2015). Adanya pelatihan koding akan memberikan pengaruh terhadap kemampuan untuk menetapkan kode yang tepat, dikarenakan pelatihan yang diberikan dapat meningkatkan kemampuan petugas koding dalam mengaplikasikan pada penetapan kode diagnosis, sehingga kode yang dihasilkan petugas lebih akurat dibandingkan petugas koding yang tidak mengikuti pelatihan. Hasil peneliti sebelumnya (Sukaesih, 2008)

juga menunjukkan adanya hubungan antara pelatihan koding dengan keakuratan kode diagnosa di RSPAU dr S Hardjolukito, didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar (0,000) yang artinya terdapat hubungan antara pelatihan koding dengan kinerja perekam medis khususnya keakuratan kode.

4. Hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji Chi Square Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Koding dengan Keakuratan Kode Diagnosis di RSUD Wonolangan

Penge- tahuan	Keakuratan Kode				Total		Nilai <i>p-value</i>
	Akurat		Tidak Akurat				
	N	%	N	%	N	%	
Cukup	14	46,7	16	53,3	30	100	0,009
Baik	86	71,7	34	28,3	120	100	
Total	100	59,2	50	40,8	150	100	

(Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 6, hasil uji chi square hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan menunjukkan bahwa petugas koding dengan kategori pengetahuan baik memiliki tingkat keakuratan kode diagnosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan petugas koding dengan kategori pengetahuan cukup, yaitu sebesar 71,7% atau sebanyak 86 DRM yang akurat. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai asymp-sig = 0,009, menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan akurasi kode diagnosis di RSUD Wonolangan. Hal ini selaras dengan hasil penelitian oleh (Sukaesih, 2008), juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan keakuratan kode diagnosa di RSPAU dr S Hardjolukito, didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar (0,000) yang membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan petugas koding dengan kinerja perekam medis khususnya keakuratan kode diagnosis.

Pengetahuan yang dimiliki individu baik secara akademis dan teknis penguasaan pekerjaan dapat membantu untuk mengerjakan pekerjaan secara layak dan bermutu (Duha, 2018) Memiliki pengetahuan akan memberikan pengaruh terhadap kemampuannya untuk menetapkan kode yang tepat, karena pengetahuan menjadi dasar petugas koding dalam memutuskan kode mana yang akurat. Petugas yang memiliki pengetahuan koding yang baik akan menghasilkan kode yang lebih akurat dibandingkan dengan petugas yang kurang pengetahuannya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Wonolangan berdasarkan karakteristik petugas menunjukkan bahwa masa kerja petugas koding kurang dari 6 tahun sebanyak 3 petugas koding dan yang pernah melakukan pelatihan koding terdapat 2 petugas koding. Usia petugas koding lebih dari 25 tahun sebanyak 4 petugas koding. Tingkat keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan sebesar 66,67%. Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan antara usia ($p=0,009$), masa kerja ($p=0,009$), pelatihan koding ($p=0,001$), dan pengetahuan ($p=0,009$) dengan keakuratan kode diagnosis di RSUD Wonolangan. Perlu dilakukan pelatihan koding bagi petugas koding di RSUD Wonolangan untuk meningkatkan keakuratan dalam melakukan kodefikasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada RSUD Wonolangan dan Poltekkes Kemenkes Malang atas dukungannya dalam proses penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Duha, T. (2018). *Perilaku Organisasi*. Deepublish.
 Eko, W. S. (2015). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Pustaka Pelajar.
 Janah, F. M. (2015). *Hubungan Kualifikasi Coder*

- Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 Di RSPAU dr S Hardjolukito Yogyakarta 2015. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kemenkes RI. (2022). *Rekam Medis*. Jakarta, 1-20.
- Maryati, W., Murti, B., & Indarto, D. (2016). *Factors Affecting the Quality of Diagnosis Coding and Medical Record at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta*. Universitas Sebelas Maret.
- Maslikhah, Hapsyah, D. R., Jabbar, A. A., & Hidayat, D. R. (2019). Implementasi Teori Donald E. Super Pada Program Layanan BK Karir di SMK. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(64), 7661–7680.
- Meilany, L., Sukawan, A., & Ramadani, I. (2021). Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Fraktur Di RSUD dr. La Palaloi Maros Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 13–17.
- Ningtyas, N. K., Sugiarsi, S., & Wariyanti, A. S. (2019). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum dan Sesudah Verifikasi pada Pasien BPJS di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 1.
- Nursalam. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Siagian. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara.
- Sukaesih, F. (2008). *Hubungan Karakteristik Petugas dengan Kinerja Petugas Rekam Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu*. Universitas Sumatera Utara.
- Suryandari, E. (2019). Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Akurasi Kode diagnosis di Puskesmas Rawat Jalan Kota Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(3), 228–234.
<https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.03.12>
- Utami, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Coder Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 Di Rsud Simo Boyolali. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 5(1), 13–25.
- Widyawati. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Universitas Kristen Indonesia.

Cite this article as: Afridyahwati Rahayu, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Hartanty Sarma Sangkot, Avid Wijaya (2024). Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 13(2), 118-126.