

	HEALTH MEDIA ISSN. 2715-4378 Volume 5 Issue 2 (Juni) 2026 pages: 51-55 UrbanGreen Journal Available online at www.journal.urbangreen.ac.id	
---	--	---

Analisis Kodifikasi Diagnosis ICD-10 pada Karakter Keempat terhadap 10 Penyakit Terbanyak di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan

Soraya, A.Md.RMIK., SKM., M.Kes

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin
Banjarmasin, Indonesia

Hastin Atas Asih, S.K.M., M.Kes

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin
Banjarmasin, Indonesia

A. Rasyid Ridha R., SKM., M.Kes

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin
Banjarmasin, Indonesia

Muhammad Heriyadi, S.Kom., M.Kom

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin
Banjarmasin, Indonesia

Nadira Amelia Oktiana

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin
Banjarmasin, Indonesia

Keywords:

ICD-10, diagnosis
codification,
fourth character,
medical record,
morbidity data

ABSTRACT

Accuracy in diagnosis codification based on ICD-10 is an important aspect in improving the quality of morbidity data and supporting healthcare services. The use of the fourth character in ICD-10 plays a role in providing more specific diagnostic information. In practice, inaccurate coding can reduce the validity of medical record data and affect health reporting systems. This study aimed to analyze the accuracy of ICD-10 diagnosis codification on the fourth character for the 10 most common diseases at Brimob Polda South Kalimantan Clinic. The research used a descriptive quantitative method through medical record audits of inpatient data. Data collection focused on identifying the 10 most common diseases and evaluating the conformity between medical diagnoses and ICD-10 codes assigned by health officers. The results showed that the most dominant diseases were Z00 (general examination), J00 (acute nasopharyngitis), and K04.1 (necrosis of pulp). Several diagnoses still used unspecified fourth-character codes such as J02.9 and R50.9, indicating limitations in coding specificity. The study concluded that although disease distribution had been documented properly, the accuracy of fourth-character ICD-10 coding still requires improvement to support more accurate and specific health information systems.

*corresponding author: ayarmik21@gmail.com

PENDAHULUAN

Kodifikasi diagnosis berdasarkan sistem ICD-10 merupakan bagian penting dalam sistem informasi kesehatan karena berperan dalam menghasilkan data morbiditas yang akurat serta mendukung pelaporan dan pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Penggunaan karakter keempat pada ICD-10 memiliki fungsi untuk memberikan spesifikasi diagnosis yang lebih rinci sehingga ketepatan penggunaannya sangat menentukan kualitas data rekam medis.

Di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan, proses pengkodean diagnosis dilakukan secara rutin pada pelayanan pasien rawat inap. Berdasarkan hasil pengamatan, masih ditemukan penggunaan kode diagnosis yang kurang spesifik, terutama pada karakter keempat ICD-10. Kesalahan tersebut dapat berupa ketidaksesuaian antara diagnosis medis dengan kode yang dipilih maupun penggunaan kode unspecified yang menyebabkan informasi diagnosis menjadi kurang detail.

Ketidaktepatan kodifikasi diagnosis dapat berdampak terhadap kualitas laporan morbiditas, efektivitas evaluasi pelayanan kesehatan, dan validitas data rekam medis. Selain itu, penggunaan kode yang tidak spesifik juga dapat menghambat analisis tren penyakit dan pengambilan kebijakan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akurasi pengkodean diagnosis masih menjadi tantangan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Fitriana et al. (2024) menyatakan bahwa ketepatan kode diagnosis sangat memengaruhi validitas data pelayanan kesehatan. Penelitian lain oleh Hidayah et al. (2024) juga menemukan bahwa masih terdapat ketidaksesuaian kode diagnosis ICD-10 pada pelayanan pasien rawat inap. Namun, penelitian yang secara khusus menitikberatkan pada penggunaan karakter keempat ICD-10 pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama masih terbatas.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketepatan kodifikasi diagnosis ICD-10 pada karakter keempat terhadap 10 penyakit terbanyak di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pengkodean diagnosis dan mutu data rekam medis.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan tingkat ketepatan kodifikasi diagnosis ICD-10 pada karakter keempat terhadap 10 penyakit terbanyak. Penelitian dilaksanakan di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan dengan objek penelitian berupa dokumen rekam medis pasien rawat inap tahun 2025. Data penelitian diperoleh melalui proses audit rekam medis dengan cara membandingkan diagnosis medis yang ditetapkan dokter dengan kode ICD-10 yang diberikan oleh petugas kesehatan hingga karakter keempat sesuai pedoman ICD-10 yang berlaku. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menghitung jumlah dan persentase ketepatan pengkodean diagnosis guna mengetahui tingkat akurasi kodifikasi diagnosis pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Populasi penelitian adalah seluruh dokumen rekam medis pasien di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan tahun 2025. Sampel penelitian berupa 150 dokumen rekam medis yang termasuk dalam 10 penyakit terbanyak. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria diagnosis terbanyak yang tercatat pada periode penelitian.

Prosedur Penelitian

Tahapan penelitian dimulai dengan penyusunan instrumen audit kodifikasi diagnosis ICD-10 dan pengurusan izin penelitian. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data rekam medis pasien rawat inap untuk mengidentifikasi 10 penyakit terbanyak. Setelah data terkumpul, dilakukan audit ketepatan kode diagnosis berdasarkan kesesuaian diagnosis medis dengan kode ICD-10 hingga karakter keempat.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase ketepatan kodifikasi diagnosis ICD-10. Hasil audit dibandingkan dengan pedoman ICD-10 untuk mengetahui tingkat kesesuaian penggunaan karakter keempat pada diagnosis penyakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2.891 kasus dari 10 penyakit terbanyak di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan. Penyakit dengan jumlah kasus tertinggi adalah Z00 (General examination) sebanyak 585 kasus (20,24%), diikuti J00 (Acute nasopharyngitis) sebanyak 547 kasus (18,92%), dan K04.1 (Necrosis of pulp) sebanyak 498 kasus (17,23%). Kemudian dibahas berdasarkan hasil analisis tersebut (Table 1).

Table 1. Distribusi 10 Penyakit Terbanyak Berdasarkan Kode ICD-10 di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan Tahun 2025

No	Kode ICD-10	Diagnosis	Jumlah Kasus	Persentase
1.	Z00	General examination	585	20,24%
2.	J00	Acute nasopharyngitis	547	18,92%
3.	K04.1	Necrosis of pulp	498	17,23%
4.	J02.9	Acute pharyngitis	264	9,13%
5.	K30	Dyspepsia	218	7,54%
6.	K04.0	Pulpitis	210	7,26%
7.	R50.9	Fever, unspecified	174	6,02%
8.	L30	Other dermatitis	147	5,08%
9.	J06.9	Acute upper respiratory infection	142	4,91%
10.	K00.6	Disturbances in tooth eruption	106	3,67%

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi penyakit didominasi oleh pemeriksaan umum, infeksi saluran pernapasan, serta gangguan gigi dan mulut. Hasil ini menunjukkan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan masih banyak berkaitan dengan penyakit infeksi ringan dan pelayanan pemeriksaan umum.

Selain distribusi penyakit, penelitian juga melakukan audit terhadap ketepatan kodifikasi diagnosis ICD-10 hingga karakter keempat pada dokumen rekam medis pasien. Audit dilakukan untuk menilai kesesuaian antara diagnosis medis yang ditetapkan dengan kode ICD-10 yang digunakan oleh petugas kesehatan. Hasil audit ketepatan kodifikasi diagnosis dapat dilihat pada Tabel 2.

Table 2. Hasil Audit Ketepatan Kodifikasi Diagnosis ICD-10 Karakter Keempat

Keterangan	Jumlah Dokumen	Persentase
Kode diagnosis tepat	125	83,3%
Kode diagnosis tidak tepat	25	16,7%
Total dokumen yang diaudit	150	100%

Berdasarkan hasil audit terhadap 150 dokumen rekam medis, diperoleh bahwa sebanyak 125 dokumen (83,3%) telah menggunakan kode diagnosis ICD-10 secara tepat hingga karakter keempat, sedangkan sebanyak 25 dokumen (16,7%) masih ditemukan ketidaktepatan pengkodean diagnosis. Hasil tersebut menunjukkan bahwa proses kodifikasi diagnosis di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan sudah cukup baik, namun masih diperlukan peningkatan ketelitian dalam penggunaan karakter keempat ICD-10 agar data rekam medis yang dihasilkan lebih akurat dan spesifik. Bentuk ketidaktepatan kodifikasi diagnosis ICD-10 yang ditemukan pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Table 3. Jenis Ketidaktepatan Kodifikasi Diagnosis ICD-10

No	Diagnosis	Kode Digunakan	Kode masih unspecified	Keterangan
1.	Acute Pharyngitis	J02.9	J02.0	Karakter keempat tidak spesifik
2.	Fever	R50.9	R50.8	Menggunakan kode unspecified
3.	Upper Respiratory Infection	J06.9	J06.8	Kode diagnosis kurang rinci
4.	Dermatitis	L30	L30.9	Karakter keempat belum lengkap

Penelitian juga menemukan masih adanya penggunaan kode diagnosis yang kurang spesifik, terutama pada kode dengan karakter keempat unspecified seperti J02.9, R50.9, dan J06.9. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketepatan penggunaan karakter keempat ICD-10 masih perlu ditingkatkan agar diagnosis yang dicatat lebih detail dan sesuai dengan kondisi pasien.

Penggunaan karakter keempat dalam ICD-10 sangat penting karena memberikan rincian diagnosis yang lebih spesifik. Ketidaktepatan dalam penggunaan kode dapat berdampak terhadap kualitas data rekam medis, laporan morbiditas, serta pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Selain itu, penggunaan kode yang kurang rinci dapat menyebabkan informasi klinis pasien tidak tergambarkan secara optimal dalam sistem informasi kesehatan.

Oleh karena itu, audit rekam medis dan evaluasi pengkodean diagnosis perlu dilakukan secara berkala untuk meningkatkan akurasi data kesehatan. Peningkatan kompetensi petugas coding serta kelengkapan penulisan diagnosis oleh dokter juga diperlukan untuk mendukung ketepatan kodifikasi diagnosis ICD-10 hingga karakter keempat.

Untuk memperjelas perbandingan jumlah kasus pada masing-masing penyakit, data distribusi 10 penyakit terbanyak di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan juga disajikan dalam bentuk grafik batang. Penyajian grafik ini bertujuan untuk mempermudah visualisasi distribusi kasus penyakit sehingga pola dominasi penyakit dapat terlihat secara lebih jelas

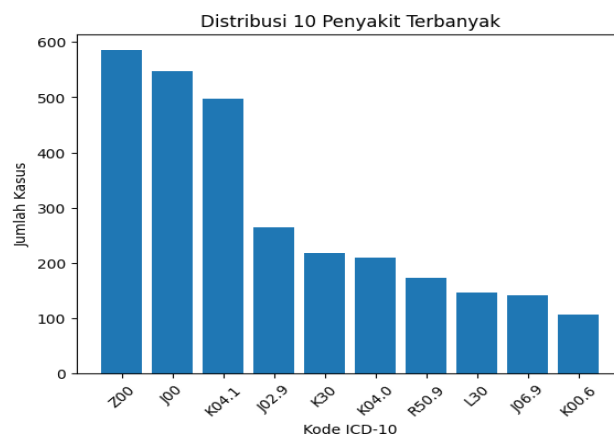


Figure 1. Grafik Distribusi 10 Penyakit Terbanyak Berdasarkan Kode ICD-10 di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan Tahun 2025

Berdasarkan Figure 1, diketahui bahwa distribusi 10 penyakit terbanyak di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan didominasi oleh kode Z00 (general examination) sebanyak 585 kasus atau 20,24%, diikuti oleh J00 (acute nasopharyngitis) sebanyak 547 kasus atau 18,92%, serta K04.1 (necrosis of pulp) sebanyak 498 kasus atau 17,23%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kunjungan pasien berkaitan dengan pemeriksaan umum, infeksi saluran pernapasan, serta gangguan gigi dan mulut. Selain itu, grafik juga memperlihatkan adanya perbedaan jumlah kasus yang cukup signifikan antara tiga penyakit tertinggi dibandingkan penyakit lainnya. Penyajian data dalam bentuk grafik batang mempermudah visualisasi distribusi penyakit dan membantu dalam mengidentifikasi pola dominasi kasus penyakit pada pelayanan kesehatan di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan.

KESIMPULAN

Distribusi 10 penyakit terbanyak di Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan didominasi oleh general examination, acute nasopharyngitis, dan necrosis of pulp. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat penggunaan kode ICD-10 yang kurang spesifik pada karakter keempat sehingga ketepatan kodifikasi diagnosis perlu ditingkatkan. Peningkatan ketelitian dalam pengkodean diagnosis dan pelaksanaan audit rekam medis secara berkala diperlukan untuk mendukung kualitas data rekam medis yang lebih akurat dan spesifik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Klinik Brimob Polda Kalimantan Selatan dan Politeknik Kesdam VI Banjarmasin yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini.

REFERENSI

- S. M. Fitriana, R. Pradita, V. Widowati, dan K. R. Tahayu, "Analisis Ketepatan Kode Diagnosis dan Tindakan pada Kasus Persalinan Pasien JKN di RS X Daerah Istimewa Yogyakarta," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, vol. 9, no. 2, hlm. 327–337, 2024.
- F. F. Hidayah *et al.*, "Analisis Ketepatan Kode Diagnosa pada Kasus Persalinan dengan Sectio Caesarea di PKU Muhammadiyah Kutowinangun," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 5, no. 3, 2024.
- C. W. Imam, N. Sigit, dan R. P. Rahayu, "Kelengkapan Resume Medis dan Keakuratan Kode Diagnosa Kasus Perinatal di Rumah Sakit Panti Waluya Malang," *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, vol. 12, no. 3, hlm. 229–231, 2022.
- M. N. Khasanah, P. Fannya, L. Indawati, dan D. H. Putra, "Tinjauan Proses Klaim BPJS Kesehatan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara Tahun 2021," *Journal of Innovation Research and Knowledge*, vol. 3, no. 3, 2023.
- N. N. Nugraheni, "The Effect of Accuracy of Giving Diagnosis Codes on Diseases in the Verification of the Social Security Organizing Agency (BPJS) in PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital," *Health Media*, vol. 2, no. 2, hlm. 1–5, 2021.
- A. T. D. Putri, "Challenges in Implementing Electronic Medical Record in Indonesia Healthcare Facilities," *Jurnal Medika Utama*, vol. 4, no. 3, hlm. 3427–3431, 2023.
- A. M. Siki *et al.*, "Analisis Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Persalinan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Patria IKKT Tahun 2022," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 2, hlm. 468–479, 2023.
- R. Yulida, L. Lazuardi, dan A. A. P. Pertiwi, "Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Sumber Daya Manusia di RSGM Prof. Soedomo Yogyakarta," dalam *Inovasi dan Teknologi Informasi untuk Mendukung Kinerja PMIK dalam Masa Pandemi COVID-19*, hlm. 102–106, 2021.
- Nurul Fitri Khumaira, Annisa Wahyuni, dan Siska, "Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Bedah RSUD 'Aisyiyah berdasarkan ICD-10," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 5, no. 4, 2024.
- Dhana Riyanti dan Sri Wulandari, "Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Unit Coding Rawat Jalan di RSUP NTB Menggunakan Metode HOT FIT," *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, vol. 3, no. 3, 2024.
- Fajar Yunita Sari, "Implementasi ICD-10 Elektronik Tentang Penyakit Menular di Laboratorium Pendidikan Rekam Medis," *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 8, no. 1, 2024.