

Concordance between physician's clinical diagnostic terminology and ICD-10 on surgical patient medical records

Analisis kesesuaian terminologi medis diagnosis dokter dan ICD-10 pada rekam medis pasien bedah

Nurul Fitri Khumaira^{1*}, Yastori², Shaola Syafrullah Kader³

^{*1,2,3}Akademi Perekam dan Informasi Kesehatan (APIKES) IRIS, Jalan Gajah Mada No.23, Kampung Olo Nanggalo, Gn. Pangilun, Padang Utara, Padang, Sumatera Barat, Indonesia.

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 8 Oktober 2025
Artikel direvisi: 11 November 2025
Artikel disetujui: 3 Desember 2025

KORESPONDEN

Nurul Fitri Khumaira,
nurulfitri@apikesiris.ac.id

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 255 - 269

DOI:
<https://doi.org/10.30989/mik.v14i3.1771>

Penerbit:
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: The accurate use of medical terminology in clinical diagnosis is crucial for proper disease classification, coding accuracy, and reliable health data reporting. However, inconsistencies remain due to non-standard terminology and abbreviations that do not comply with the International Classification of Diseases (ICD-10).

Objective: This study aims to evaluate the conformity of physicians' diagnostic terminology with ICD-10 and with the hospital's official abbreviation guidelines.

Methods: This descriptive quantitative cross-sectional study was conducted from March to July 2025 at RSKB Ropanasuri Padang. A 96 surgical patient medical records from 2024 were selected through simple random sampling. Diagnostic data were evaluated using a conformity checklist based on ICD-10 Volume 1 and 3 and the hospital's standardized abbreviation guidelines.

Results: The results showed that not all diagnoses complied with ICD-10 terminology or abbreviation guidelines. Common discrepancies included non-standard abbreviations, inconsistent anatomical terminology, and non-specific terms such as "tumor" without further details.

Conclusion: Concordance Physician's diagnostic terminology with ICD-10 and Abbreviation guidelines remains inadequate. Strengthening standard operating procedures, enhancing clinician training in ICD-10 nomenclature, and establishing more structured coder-clinician communication are essential to ensure valid and reliable health data.

Keywords: Surgery; Diagnostic, ICD-10; Medical Record; Medical Terminology.

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan terminologi medis yang tepat dalam diagnosis klinis sangat penting untuk memastikan ketepatan klasifikasi penyakit, proses pengodean, dan mutu pelaporan data kesehatan. Namun, ketidaksesuaian masih sering terjadi akibat penggunaan istilah yang tidak konsisten serta singkatan yang tidak sesuai standar *International Classification of Diseases* (ICD-10).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan menilai kesesuaian terminologi diagnosis dokter dengan ICD-10 dan pedoman singkatan yang berlaku di rumah sakit.

Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang ini dilakukan pada Maret–Juli 2025 di RSKB Ropanasuri Padang. Sebanyak 96 rekam medis pasien bedah tahun 2024 dipilih melalui *simple random sampling*. Data diagnosis diambil dari rekam medis dan dinilai menggunakan lembar kesesuaian berdasarkan ICD-10 Volume 1 dan 3 serta standar singkatan rumah sakit.

Hasil: Hasil menunjukkan tidak semua diagnosis sesuai dengan terminologi ICD-10 atau pedoman singkatan. Ketidaksesuaian umum meliputi penggunaan singkatan tidak baku, istilah anatomi yang tidak konsisten, dan istilah tidak spesifik seperti "tumor" tanpa keterangan tambahan.

Kesimpulan: Kesesuaian diagnosis dokter dengan terminologi ICD-10 masih belum optimal. Diperlukan SPO yang lebih ketat, edukasi klinisi mengenai nomenklatur ICD-10, serta alur klarifikasi antara koder dan klinisi. Peningkatan komunikasi sangat penting untuk menghasilkan data kesehatan yang valid dan andal.

Kata kunci: Bedah; Diagnosis; ICD 10; Rekam Medis; Terminologi medis

PENDAHULUAN

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES RI) Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, menetapkan bahwa salah satu kompetensi inti Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) adalah memiliki keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Kompetensi ini mencakup kemampuan untuk menggunakan terminologi medis secara tepat dalam menentukan klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit berdasarkan ICD (*International Classification of Diseases*)¹. ICD adalah sistem pengkodean medis yang dirancang oleh WHO untuk mendokumentasikan kondisi kesehatan. Sistem ini mengelompokkan penyakit dan tindakan medis yang serupa ke dalam kategori-kategori yang mencantumkan kondisi secara lebih spesifik². ICD menggunakan terminologi medis untuk menyeragamkan bahasa yang digunakan, agar dipahami oleh berbagai tenaga kesehatan.

Terminologi medis berperan sebagai bahasa universal yang digunakan untuk mendeskripsikan kondisi kesehatan, diagnosis, dan prosedur medis. Penguasaan terminologi yang baik memungkinkan pencatatan informasi kesehatan secara akurat dan konsisten, yang penting bagi pengambilan keputusan klinis, penelitian epidemiologi, serta pengelolaan sistem informasi kesehatan. Kesalahan dalam pemahaman atau pencatatan terminologi medis dapat mengakibatkan misinterpretasi

data, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien dan perekapan data. Penelitian mengenai korelasi ketepatan terminologi medis dan akurasi kode diagnosis menunjukkan akurasi terminologi berdasarkan istilah sebesar 81%, berdasarkan singkatan 83%, dan akurasi kode diagnosis 80,3%, dengan hubungan yang signifikan antara keduanya.

Kasus bedah merupakan masalah kesehatan global yang memiliki prevalensi cukup tinggi³. Di Indonesia, prosedur pembedahan menempati posisi ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit yang dilakukan di rumah sakit⁴. Tingginya angka kejadian kasus bedah juga menunjukkan angka ketidaktepatan kode diagnosis yang lumayan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian⁵ lain bahwa tingkat ketidaktepatan dalam pengkodean diagnosis bedah masih cukup tinggi, yaitu 26,19%, sedangkan kode yang tepat mencapai 73,81%. Kesalahan pengkodean terbagi menjadi tiga kategori yaitu kesalahan kode, kesalahan pada karakter keempat, dan kesalahan pada karakter ketiga. Faktor penyebab ketidaktepatan pengkodean diagnosis dalam penelitian ini meliputi kurangnya pengetahuan koder tentang pathogenesis jinak dan ganas pada kasus neoplasma, ketidakcermatan koder dalam menentukan kode, kurang teliti dalam memeriksa informasi tambahan dalam berkas rekam medis, serta adanya perbedaan terminologi diagnosis yang digunakan dokter dengan terminologi penyakit dalam ICD-10⁵.

Variasi terminologi diagnosis pada kasus bedah meningkatkan risiko

ketidaktepatan kode diagnosis berdasarkan ICD-10. Ketidaksesuaian istilah yang ditulis dokter dengan terminologi resmi ICD berpotensi menghasilkan pemilihan kode yang kurang akurat, terutama bila koder tidak memahami makna terminologi medis yang digunakan. Penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi, mengingat bahwa akurasi pencatatan rekam medis menjadi faktor utama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mendukung sistem pelaporan kesehatan yang lebih baik.

Survey awal yang dilakukan di RSKB Ropanasuri ditemukan bahwa dari 5 diagnosis pasien bedah, terdapat 4 diagnosis yang ditulis oleh dokter berbeda dengan istilah pada ICD-10, diantaranya karena adanya diagnosis dokter yang tidak menggunakan akronim lazim yang ada pada ICD -10 ataupun panduan singkatan yang berlaku di RS, dan ada penggunaan istilah diagnosis bedah yang berbeda dengan terminologi pada ICD 10. Sehingga beberapa kode ICD-10 yang dipilih koder ditemukan tidak tepat dan mengakibatkan *pending claim*.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, dan survey awal yang dilakukan di RS serta belum adanya penelitian serupa yang dilakukan di RS ini, maka penulis tertarik untuk menganalisis kesesuaian Terminologi Medis Diagnosis Klinis Dokter dan ICD-10 pada Dokumen Rekam Medis Pasien Kasus Bedah di RSKB Ropanasuri Padang.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk menganalisis tingkat kesesuaian terminologi medis pada diagnosis dokter dengan nomenklatur *International Classification of Diseases* (ICD-10) serta kepatuhan terhadap pedoman penggunaan singkatan yang berlaku. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga Juli 2025 di RSKB Ropanasuri Padang sebagai salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Sumatera Barat. Populasi penelitian mencakup seluruh 2.379 berkas rekam medis pasien kasus bedah yang tercatat selama tahun 2024. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin, diperoleh ukuran sampel sebanyak 96 berkas yang dipilih secara acak sederhana (*simple random sampling*) dari populasi yang memenuhi kriteria penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi berkas rekam medis pasien kasus bedah tahun 2024 yang mencantumkan diagnosis klinis tertulis oleh dokter serta telah diberikan kode ICD-10, dengan dokumen yang lengkap dan dapat dibaca. Rekam medis yang duplikat, tidak lengkap, atau berada di luar lingkup kasus bedah dikeluarkan dari sampel. Data penelitian bersumber dari dokumen sekunder berupa resume medis, ringkasan perawatan, dan lembar pengkodean. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi lembar audit kesesuaian terminologi, buku ICD-10 Volume 1 dan 3 sebagai rujukan utama, serta standar

prosedur operasional terkait penggunaan singkatan di rumah sakit.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui tahapan identifikasi kerangka sampel, pemilihan acak berkas, serta ekstraksi informasi terkait diagnosis, kode ICD-10, dan penggunaan singkatan. Setiap diagnosis kemudian dievaluasi untuk menentukan status kesesuaian berdasarkan keselarasan istilah dengan nomenklatur ICD-10 dan kepatuhan terhadap pedoman singkatan. Diagnosis dikategorikan sebagai “sesuai” apabila istilah yang digunakan identik atau ekuivalen dengan istilah baku ICD-10 dan memenuhi ketentuan singkatan yang berlaku. Sebaliknya, diagnosis dikategorikan sebagai “tidak sesuai” apabila terdapat penggunaan akronim yang tidak tercantum dalam pedoman, istilah anatomi atau istilah medis yang tidak baku, perbedaan terminologi dengan ICD-10, atau penggunaan istilah yang tidak spesifik seperti “tumor” tanpa penjelasan karakteristik atau lokasi.

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menampilkan distribusi frekuensi dan persentase kesesuaian maupun ketidaksesuaian diagnosis, termasuk klasifikasi kategori ketidaksesuaian yang ditemukan, dan identifikasi kategori ketidaksesuaian dengan standar ICD 10 dan SOP yang berlaku. Seluruh proses pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Data diperoleh dari dokumen rekam medis pasien yang telah tersedia dan dianalisis menggunakan lembar audit berdasarkan ICD-10 Volume 1 dan 3 serta pedoman singkatan rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Identifikasi SPO Penulisan diagnosis dan Penulisan singkatan yang berlaku di RSKB Ropanasuri Padang

Hasil observasi terhadap dokumen kebijakan di RSKB Ropanasuri Padang menunjukkan bahwa rumah sakit belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) yang secara khusus mengatur tata cara penulisan diagnosis. Dokumen yang tersedia saat ini hanyalah *Panduan Standarisasi Kode Diagnosis, Kode Prosedur/Tindakan, Definisi, Simbol, dan Singkatan*, yang berfungsi sebagai acuan umum dalam proses kodifikasi dan pencatatan medis. Panduan tersebut tidak secara jelas menetapkan kewajiban bagi dokter untuk menulis diagnosis sesuai terminologi resmi berdasarkan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD-10).

Dalam praktiknya, meskipun panduan ini sudah digunakan, hasil penelitian masih menemukan beberapa ketidaksesuaian pada penulisan diagnosis, khususnya dalam penggunaan singkatan. Dari 96 diagnosis yang dianalisis, distribusi frekuensi kesesuaian penulisan singkatan diagnosis berdasarkan SPO ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi hasil kesesuaian
penulisan singkatan diagnosis dokter
berdasarkan SPO

No	Kesesuaian Penulisan singkatan diagnosis berdasarkan SPO	Hasil	
		N	%
1	Tidak sesuai	22	22,9
2	Sesuai	74	77,1
Total		96	100

Sumber : Data Primer, 2025

Dari tabel 1, mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas penulisan diagnosis telah mengikuti panduan, masih terdapat sekitar seperlima diagnosis yang tidak sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa lemahnya pengawasan dan minimnya regulasi internal yang mengikat. Menurut WHO, penggunaan terminologi dan definisi yang standar, memungkinkan perbandingan data kesehatan secara nasional dan internasional, yang mendukung konsistensi pelaporan, ICD 10 dapat dijadikan standar istilah yang dapat digunakan di fasilitas kesehatan⁶. Penelitian lain juga menemukan bahwa ketiadaan SPO penulisan diagnosis dapat meningkatkan kesalahan kode hingga 15–30% akibat perbedaan interpretasi petugas⁷.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), keseragaman penulisan diagnosis tidak hanya memengaruhi akurasi kode, tetapi juga berkontribusi terhadap validitas klaim pembiayaan kesehatan, pelaporan morbiditas, dan penelitian epidemiologi¹. Oleh karena itu, penguatan kebijakan internal melalui penyusunan SPO yang memuat ketentuan penulisan diagnosis menjadi langkah penting untuk meningkatkan mutu

dokumentasi medis dan meminimalkan kesalahan kodifikasi di RSKB Ropanasuri Padang.

2. Distribusi Frekuensi Kesesuaian Istilah Diagnosis Bedah Dokter Berdasarkan SPO di RSKB Ropanasuri Padang.

Analisis terhadap sampel dokumen rekam medis dilakukan untuk menilai kesesuaian terminologi medis dengan *Panduan Standarisasi Kode Diagnosis, Kode Prosedur/Tindakan, Definisi, Simbol, dan Singkatan* yang berlaku di RSKB Ropanasuri Padang. Penilaian mencakup penggunaan singkatan dalam penulisan diagnosis oleh dokter. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total diagnosis yang dianalisis, terdapat 22 diagnosis (23%) yang tidak sesuai dengan panduan SPO penulisan singkatan. Distribusi alasan ketidaksesuaian tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.
Alasan penulisan diagnosis dokter yang tidak sesuai SPO penulisan singkatan

No	Alasan Ketidaksesuaian dengan SPO	N	%
1	Akronim ADS tidak tersedia	1	5
2	Akronim AS tidak ada pada SOP, di SPO singkatan ; al (<i>auri laevae</i>) = telinga kiri	4	18
3	Akronim BNC tdk tersedia	1	5
4	Akronim cf tdk tersedia	7	32
5	Akronim er tdk tersedia	4	18
6	Akronim TCC tdk tersedia	1	5
7	Akronim UDT tdk tersedia	1	5
8	Tdk ada istilah mammae, yang ada mammary	3	14
Total		22	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis terhadap rekam medis pasien bedah menunjukkan bahwa beberapa singkatan yang digunakan oleh dokter tidak tercantum dalam panduan yang ada. Meskipun sebagian besar singkatan yang digunakan sesuai dengan yang tertera dalam panduan, terdapat beberapa singkatan yang tidak sesuai, yang berpotensi menyebabkan kebingungan dalam pengkodean dan pengolahan data medis. Singkatan-singkatan tersebut sering kali digunakan dalam praktik sehari-hari oleh dokter, namun tidak tercantum dalam buku pedoman yang ada di rumah sakit.

Dari tabel 2, hasil penelitian menunjukkan masih terdapat 22 diagnosis (23%) yang tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) penulisan singkatan di RSKB Ropanasuri Padang. Ketidaksesuaian ini terutama berasal dari penggunaan akronim yang tidak tercantum dalam panduan resmi, seperti *cf* (*closed fracture*), *er* (*et regio*), serta *AS* untuk *auricula sinistra* yang pada SPO seharusnya ditulis *AL* (*auri laevae*). Selain itu, masih ditemukan penggunaan istilah non-standar seperti *mammae* yang dalam ICD-10 seharusnya ditulis *mammary* atau *breast*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kuntoadi (2024) di RS Bhayangkara Lemdiklat POLRI, dimana dari 98 sampel rekam medis diagnosis sistem kardiovaskular, ditemukan 67 diagnosis (68%) menggunakan terminologi medis yang tepat, sedangkan 31 diagnosis (32%) tidak tepat. Ketidaktepatan umumnya karena dokter masih menggunakan singkatan dan istilah

Bahasa Indonesia yang tidak sesuai dengan ICD-10 atau tidak tercantum dalam buku pedoman singkatan rumah sakit⁸.

Penelitian lain oleh Irawan et.al (2022), di Puskesmas Grogol Petamburan yang menemukan adanya 18% ketidaktepatan penulisan terminologi medis akibat penggunaan singkatan, bahasa Indonesia, maupun kesalahan ejaan. penulisan diagnosis sering kali masih menggunakan istilah lokal atau singkatan sehingga menurunkan ketepatan kode⁹. Hal ini menandakan bahwa permasalahan penggunaan akronim dan istilah non-standar bukan hanya terjadi di RSKB Ropanasuri Padang, melainkan juga di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat berdampak pada keakuratan kodifikasi penyakit, keterlambatan proses klaim, dan potensi kesalahan dalam pencatatan statistik morbiditas maupun mortalitas.

3. Tingkat kesesuaian penulisan istilah medis diagnosis dokter dengan istilah yang ada pada ICD 10 Vol 3 dan Vol 1 dan SPO singkatan

Tabel 3
Frekuensi Kesesuaian Penggunaan Istilah diagnosis dokter dengan SPO dan ICD 10

No	Kesesuaian Penggunaan istilah diagnosis dokter	Hasil	
		N	%
1	Tidak sesuai	59	61.5
2	Sesuai	37	38.5
Total		96	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3, dari 96 diagnosis bedah yang ditulis oleh dokter di RSKB

Ropanasuri Padang, ditemukan bahwa sebagian besar diagnosis belum sesuai dengan istilah baku pada ICD-10 dan aturan SPO penulisan singkatan, yaitu sebanyak 59 diagnosis (61.5%) dikategorikan tidak sesuai, sedangkan hanya 37 diagnosis (38.5%) yang sesuai. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian penulisan diagnosis dengan standar internasional masih rendah dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya peningkatan mutu dokumentasi medis. Adapun ketidaksesuaian penggunaan istilah diagnosis dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Ketidakesesuaian penggunaan istilah diagnosis

No	Alasan ketidaksesuaian dengan SPO	Istilah dokter	Istilah ICD 10
1	Akronim tdk tersedia/ tidak baku (5,2%)	BNC	Bladder-neck obstruction
		Cf collum femur dx	Fracture of neck of femur, closed
		Cf right antebrachil post gips	Fracture of forearm, part unspecified , closed
		TCC buli	Malignant neoplasm, bladder, unspecified
		UDT (D)	Undescended testicle, unilateral
			Total = 5
2	Bahasa Indonesia (14.6%)	46xy dsd, hipospadia dengan hormonal therapy	Hypospadias
		Abses pedis d ingrowing toe nail	Cellulitis of other parts of limb
		Apendisitis	Acute appendicitis, other and unspecified
		Kista aterom terinfeksi dipunggung	Epidermal cyst, infection er punggung
		Kista ateroma di aurikula sinistra	Epidermal cyst
		Kista duktus tyroglosus	Congenital malformations of other endocrine glands
		Kista ganglion wrist joint manus (s)	Ganglion
		Konka hipertrofi	Hypertrophy of nasal turbinates
		Limfadenopati coli (s)	Localized enlarged lymph nodes
		OMSK ADS tipe aman fase tenang	Chronic tubotympanic suppurative otitis media
		OMSK AS type aman fase tenang	Chronic tubotympanic suppurative otitis media
		Septum deviasi	Deviated nasal septum
		Sinus pre auricular sinistra terinfeksi rekuren	Preauricular sinus and cyst
			Total = 14
3	Beda istilah (14.6%)	Chronic dislokasion elbow s + malunion elbow s	Recurrent dislocation and subluxation of joint, forearm
		Crush injury right arm with artery radial rupture	Injury of radial artery at forearm level
		Infected union tibia D	Infection and inflammatory reaction due internal fixation device [any site]
		Infection union tibia S fibula S	Infection and inflammatory reaction due internal fixation device [any site]
		Micropenis post hormonal terapi	Other specified disorders of penis
		Necrotik wound forearm S	Post-traumatic wound infection, not elsewhere classifie
		Post orif distal humerus D	Follow-up care involving removal of fracture plate and other internal fixation device
		Post orif left 3rd foot phalanx	Follow-up care involving removal of fracture piate and other internal fixation device

No	Alasan ketidaksesuaian dengan SPO	Istilah dokter	Istilah ICD 10
		Raw surface forearm s	Disorder of skin and subcutaneous tissue, unspecified
		Skin lost regio occipital	Open wound of head, part unspecified
		Skin tumor pada hidung ec sup	Neoplasms of uncertain or unknown behaviour of skin
		Skin tumor suspec malignant pada paha kanan	Neoplasms of uncertain or unknown behaviour of skin
		Union proximal tibia (s)	Follow-up care involving removal of fracture plate and other internal fixation device
		Union right calcaneus	Follow-up care involving removal of fracture plate and other internal fixation device
		Total : 14	
4	Istilah anatomi tidak sesuai icd 10 (4.2%)	Closed fracture left cruris	Fracture of lower leg, part unspecified, closed
		Closed fracture left styloid ulna	Fracture of shaft of ulna, closed
		Hipospadia midshaft penis	Hypospadias, unspecified
		Open fracture left cruris gr III b	Fracture of lower leg, part unspecified, closed
		Total = 4	
5	Istilah tidak standar icd (9.4%)	Cf distal tibia fibula D	Fracture of lower end of tibia, close
		Cf proximal phalang diigiti 1 pedis (D)	Fracture of other toe, closed
		Cf radius ulna dextra	Fracture of lower end of both ulna and radius, closed
		Cf rim orbita (s) + zygoma (s)	Fractures of other skul and facial bones, closed
		Cf supracondylar humerus (s)	Fracture of lower end of humerus, closed
		Susp. Carcinoma kulit di frontal susp basalioma	Neoplasms of uncertain or unknown behaviour of skin
		Ulcer dm right foot	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications
		Ulkus dm er cruris (s)	Non -insulin -dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications
		Ulkus er cruris (D) ec dm tipe ii	Non-insulin-dependent diabetes m ellitus with peripheral circulatory complications
		Total = 9	
6	Mamae bukan istilah icd, harusnya gunakan mammary atau breast (1%)	Ca mamae D stadium III b	Malignant neoplasm of breast
		Total = 1	
7	Penggunaan istilah "tumor" tidak spesifik, tidak sesuai dengan klasifikasi icd-10 (12.5%)	Tumor er flank (s) (pinggang)	Benign neoplasm, other specified sites
		Tumor et scapularis (s)	Benign neoplasm, other specified sites
		Tumor mamae bilateral multiple	Benign neoplasm of breast
		Tumor mamae d suspec malignant	Neoplasms of uncertain or unknown behaviour of breast
		Tumor mamae dextra suspect benigna	Neoplasms of uncertain or unknown behaviour of breast
		Tumor of gluteus (s)	Benign neoplasm, other specified sites

No	Alasan ketidaksesuaian dengan SPO	Istilah dokter	Istilah ICD 10
		Tumor or frontalis	Benign neoplasm, other specified sites
		Tumor parotis dextra	Benign neoplasm, parotid gland
		Tumor parotis sinistra	Benign neoplasm, parotid gland
		Tumor payudara kanan	Benign neopiasm of breast
		Tumor regio cruris	Benign neoplasm , other specified sites
		Tumor regio femur dextra	Benign neoplasm, other specified sites
		Total = 12	
	Total	59	61.5%

Sumber : Data Primer, 2025

Pada tabel 4 dijelaskan bahwa dari 59 diagnosis (61,5%) yang tidak sesuai dengan SPO maupun terminologi ICD-10, didapatkan bentuk ketidaksesuaian yang ditemukan bervariasi, antara lain penggunaan bahasa Indonesia (14,6%), perbedaan istilah medis dengan ICD-10 (14,6%), penggunaan istilah “tumor” yang tidak spesifik (12,5%). Selain itu, masih dijumpai penggunaan istilah non-standar ICD-10 (9,4%), akronim yang tidak tersedia/tidak baku sesuai SPO (5,2%), istilah anatomi yang tidak sesuai ICD-10 (4,2%), dan penulisan “mamae” yang seharusnya menggunakan istilah mammary atau breast (1%). Temuan ini menggambarkan bahwa variasi penulisan diagnosis masih cukup tinggi dan berpotensi menimbulkan ketidakseragaman dalam proses kodifikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Bagus Kuntoadi et al. (2024) di RS Bhayangkara Lemdiklat POLRI, yang melaporkan bahwa sekitar 32% diagnosis kardiovaskular tidak sesuai dengan ICD-10 karena penggunaan singkatan dan istilah lokal⁸. Temuan serupa juga dikemukakan oleh Heltiani et al. (2022) di RSKJ Soeprapto Bengkulu, di mana ketidaktepatan terminologi medis rawat inap berdampak langsung terhadap akurasi pengkodean¹⁰. Penelitian Irawan et al. (2022) di Puskesmas Grogol Petamburan bahkan menunjukkan 18% diagnosis masih menggunakan istilah Indonesia atau akronim yang tidak baku⁹.

Namun, konteks yang sedikit berbeda ditunjukkan oleh penelitian Suryani (2022) di RSU X Denpasar. Meskipun tingkat ketepatan

terminologi medis diagnosis utama hanya mencapai 36%, tingkat akurasi pengkodean tetap tinggi (72%). Hasil analisis Chi-square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara ketepatan terminologi dengan akurasi koding ($p = 0,669$). Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain seperti mekanisme komunikasi antara dokter, petugas koding, dan tim casemix berperan penting dalam meminimalkan kesalahan melalui proses klarifikasi diagnosis sebelum pengkodean dilakukan¹¹.

Keberagaman bentuk ketidaksesuaian yang ditemukan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa permasalahan tidak hanya terkait konsistensi penggunaan singkatan, tetapi juga menyangkut pemahaman dokter terhadap terminologi medis yang sesuai dengan ICD-10. Pola penggunaan istilah Indonesia pada diagnosis bedah dan singkatan non-standar sejalan dengan penelitian Irawan et al.⁹ yang melaporkan 18% diagnosis sistem respirasi masih menggunakan bahasa Indonesia dan akronim yang tidak baku.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Irmawati dan Nazillahtunnisa¹², yang menemukan ketidakakuratan kode terutama pada digit keempat akibat diagnosis yang tidak ditulis secara spesifik. Pada penelitian Daniels et al.¹³ dan Pan et al.¹⁴ yang mendeskripsikan rendahnya kesesuaian antara diagnosis klinis dan kode ICD-10 pada basis data administratif rumah sakit. Meskipun keberagaman terminology medis yang digunakan dokter dapat dimaklumi sebagai

bentuk adaptasi lokal, praktik tersebut dapat menimbulkan ambiguitas dalam proses kodifikasi. Selain itu, Praktik penggunaan istilah umum seperti “tumor” tanpa keterangan mengenai lokasi maupun sifat neoplasma kembali menegaskan pentingnya deskripsi klinis yang rinci agar dapat diterjemahkan secara tepat ke dalam struktur kode ICD-10.

Variasi penulisan diagnosis yang kurang selaras dengan terminologi ICD-10 memiliki implikasi luas terhadap mutu data dan pelayanan. Ketidakesesuaian terminologi dapat mengurangi akurasi data morbiditas, mempersulit proses klaim pembiayaan berbasis casemix, serta menurunkan kualitas informasi yang digunakan untuk perencanaan kesehatan dan penelitian epidemiologi. Askari et al.¹⁵ menyatakan bahwa kode ICD-10 yang non-spesifik atau tidak akurat berpotensi menurunkan sensitivitas pengukuran penyakit kronis dan memengaruhi pengelolaan pelayanan. Menurut penelitian Meilany et al.¹⁶, Santi et al.¹⁷, yang melaporkan bahwa ketidaklengkapan informasi klinis dan penggunaan terminologi yang tidak tepat menyebabkan kode yang tidak spesifik, kesalahan tarif INA-CBGs, serta penurunan kualitas informasi epidemiologi. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan bahwa permasalahan ketidakesesuaian terminologi medis bukan fenomena tunggal, melainkan persoalan yang berulang di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia.

Upaya perbaikan memerlukan intervensi terstruktur pada level kebijakan maupun praktik klinis. Beberapa studi

melaporkan bahwa kelengkapan penulisan diagnosis dan pemahaman klinisi terhadap terminologi yang distandarkan berhubungan positif dengan ketepatan kode ICD-10 pada kasus obstetri, penyakit kronis, layanan primer, ataupun bagian bedah^{18–20}. Penelitian Atolagbe et al.²¹ dan Pan et al.¹⁴ menunjukkan bahwa kejelasan aturan pengodean, pelatihan terarah, serta mekanisme audit berkala diperlukan untuk mengurangi variasi interpretasi diagnosa yang “*uncertain*” dan meningkatkan validitas data administratif. Dari hasil penelitian tersebut maka rumah sakit perlu menyusun dan menerapkan SPO penulisan diagnosis yang terintegrasi dengan standar singkatan dan terminologi ICD-10, memperkuat pelatihan berkelanjutan bagi dokter dan koder, serta membangun alur klarifikasi diagnosis yang terdokumentasi antara klinisi, koder, dan tim casemix. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan konsistensi terminologi, akurasi kode diagnosis, dan pada akhirnya memastikan data pelayanan kesehatan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian terminologi medis diagnosis dokter dengan nomenklatur *International Classification of Diseases* (ICD-10) pada rekam medis pasien bedah di RSKB Ropanasuri Padang masih belum optimal. Sebanyak 61,5% diagnosis yang dianalisis tidak sesuai dengan standar, dengan bentuk ketidakesesuaian meliputi penggunaan bahasa

Indonesia, istilah medis yang tidak baku, penggunaan istilah *tumor* yang tidak spesifik, singkatan tidak standar, serta istilah anatomi yang tidak sesuai dengan ICD-10. Ketidaksesuaian ini berimplikasi pada penurunan akurasi kode diagnosis, validitas data kesehatan, dan kualitas dokumentasi medis.

Diperlukan upaya strategis melalui penyusunan dan penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) penulisan diagnosis yang lebih tegas, peningkatan pelatihan dan sosialisasi penggunaan terminologi medis baku kepada tenaga medis, penguatan mekanisme klarifikasi antara dokter dan petugas coding, serta optimalisasi peran perekam medis dalam verifikasi istilah diagnosis. Implementasi langkah-langkah tersebut diharapkan mampu meningkatkan kesesuaian terminologi medis, mendukung akurasi pengodean, dan menjamin tersedianya data kesehatan yang valid dan dapat diandalkan

TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Yayasan IRIS dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) APIKES IRIS Padang atas dukungan pendanaan melalui hibah penelitian yang diberikan, serta kepada pihak RSKB Ropanasuri Padang, khususnya tim casemix, yang telah bersedia memberikan akses data dan berpartisipasi dalam diskusi secara terbuka. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga diberikan kepada seluruh pihak yang

telah membantu dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Menteri Kesehatan RI. Kepmenkes RI Nomor: HK.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan [Internet]. Indonesia; 2020. Available From: <https://Peraturan.infoasn.id/Keputusan-Menteri-Kesehatan-Nomor-Hk-01-07-Menkes-312-2020/>
2. AAPC. What Is ICD - 10 [Internet]. Aapc. 2020 [Cited 2024 Feb 15]. Available From: <https://www.aapc.com/resources/what-is-icd-10>
3. Suhariyono US, Prisusanti RD, Rusdi AJ. Korelasi Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Morbiditas Respirasi Di Rumah Sakit Muslimat Malang. Jurnal Ilmu Kesehatan [Internet]. 2023 [Cited 2025 Mar 12];1:83–8. Available From: <https://doi.org/10.62085/Ajk.V1i1.15>
4. Rahayu R, Indawati L, Widjaja L, Rumana Na. Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Di RSKD Duren Sawit. 2022;2(November):917–25.. DOI: [10.36418/cerdika.v2i11.455](https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i11.455)
5. Khumaira Nf, Wahyuni A. Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Bedah Rsu 'Aisyiyah Berdasarkan Icd-10. Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2024;5(4):299–306. DOI : [10.25047/j-remi.v5i4.5080](https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.5080)
6. World Health Organization. International Classification Of Diseases For Mortality And Morbidity Statistics Eleventh Revision Reference Guide [Internet]. 2022. Available From: <https://icd.who.int/browse11/L-M/En>.
7. Sari Tp, Trisna Wv, Trisna Wv. Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Terminologi Medis Di Rsud Petala Bumi Provinsi Riau. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan

- Indonesia. 2019 Mar 4;7(1):64. DOI : 10.33560/jmiki.v7i1.206
8. Bagus Kuntoadi G, Natania Darmawan D, Christin R, Cahya Maulina F, Widya Dharma Husada Tangerang Stik, Pajajaran No J, Et Al. Edu Rmik Journal Analisis Ketepatan Istilah Terminologi Medis Dalam Penulisan Diagnosis Sistem Kardiovaskular Di Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri [Internet]. Vol. 3, Edu Rmik Journal. Oktober; 2024. Available From: [Http://Openjournal.Masda.Ac.Id/Index.Php/Mrhi/Index](http://Openjournal.Masda.Ac.Id/Index.Php/Mrhi/Index).
 9. Irawan F, Deasy Rosmala Dewi, Nanda Rumana, Muniroh. Analisis Ketepatan Istilah Terminologi Medis Penyakit Sistem Respirasi Sesuai Klasifikasi Penyakit Icd-10 Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat. 2022 Apr 27;1(2):230–9. DOI : 10.55123/sehatmas.v1i2.227
 10. Heltiani N, Manalu Ak, Anggita F. Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Kasus Rawat Inap Rskj Soeprpto Provinsi Bengkulu. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (Jiki). 2022 Nov 30;8(2):134. DOI : 10.31290/jiki.v8i2.3640
 11. Suryani Nwa. Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Diagnosis Utama Dengan Keakuratan Koding Diagnosis Pasien Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Umum X Denpasar. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2022 Oct 4;10(2):122. DOI : 10.33560/jmiki.v10i2.369
 12. Irmawati I, Nazillahtunnisa N. Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan Icd-10 Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. 2019 Oct 25;2(2):100. DOI : 10.31983/jrmik.v2i2.5359
 13. Daniels A, Muloiwa R, Myer L, Buys H. Examining The Reliability Of Icd-10 Discharge Coding In Red Cross War Memorial Children's Hospital Administrative Database. South African Medical Journal. 2021 Feb 1;111(2):137. DOI : 10.7196/SAMJ.2021.v111i2.14686
 14. Pan J, Lee S, Cheligeer C, Li B, Wu G, Eastwood Ca, Et Al. Assessing The Validity Of Icd-10 Administrative Data In Coding Comorbidities. Bmj Health Care Inform. 2025 May 13;32(1):E101381. DOI : 10.1136/bmjhci-2024-101381
 15. Khorsand Askari M, Aradhyula V, Mutgi A, Khuder S, Akpunonu B, Shabpiray H, Et Al. The Critical Role Of Accurate Icd-10 Coding In Hospital Discharge Diagnoses And Impact On Healthcare Management. Translation: The University Of Toledo Journal Of Medical Sciences. 2025 Jun 30;13(S3). DOI: 10.46570/utjms-2025-1433
 16. Meilany L, Sukawan As, Fadillah N. Hubungan Pengetahuan Dan Kesesuaian Pemeriksaan Klinis Dengan Ketepatan Kode Diagnosa Demam Berdarah Dengue Di Rskd Ibu Dan Anak Siti Fatimah. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2020 Oct 14;8(2):147. DOI : 10.33560/jmiki.v8i2.282
 17. Santi M, Azizah R, Erawantini F, Alfiansyah G. Ketepatan Dan Kelengkapan Informasi Medis Dalam Kaitannya Dengan Keakuratan Kode Diagnosis. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes [Internet]. 2022 Jul 3;13:630–5. Available From: [Http://Forikes-Ejournal.Com/Index.Php/Sf](http://Forikes-Ejournal.Com/Index.Php/Sf). DOI : 10.33846/sf.v13i3.2288
 18. Yunawati Npl. Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode Icd-10 Kasus Obstetri Triwulan Iii Pasien Rawat Inap Di Rsu Premagana. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2022 Mar 2;10(1):35. DOI : 10.33560/jmiki.v10i1.370
 19. Alvionita Cv, Zein Er. The Relationship Between Accuracy Of Medical Terminology Documentation And Diagnostic Code Accuracy In Obstetric Cases At Rsia Puri Malang. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. 2025 Aug 31;13(2):201–10. DOI : 10.14710/jmki.13.2.2025.201-210

20. Pramono Ae, Nuryati N, Santoso Db, Salim Mf. Ketepatan Kodifikasi Klinis Berdasarkan Icd-10 Di Puskesmas Dan Rumah Sakit Di Indonesia: Sebuah Studi Literatur. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. 2021 Oct 31;4(2):98–106. DOI : 10.31983/jrmik.v4i2.7688
21. Atolagbe Oo, Romano Ps, Southern Da, Wongtanasarasin W, Ghali Wa. Coding Rules For Uncertain And “Ruled Out” Diagnoses In Icd-10 And Icd-11. BMC Med Inform Decis Mak. 2024 Sep 27;21(S6):386. DOI : 10.1186/s12911-024-02661-6