

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN KETEPATAN TERMINOLOGI MEDIS**  
**DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSA**  
**PENYAKIT SISTEM RESPIRASI DI**  
**RUMAH SAKIT ADVENT**  
**MEDAN TAHUN**  
**2025**



Oleh:  
Irma Novitasari Br. Sihotang  
NIM. 102021005

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH**  
**MEDAN**  
**2025**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KETEPATAN TERMINOLOGI MEDIS  
DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSA  
PENYAKIT SISTEM RESPIRASI DI  
RUMAH SAKIT ADVENT  
MEDAN TAHUN  
2025**



Oleh:

Irma Novitasari Br. Sihotang

NIM. 102021005

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA  
ELISABETH**

**MEDAN  
2025**



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KETEPATAN TERMINOLOGI MEDIS  
DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSA  
PENYAKIT SISTEM RESPIRASI DI  
RUMAH SAKIT ADVENT  
MEDAN TAHUN  
2025**



Memperoleh Untuk Gelar Terapan Rekam Medis  
Dan Informasi Kesehatan (S. Tr ., RMIK)  
Dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Irma Novitasari Br. Sihotang  
NIM. 102021005

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA  
ELISABETH  
MEDAN  
2025**



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : IRMA NOVITASARI BR. SIHOTANG  
NIM : 102021005  
Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan  
Judul : Hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnose penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Irma Novitasari Br. Sihotang)



**PROGRAM STUDI MIK  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Irma Novitasari Br. Sihotang

NIM : 102021005

Judul : Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan  
Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent  
Medan Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Terapan MIK  
Medan, 4 Juni 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

 (Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom)  (Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M.)

 Mengetahui  
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan  
**PRODI MIK**  
(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 4 Juni 2025**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M**

**Anggota : 1. Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom**

**2. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes**

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan**



**(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)**





**PROGRAM STUDI MIK  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Irma Novitasari Br. Sihotang  
NIM : 102021005  
Judul : Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan  
Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent  
Medan Tahun 2025

Telah Disetujui Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK  
pada Rabu, 4 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI:**

Penguji I : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M

Penguji II : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Penguji III : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

**TANDA TANGAN**



(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)



Mengesahkan  
Karya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

Sebagai civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda dibawah ini :

Nama : Irma Novitasari Br. Sihotang  
NIM : 102021005  
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan  
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul " Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025", beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan hak bebas *royalti non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 4 Juni 2025  
Yang Menyatakan

(Irma Novitasari Br. Sihotang)



**ABSTRAK**

Irma Novitasari Br. Sihotang, 102021005

Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

Program Studi MIK 2025

Kata Kunci: Ketepatan Terminologi Medis, Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi

(xix + 66 + lampiran)

Keakuratan dalam pemberian kode diagnosa merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis, ketepatan kode diagnosa sangat penting di bidang manajemen data klinis, penagihan biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis adalah penggunaan singkatan diagnosis, dan penulisan diagnosis tidak menggunakan istilah terminologi medis. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025. Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini data resume medis pasien, sebanyak 72 sampel. Instrument yang digunakan dalam penelitian ialah lembar checklist. Analisa data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian diperoleh bahwa ketepatan terminologi medis sebanyak 33 dan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi sebanyak 44. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan rumah sakit untuk mendorong dan memberikan pelatihan berkelanjutan kepada dokter dan tenaga kesehatan lain mengenai pentingnya dokumentasi rekam medis yang lengkap, jelas, dan menggunakan terminologi medis yang standar dan konsisten.

Daftar pustaka (2016-2024)



**ABSTRACT**

Irma Novitasari Br. Sihotang, 102021005

*The Relationship between the Accuracy of Medical Terminology and the Accuracy of Respiratory System Disease Diagnosis Codes at Medan Adventist Hospital  
2025*

*MIK Study Program 2025*

*Keywords: Accuracy of Medical Terminology, Accuracy of Respiratory System Disease Diagnosis Codes*

*(xix + 66 + attachments)*

*Accuracy in the provision of diagnosis codes is something that must be considered by medical record personnel, the accuracy of diagnosis codes is very important in the field of clinical data management, cost billing, along with matters related to health services. Factors causing inaccuracies in diagnosis codes are the use of diagnosis abbreviations, and writing diagnoses that do not use medical terminology terms. The purpose of the study is to analyze the relationship between the accuracy of medical terminology and the accuracy of diagnosis codes for respiratory system diseases. The type of research design used in this study is an analytic research design with a cross sectional approach. The sample in this study is patient medical resume data, totaling 72 samples. The instrument used in the study is a checklist sheet. Data analysis using the chi-square statistical test. The results of the chi-square statistical test obtain a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) so it is concluded that there is a significant relationship between the accuracy of medical terminology and the accuracy of the diagnosis code of respiratory system diseases. It is hoped that the results of this study can be used by hospitals to encourage and provide ongoing training to doctors and other health workers regarding the importance of complete, clear medical record documentation, and using standardized and consistent medical terminology.*

*Bibliography (2016-2025)*



### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat, kasih dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025”**. skripsi ini disusun untuk menyelesaikan pendidikan program studi Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini saya telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes), selaku Kepala Direktur Rumah Sakit Advent Medan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Advent Medan
3. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes, selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
4. Jev Boris, S.KM., M.K.M, selaku Dosen pembimbing akademik, yang telah membimbing, mendidik dan memberikan motivasi kepada penulis selama





menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5. Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM, selaku dosen pembimbing I, yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom selaku dosen pembimbing II, yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes selaku dosen penguji III, yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik
8. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih atas motivasi dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis, sehingga penulis sampai pada penyusunan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua yang saya cintai dan sayangi beserta kedua adek saya yang sudah memberikan nasehat, doa, dukungan materi dan moral kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



10. Rekan-rekan seperjuangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Prodi Manajemen Informasi Kesehatan angkatan 2021 yang saya banggakan.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini bermanfaat dan kiranya Tuhan mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Medan, 04 Juni 2025  
Penulis

Irma Novitasari Br. Sihotang



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN .....	v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA .....	vi
LEMBAR PENGESAHAN .....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....	viii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR BAGAN .....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan .....	8
1.3.1. Tujuan umum .....	8
1.3.2. Tujuan khusus.....	8
1.4. Manfaat Penelitian .....	9
1.4.1 Manfaat teoritis.....	9
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Terminologi Medis Sistem Respirasi .....	10
2.2 Ketepatan Terminologi Medis .....	16
2.3 Kode Diagnosa .....	16
2.4 Keakuratan Kode Diagnosa Sistem Respirasi.....	18
 <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	22
3.2. Hipotesis Penelitian .....	23
 <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>24</b>
4.1. Racangan Penelitian.....	24
4.2. Populasi dan sampel.....	25
4.2.1 Populasi.....	25
4.2.2 Sampel.....	25
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	27
4.3.1 Variabel penelitian .....	27
4.3.2 Defenisi operasional.....	28
4.4. Instrumen Penelitian .....	29





4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
4.5.1 Lokasi.....	32
4.5.2 Waktu Penelitian.....	32
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.6.1 Pengambilan data.....	32
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	33
4.6.3 Uji validitas dan realibilitas .....	33
4.7. Kerangka Operasional.....	35
4.8. Analisa Data.....	35
4.9. Etika Penelitian .....	37
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Gambaran Penelitian .....	39
5.2 Hasil Penelitian .....	40
5.2.1. Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	40
5.2.2. Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	42
5.2.3. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan 2025 .....	44
5.3 Pembahasan .....	45
5.3.1. Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	45
5.3.2. Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	51
5.3.3. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan 2025 .....	56
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>61</b>
6.1 Kesimpulan .....	61
6.2 Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>
1. Lembar <i>checklist</i> .....	68
2. Lembar pengajuan judul.....	69
3. Lembar usulan judul skripsi dan tim pembimbing .....	70
4. Surat ijin survei awal .....	71
5. Surat balasan survei awal .....	73
6. Lembar bimbingan proposal .....	74
7. Lembar bimbingan revisi proposal .....	79
8. Surat kode etik .....	81
9. Permohonan ijin penelitian .....	82



10. Surat balasan penelitian .....	83
11. Lembar bimbingan skripsi .....	85
12. Hasil uji SPSS .....	90
13. Lembar bimbingan revisi skripsi .....	92
14. Dokumentasi penelitian .....	94



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	29
Tabel 5.1 Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Tahun 2025 .....	41
Tabel 5.3 Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Tahun 2025 .....	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	43
Tabel 5.5 Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan .....	44



**DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	22
Bagan 4.1 Kerangka operasional Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 .....	35



**DAFTAR SINGKATAN**

WHO (*World Health Organization*)

ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision*)

ICOPIM (*International Classification of Prosedurs in Medicine*)

ICHI (*International Classification of Health Interventions*)



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Dokumen rekam medis dimanfaatkan untuk mencatat semua pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada pasien di unit rekam medis dan unit lainnya. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1224/Menkes/SK/III/2022 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Kompetensi dari seorang petugas rekam medis antara lain klasifikasi kodefikasi penyakit, dan menjaga mutu rekam medis. Selain itu tenaga rekam medis harus melaksanakan klasifikasi dan kodefikasi penyakit untuk menciptakan keakuratan dalam pemberian kode diagnosis.

Pengkodean yang akurat diperlukan rekam medis yang lengkap. Keakuratan dalam pemberian kode diagnosa merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis, ketepatan kode diagnosa sangat penting di bidang manajemen data klinis, penagihan biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan.

Meskipun PPOK dapat dicegah dan dapat dikelola, hal ini menduduki peringkat penyebab utama keempat kematian di seluruh dunia dalam Inisiatif Global 2019 untuk pedoman Penyakit Paru Obstruktif Kronik. Studi Beban Penyakit Global memperkirakan hal tersebut ada 3,2 juta kematian terkait PPOK pada tahun 2015, meningkat 11,6% dibandingkan tahun 1990, Itu prevalensi PPOK juga meningkat sebesar 44,2% selama periode yang sama mencapai 174,5 juta kasus di 2015. Di Hong Kong, Survei Kesehatan Penduduk 2014/15

mengungkapkan bahwa 0,5% (0,6% pada individu laki-laki; 0,4% pada individu perempuan) yang tidak dilembagakan orang berusia  $\geq 15$  tahun telah didiagnosis oleh dokter PPOK. Kesehatan elektronik catatan biasanya berisi informasi diagnostik, data morbiditas dan mortalitas terkait, dan kemungkinan data tindak lanjut longitudinal, memungkinkan evaluasi tren PPOK dan kesehatan terkait hasil. Meskipun keakuratan pengkodean diagnostik telah dibuktikan untuk beberapa kondisi di Hong Kong, belum divalidasi untuk COPD (Kwok, 2023).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Berdasarkan data yang dipaparkan World Health Organization, kasus pneumonia mengalami peningkatan prevalensi 2,1% pada tahun 2007 menjadi 2,7% pada tahun 2013. Pneumonia adalah penyebab kematian infeksi tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun, tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Pemeriksaan penunjang Pneumonia sangat dibutuhkan untuk melengkapi informasi penunjang dan menentukan ketepatan kode diagnosis pada rekam medis. Ketidaklengkapan informasi penunjang dari aspek administrasi menyebabkan terhambatnya proses administrasi, aspek keuangan menyebabkan terhambatnya proses klaim, dan aspek dokumentasi menyebabkan terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit. Keakuratan kode diagnosis sangat mempengaruhi kualitas data statistik penyakit dan masalah kesehatan, serta pembayaran biaya kesehatan dengan sistem case-mix.

Prevalensi asma dalam kohort validasi kami (29% berdasarkan algoritma dan 34% berdasarkan PAC) adalah konsisten dengan laporan sebelumnya tentang prevalensi gejala mirip asma pada anak-anak berdasarkan survei telepon skala besar di AS dan Eropa. Penelitian ini menilai prevalensi asma atau gejala mirip asma seperti mengi, 32% pada anak kecil melaporkan gejala seperti asma berulang. Di antara mereka, 28% anak melaporkan setiap minggunya gejala asma dan hanya 20% yang terdiagnosis asma. Alasan potensial lainnya untuk prevalensi asma yang lebih tinggi dalam penelitian kami dibandingkan dengan penelitian lain (misalnya surveilans studi untuk prevalensi asma) adalah bahwa penelitian kami menilai prevalensi asma seumur hidup berdasarkan pada catatan medis seumur hidup dari kelompok kelahiran, dibandingkan dengan data surveilans lainnya (misalnya, Pusat Statistik Kesehatan Nasional) menanyakan orang tua tentang “asma yang sedang diderita” anak mereka. Kesimpulannya, algoritma berbasis kode diagnostik meningkatkan akurasi identifikasi asma. Dalam situasi di mana peninjauan grafik otomatis tidak memungkinkan, hal ini baru dikembangkan algoritma berbasis kode diagnostik mungkin merupakan alat yang berguna untuk memastikan asma pada asma perawatan dan penelitian (Robert, 2016).

Berdasarkan penelitian (Asih Sulistyaningrum et al., 2023) tentang hubungan kelengkapan informasi penunjang dengan keakuratan kode diagnosis pneumonia pada rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit dr. soedono madiun, dari hasil penelitian terdapat 59 (89,4%) kode diagnosis yang akurat dan 7 (10,6%) kode diagnosis yang tidak akurat. Penyebab ketidakakuratan kode pada 7 rekam medis tersebut yaitu kesalahan dalam penentuan kode diagnosis. Hal ini



sesuai dengan penelitian Irmawati dan Nazillahtunnisa (2019) yang menyebutkan bahwa spesifikasi dalam pemberian kode diagnosis sangat penting agar kode yang dihasilkan akurat dan tepat. Kesalahan dalam penentuan kode diagnosis berakibat pada penagihan biaya yang kurang pas dan bisa merugikan pihak rumah sakit itu sendiri ataupun pasien tersebut.

Berdasarkan penelitian (Girato et al., 2020), dari 82 sampel rekam medis didapatkan hasil kode diagnosis akurat sebanyak 65 rekam medis (79%) sedangkan kode diagnosis tidak akurat sebanyak 17 rekam medis (21%). Kesalahan atau ketidaktepatan kode diagnosis penyakit bronchitis terdapat pada kasus anak yang berusia dibawah 15 tahun diberikan kode oleh petugas rekam medis J40. Menurut WHO dalam buku ICD-10 dalam pemberian kode diagnosis penyakit bronchitis dibedakan berdasarkan usia penderita. Pasien dengan usia diatas 15 tahun kode ICD-10 yaitu J40 sedangkan pasien dengan usia dibawah 15 tahun kode ICD-10 yaitu J20.-.

Berdasarkan penelitian (Kasanah, 2011), dari hasil analisis diketahui bahwa kode diagnosis utama pasien rawat inap pada formulir lembar masuk dan keluar yang akurat sebanyak 58 kode dari 59 dokumen dan kode diagnosis utama yang tidak akurat sebanyak 1 dari 59 dokumen. Persentase kode diagnosis utama yang akurat adalah sebesar 98% dari 59 dokumen, kode diagnosis utama yang tidak akurat sebesar 2% dari 59 dokumen. Ketidakakuratan kode diagnosis utama tersebut disebabkan karena kesalahan reseleksi kondisi utama (MB1-MB5). Sehingga kode yang dihasilkan tidak sesuai dengan ICD-10.

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Beberapa faktor penyebab keakuratan kode diagnosis adalah kelengkapan informasi diagnosis yang ditulis dalam rekam medis, penggunaan singkatan diagnosis sesuai standar, pengetahuan dan ketelitian coder, tulisan dokter mudah dibaca, penulisan diagnosis berdasarkan istilah terminologi medis, dan ketepatan penulisan diagnosis.

Penulisan singkatan atau istilah dalam penulisan diagnosis diperlukan adanya keseragaman dan konsisten dalam penggunaan terminologi medis sesuai ICD-10 untuk lebih meningkatkan keakuratan kode. Dalam penelitian Paramitasari (2015) juga disebutkan bahwa diagnosis yang belum menggunakan bahasa medis dan masih terdapat singkatan menjadi salah satu kendala dalam pengkodean diagnosis pasien dalam pencatatan data medis.

Pencatatan data medis yang digunakan untuk pengkodean salah satunya yaitu penulisan diagnosis utama pada lembar ringkasan masuk dan keluar yang harus ditulis berdasarkan terminologi medis yang tepat, jelas, dan lengkap. Penulisan diagnosis tersebut dilakukan agar dapat membantu petugas coding dalam memilih lead term atau yang biasa disebut dengan ‘kata kunci’ dan melakukan pengkodean diagnosis di bagian coding sesuai dengan ICD-10.

Berdasarkan penelitian (Pratama, 2020) tentang analisis ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis di Puskesmas Baki, Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019, bahwa hanya terdapat 19 data rekam medis yang memiliki ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosis, sedangkan 68 data rekam medis memiliki ketidaktepatan terminologi medis dan ketidakakuratan pengkodean diagnosis. Penggunaan terminologi yang tepat adalah

mengaplikasikan terminologi medis dengan mematuhi aturan yang tertera pada ICD-10. Penulisan diagnosis yang tepat akan meningkatkan keakuratan kode pada diagnosis penyakit. Kebanyakan kasus yang ditemukan pada ketidaktepatan terminologi akibat dari penggunaan bahasa yang tidak sama dengan ICD-10, contohnya penggunaan bahasa non-medis atau bahasa Indonesia, ejaan salah, ataupun penulisan yang disingkat. Hal ini dapat mengakibatkan perbedaan persepsi oleh petugas RM yang melakukan pengkodean dan berdampak pada ketidakakuratan kode diagnosis penyakit.

Berdasarkan penelitian (Irawan, 2022) tentang analisis ketepatan istilah terminologi medis penyakit sistem respirasi sesuai klasifikasi ICD 10 di Puskesmas Kecamatan Grogol Petambura, ketepatan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosis bahwa dalam penulisan diagnosis dokter yang sesuai dengan terminologi medis sudah mencapai 82%. Dari 90 rekam medis yang telah dianalisis ketepatan penulisan diagnosis yang sudah sesuai dengan terminologi medis sebesar (74) 82%. Kemudian untuk penulisan diagnosa yang tidak tepat dari 90 rekam medis yang dianalisis yang tidak sesuai dengan terminologi medis sebesar (16) 18%. Ketidaktepatan terminologi medis pada penyakit sistem respirasi sesuai klasifikasi penyakit ICD-10 diantaranya ada yang menggunakan singkatan, menggunakan bahasa Indonesia, dan terdapat kesalahan huruf atau ejaan pada diagnosa yang membuat tidak tepat dalam penggunaan istilah terminologi medis.

Berdasarkan penelitian (N. W. A. Suryani, 2022) tentang hubungan ketepatan terminologi medis diagnosis utama dengan keakuratan koding diagnosis

pasien BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum X Depasar, penulisan terminologi medis yang tepat paling banyak menggunakan istilah (tanpa singkatan) sebanyak 18% dan penulisan terminologi medis yang tidak tepat paling banyak menggunakan istilah (tanpa singkatan) sebanyak 53%. Ketidaktepatan terminologi medis paling banyak terjadi pada penggunaan istilah (tanpa singkatan) sebesar 53% dengan kasus terbanyak pada diagnosis calculus of ureter (18 kasus). Hal ini dikarenakan dokter menuliskan diagnosis dengan istilah bahasa Indonesia. Penulisan terminologi medis wajib selaras dengan istilah yang dipergunakan pada tatanan pengelompokan penyakit, yaitu ICD-10.

Berdasarkan hasil penelitian (Agustine & Pratiwi, 2021), dari sampel sebanyak 360 diagnosis rawat jalan beserta kodenya, terdapat 82 (22,8%) terminologi medis tepat dan 278 (77,2%) terminologi medis tidak tepat, serta kode diagnosis rawat jalan akurat sebanyak 127 (35,3%) kode dan kode diagnosis rawat jalan tidak akurat sebanyak 233 (64,7%) kode. Dari hasil uji statistik Chi-squared Test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,03376 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dengan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 1,7. Kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Peluang terminologi medis tidak tepat menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis rawat jalan 1,7 kali lebih besar dibandingkan terminologi medis tepat.

Berdasarkan latar belakang dan faktor diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan ketepatan pencatatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025.

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi ketepatan terminologi medis penyakit sistem respirasi
2. Menganalisis keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi
3. Menganalisis hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Sebagai sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sebagai masukan untuk bahan ajar bagi institusi pendidikan mengenai hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan.

2. Bagi Rumah Sakit

Data dari penelitian diharapkan menjadi masukan yang bermanfaat tentang hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengetahui hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi dengan baik sehingga dapat menghasilkan rekomendasi bagi peneliti selanjutnya.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Terminologi Medis Sistem Respirasi

Terminologi Medis adalah ilmu peristilahan medis (istilah medis) yang merupakan bahasa khusus antar profesi medis atau kesehatan baik dalam bentuk tulisan maupun lisan, sarana komunikasi antara mereka yang berkecimpung langsung maupun tidak langsung di bidang asuhan/pelayanan kesehatan; serta sumber data dalam pengolahan dan penyajian dari diagnosis dan tindakan medis/operasi khususnya di bidang aplikasi ICD (*International Classification of Disease*), ICOPIM (*International Classification of Procedures in Medicine*), ICHI (*International Classification of Health Interventions*) yang memerlukan akurasi dan presisi tinggi yang merupakan data dasar otentik bagi statistik morbiditas dan mortalitas (Julia, 2024).

Menurut Kasim dan Erkadius dalam Hatta (2013) terminologi medis merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. Istilah-istilah penyakit atau kondisi gangguan kesehatan harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit (Julia, 2024).

Berikut adalah unsur terminologi medis:

##### a. Root

Root atau “*word root*” akar kata adalah suatu istilah yang berasal dari bahasa Yunani atau Latin dan biasanya menggambarkan anggota tubuh. Biasanya terletak ditengah antara prefix dan suffix pada suatu istilah. Tidak jarang root

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

terletak dibagian terdepan dari istilah, jika istilah medis terkait tidak mengandung prefix, root bisa juga diikuti root lain sebelum suffix, root bisa terletak dibagian belakang jika tidak mengandung suffix. Maka satu istilah bisa mengandung satu root, dua root bergandengan atau satu root bergandengan dengan root. Setiap istilah harus mempunyai root.

Fungsi root adalah sebagai dasar atau inti dari istilah medis terkait. Penulisan root berhubungan dengan penggunaan huruf hidup penggabung.

### b. Prefix

Prefix adalah satu atau lebih dari satu suku kata yang diletakkan dibagian depan sebelum root di dalam suatu struktur istilah. Fungsi prefix adalah memodifikasi arti root yang melekat dibelakangnya dengan memberi informasi tambahan (keterangan) tentang lokasi organ, jumlah bagian atau waktu terkait, sebagai kata awalan suku kata prefix adalah kata preposition (kata depan) atau adverbs (kata tambahan).

Tidak semua istilah medis mempunyai unsur kata prefix, namun satu istilah memiliki lebih dari satu prefix, prefix bisa menunjukkan warna, ruang, tempat, letak, arah jumlah, ukuran besaran, bilangan dan keadaan

### c. Suffix

Suffix merupakan unsur kata yang terletak dibagian paling belakang dari istilah terkait, selalu mengikuti root, memodifikasi arti root seperti kondisi, proses (penyakit) atau prosedur. Suffix berfungsi sebagai kata akhiran. Suffix pada umumnya merupakan *adjective* (kata sifat) atau *noun* (kata benda), bisa membuat kata majemuk bersama root (Julia, 2024).



Sistem pernapasan, berhubungan erat dengan sistem peredaran darah, bertanggung jawab menyediakan oksigen bagi seluruh sel dan membuang karbon dioksida berbahaya dari tubuh. Mulut dan hidung menyalurkan udara dari luar tubuh melalui sistem pipa yang semakin mengecil, sehingga akhirnya mencapai kedua paru-paru yang terletak di kedua sisi jantung di dalam rongga dada. Udara masuk ke dalam tubuh terutama melalui hidung (tapi kadang melalui mulut) menuju ke belakang (Risna, 2021).

Faring (*Pharyng*) merupakan pipa berbentuk corong yang memanjang ke bawah leher. Bagian pertama faring hanya dilewati udara, tapi di bagian bawah, makanan dan cairan juga dapat melewatinya. Laring tempat pita suara bergabung dengan faring menuju trakea. Lipatan tulang rawan yang longgar, epiglottis, terletak tepat diatas laring dan menutupnya saat menelan makanan dan cairan tidak masuk ke dalam trakea (Risna, 2021).

Trakea terbagi atas dua saluran napas, disebut bronkus primer, dimana satu bronkus menuju ke paru-paru kanan dan satu bronkus menuju ke paru-paru kiri. Setiap bronkus terbagi lagi menjadi bronkus sekunder dan tersier, dan akhirnya menjadi bronchiolus kecil. Percabangan ini disebut bronkus. Dalam paru berpasangan yang menyerupai corong, terjadi pertukaran udara (Risna, 2021).

Pernafasan merupakan pertukaran O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> antara sel-sel tubuh serta lingkungan. Pernafasan juga merupakan peristiwa menghirup udara dari luar yang mengandung O<sub>2</sub> dan mengeluarkan CO<sub>2</sub> sebagai sisa dari oksidasi dari tubuh. Penghisapan udara masuk ke dalam tubuh disebut proses inspirasi dan menghembuskan udara keluar tubuh disebut proses ekspirasi (Risna, 2021).

Sistem pernafasan pada manusia adalah sistem menghirup oksigen dari udara ke paru-paru dan mengeluarkan karbon dioksida dari paru-paru ke udara. Alat-alat pernafasan berfungsi memasukkan udara yang mengandung oksigen dan mengeluarkan udara yang mengandung karbon dioksida. Sistem pernafasan pada manusia mencakup dua hal, yakni saluran pernafasan dan mekanisme pernapasan (Risna, 2021).

Saluran pernafasan atau tractus respiratorius (*respiratory tract*) adalah bagian tubuh manusia yang berfungsi sebagai tempat lintasan dan tempat pertukaran gas yang diperlukan untuk proses pernafasan. Saluran ini berpangkal pada hidung atau mulut dan berakhir pada paru-paru. Banyak yang menyebutkan bahwa proses bernapas disebut juga dengan proses respirasi (Risna, 2021).

Sistem pernapasan tidak ikut serta dalam semua tahap respirasi. Sebagian besar orang berpikir bahwa respirasi sebagai proses menghirup dan menghembuskan udara. Namun, dalam fisiologi respirasi memiliki arti yang jauh lebih luas (Risna, 2021).

Respirasi mencakup dua proses yang terpisah tetapi berkaitan: respirasi selular dan respirasi eksternal.

#### 1) Respirasi Selular

Istilah respirasi selular merujuk pada proses-proses metabolik intrasel yang dilaksanakan di dalam mitokondria, yang menggunakan O<sub>2</sub> dan menghasilkan CO<sub>2</sub> selagi mengambil energi dari molekul nutrient

## 2) Respirasi Eksternal

Istilah respirasi eksternal merujuk ke seluruh rangkaian kejadian dalam pertukaran O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> antara lingkungan eksternal dan sel tubuh. Respirasi eksternal, mencakup empat langkah:

- 1) Udara secara bergantian dimasukkan ke dalam dan dikeluarkan dari paru sehingga udara dapat dipertukarkan antara atmosfer (lingkungan eksternal) dan kantong udara (alveolus) paru. Pertukaran ini dilaksanakan oleh tindakan mekanis bernapas, atau ventilasi. Kecepatan ventilasi diatur untuk menyesuaikan aliran udara antara atmosfer dan alveolus sesuai dengan kebutuhan metabolik tubuh terhadap ambilan O<sub>2</sub> dan pengeluaran CO<sub>2</sub>.
- 2) O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub>, dipertukarkan antara udara di alveolus dan darah didalam kapiler pulmonal (pulmonal berarti "paru") melalui proses difusi.
- 3) Darah mengangkut O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> antara paru dan jaringan.
- 4) O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> dipertukarkan antara sel jaringan dan darah melalui proses difusi menembus kapiler sistemik (jaringan) (Risna, 2021).

Fungsi pernapasan yang penting adalah mengambil O<sub>2</sub> yang kemudian dibawa oleh darah keseluruh tubuh untuk mengadakan pembakaran dan mengeluarkan CO<sub>2</sub> yang terjadi sebagai sisa dari pembakaran kemudian dibawa oleh darah ke paruparu untuk dibuang (Risna, 2021).

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Organ-organ yang termasuk dalam sistem pernafasan

- Saluran respirasi: hidung, mulut, faring, laring, trakea, cincin tulang rawan, bronkus kanan, bronkiolus, bronkus kiri: bronkiolus terminal
- Pembebasan alveolus: bronkiolus terminal, cabang arteri pulmonaris, alveolus, pori khon, otot polos, cabang arteri pulmonaris, kapiler paru, sakus alveolaris (Risna, 2021).

Tabel 2.1 Terminologi Medis Sistem Respirasi

Root (akar kata)	Bentuk kombinasi	Contoh	Arti
Alveol	Alveol/o	Alveolus	Cabang dari bronchiolus
Adomin	Adomin/o	Adomen	Bagian perut
Bronchiol	Bronchiol/o	Bronchiolus	Cabang dari bronchus
Bronch	Bronch/o	Bronchus	Cabang dari broncus
Pharyng	Pharyng/o	Pharyngx	Faring
Thorac	Thorac/o	Thorac	Dada
Trache	Trache/o	Trachea	Trakea
Nas	Nas/o	Nasal	Hidung
Laryng	Laryng/o	Laryngo	Laring

## **2.2 Ketepatan Terminologi Medis**

Ketepatan/precision merupakan suatu ukuran kemampuan untuk mendapatkan hasil pengukuran yang sama, dengan memberikan suatu presisi. Ketepatan merupakan suatu ukuran tingkatan yang menunjukkan perbedaan hasil pengukuran pada pengukuran-pengukuran yang dilakukan secara berurutan dengan harga tertentu untuk sebuah variabel (Julia, 2024).

Sebagian besar struktur istilah medis tersusun dari 3 unsur kata, yakni prefix, root dan suffix. Struktur setiap kata/istilah harus memiliki minimal satu root. Tidak semua istilah medis terdiri dari tiga unsur prefix, root dan suffix, adakalanya satu istilah terdiri dari prefix dan root atau root dan suffix saja, namun tidak jarang juga istilah memiliki lebih dari tiga unsur kata (Julia, 2024).

## **2.3 Kode Diagnosa**

Diagnosa adalah hasil dari evaluasi yang mencerminkan temuan. Evaluasi disini berarti upaya yang dilakukan untuk menegakkan atau mengetahui jenis penyakit yang diderita oleh seseorang atau masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat (Julia, 2024).

Pembagian Diagnosa:

### **a. Diagnosa Utama**

Diagnosa utama adalah suatu diagnosis atau kondisi kesehatan yang menyebabkan pasien yang memperoleh perawatan atau pemeriksaan yang ditegakkan pada akhir episode pelayanan dan bertanggung jawab atas kebutuhan sumber daya pengobatannya. Pengkodean morbiditas sangat

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

bergantung pada diagnosis yang ditetapkan oleh dokter yang merawat pasien atau yang bertanggung jawab menetapkan kondisi utama pasien, yang akan dijadikan dasar pengukuran statistik morbiditas (Julia, 2024).

Batasan diagnosa utama adalah:

- 1) Diagnosa yang ditentukan setelah cermat dikaji
- 2) Menjadi alasan dirawat
- 3) Menjadi fakta arahan atau pengobatan

### b. Diagnosa Sekunder

Diagnosa sekunder adalah diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada pasien masuk atau yang terjadi selama episode pelayanan.

Koding adalah penetapan sandi atau penentuan penggunaan nomor, huruf atau kombinasi huruf angka untuk mewakili komponen data terkait. Koding diagnosa harus dilaksanakan sesuai aturan sistem koding ICD-10 akurat dan tepat waktu. Rekam medis dapat dikode dengan hasil yang dapat dipercaya, benar, dan lengkap serta dilakukan dengan tepat waktu sehingga dapat digunakan untuk pengambilan keputusan rekam medis (Julia, 2024).

Koding bertujuan untuk mendapatkan rekaman sistematis, melakukan analisis, interpretasi serta membandingkan data morbiditas dan mortalitas yang dilakukan dari berbagai wilayah (Julia, 2024).

## **2.4 Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi**

Keakuratan kode diagnosis merupakan penulisan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan klasifikasi yang terdapat dalam ICD-10. Kode dianggap tepat dan akurat apabila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai dengan aturan klasifikasi yang digunakan. Bila kode mempunyai 3 karakter dapat diasumsikan bahwa kategori tidak dibagi. Seringkali apabila kategori dibagi, kode nomor pada indeks akan memberikan 4 karakter. Suatu dash pada posisi ke-4 (mis. O03.-) mempunyai arti bahwa kategori telah dibagi dan karakter ke-4 yang dapat ditemukan dengan merujuk pada daftar tabular. Sistem dagger (†) dan asterisk (\*) mempunyai aplikasi pada istilah yang akan diberi dua kode.

Terincinya kode klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam menetapkan suatu kode. Dalam buku ICD-10 volume 2 dijelaskan bahwa penentuan subkategori atau karakter ke-4 digunakan untuk mengidentifikasi, misalnya lokasi atau variasi tempat yang berbeda apabila subkategori atau karakter ke-3 nyamenunjukkan satu jenis penyakit atau untuk penyakit individu jika kategori karakter ke-3 nya merupakan kelompok kondisi penyakit.

### **a) Struktur Kode Pneumonia Pada ICD 10**

Chapter : X

Blok : (J00-J99) *Disease of the respiratory system* atau  
penyakit pada sistem pernapasan

Grup Kategori : J09-J18 *Influenza and Pneumonia* (Iqbal, 2022)



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**Tabel 2.2 Sub Kategori dan Karakter Pneumonia**

Sub Kategori	Karakter
J12 Viral Pneumonia, NEC	J12.0 Adenoviral pneumonia
	J12.1 Respiratory syncytial virus pneumonia
	J12.2 Parainfluenza virus pneumonia
	J12.3 Human metapneumovirus pneumonia
	J12.8 Other viral pneumonia
	J12.9 Viral pneumonia, unspecified
J13 Pneumonia due to <i>Streptococcus pneumoniae</i>	
J14 Pneumonia due to <i>Haemophilus influenzae</i>	
J15 Bacterial pneumonia, NEC	J15.0 Pneumonia due to <i>Klebsiella pneumoniae</i>
	J15.1 Pneumonia due to <i>Pseudomonas</i>
	J15.2 Pneumonia due to <i>Staphylococcus</i>
	J15.3 Pneumonia due to <i>Staphylococcus</i> , group B
	J15.4 Pneumonia due to other <i>Streptococci</i>
	J15.5 Pneumonia due to <i>Escherichia coli</i>
	J15.6 Pneumonia due to other aerobic Gram-negative bacteria
	J15.7 Pneumonia due to <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
	J15.8 Other bacterial pneumonia
	J15.9 Bacterial pneumonia, unspecified
J16 Pneumonia due to other infectious organisms, NEC	J16.0 Chlamydial pneumonia
	J16.8 Pneumonia due to other specified infectious organisms
J17* Pneumonia in diseases classified elsewhere	J17.0* Pneumonia in bacterial diseases classified elsewhere
	J17.2* Pneumonia in mycoses
	J17.3* Pneumonia in parasitic diseases
	J17.8* Pneumonia in other diseases classified elsewhere
J18 Pneumonia, organism unspecified	J18.0 Bronchopneumonia, unspecified
	J18.1 Lobar pneumonia, unspecified
	J18.2 Hypostatic pneumonia, unspecified
	J18.8 Other pneumonia, organism unspecified
	J18.9 Pneumonia, unspecified

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### b) Struktur Kode Asma Pada ICD 10

Chapter : X

Blok : (J00-J99) *Disease of the respiratory system* atau  
penyakit pada sistem pernapasan

Grup Kategori : J40-J47 *Chronic lower respiratory diseases*

**Tabel 2.3 Sub Kategori dan Karakter Asma**

Sub Kategori	Karakter
J45 Asthma	J45.0 Predominantly allergic asthma
	J45.1 Nonallergic asthma
	J45.8 Mixed asthma
	J45.9 Asthma, unspecified
J46 Status asthmaticus	

### c) Struktur Kode Bronkitis Pada ICD 10

Chapter : X

Blok : (J00-J99) *Disease of the respiratory system* atau  
penyakit pada sistem pernapasan

Grup Kategori : J40-J47 *Chronic lower respiratory diseases*

**Tabel 2.4 Sub Kategori dan Karakter Bronkitis**

Sub Kategori	Karakter
J40 Bronchitis, not specified as acute or chronic	
J41 Simple and mucopurulent chronic bronchitis	J41.0 Simple chronic bronchitis
	J41.1 Mucopurulent chronic bronchitis
	J41.8 Mixed simple and mucopurulent chronic bronchitis
J42 Unspecified chronic bronchitis	

**d) Struktur Kode PPOK Pada ICD 10**

Chapter : X

Blok : (J00-J99) *Disease of the respiratory system* atau  
penyakit pada sistem pernapasan

Grup Kategori : J40-J47 *Chronic lower respiratory diseases*

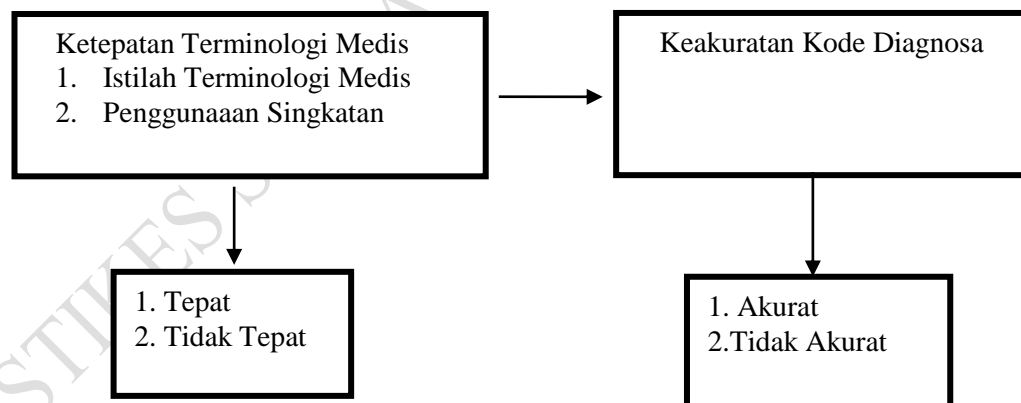
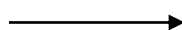
**Tabel 2.5 Sub Kategori dan Karakter PPOK**

Sub Kategori	Karakter
<i>J44 Other chronic obstructive pulmonary disease</i>	<i>J44.0 Chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection</i>
	<i>J44.1 Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified</i>
	<i>J44.8 Other specified chronic obstructive pulmonary disease</i>
	<i>J44.9 Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified</i>

**BAB 3****KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah abstraksi (deskripsi) yang dibuat oleh satu abstraksi (menyangka dengan cara totalitas) dari masalah khusus, dalam hal ini adalah hasil olah informasi sampel. Sebutan rancangan, tidak dapat langsung diukur secara langsung. Kerangka konsep membantu para peneliti dalam mengonsep ataupun mengubah kerangka filosofi agar sesuai dengan hasil kasus serta tujuan penelitian (Adiputra et al., 2022). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar dibawah ini:

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025”**

**Variabel Independen****Variabel Dependen****Keterangan :**: **Variabel yang diteliti**: **Berhubungan antar variable**

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dari kata *hypo* dan *thesis*. *Hypo* berarti “kurang dari” dan *thesis* berarti “opini”. Jadi, secara ringkas, hipotesis adalah pendapat atau memiliki makna lain yaitu kesimpulan sementara. Pengertian lain dari hipotesis adalah dugaan sementara atau asumsi yang harus dilakukan pengujian melalui data atau fakta yang diperoleh dengan penelitian. Hipotesis berarti pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya. Untuk menguji kebenaran sebuah hipotesis digunakan pengujian yang disebut pengujian yang disebut pengujian hipotesis (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ( $H_a$ ) yaitu ada hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di rumah sakit Advent Medan tahun 2025.



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan atau desain penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Dalam desain penelitian dimuat aturan yang harus dipenuhi dalam seluruh proses penelitian. Desain penelitian merupakan pedoman untuk mencapai tujuan penelitian.

Jenis rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah rancangan penelitian analitik yang dimana desain penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek (Syapitri et al., 2021).

Rancangan penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* yang dimana penelitian *cross-sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variable baik variable independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Syapitri et al., 2021).

Rancangan dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di rumah sakit Advent Medan Tahun 2025.

## **4.2 Populasi dan Sampel**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah himpunan dari unit/ individu yang mempunyai ciri-ciri yang sama. Populasi juga dapat didefinisikan sebagai: keseluruhan subyek penelitian. Populasi adalah kumpulan semua elemen atau individu dari mana data atau informasi akan dikumpulkan (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

Populasi juga sebagai basis pengambilan sampel. Jumlah elemen di dalam suatu populasi dikatakan sebagai besar populasi atau ukuran populasi (*population size*) yang pada umumnya dinyatakan dengan simbol N (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah data kode diagnosa pasien yang didiagnosis termasuk kedalam sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan bulan Januari-Maret 2025 ada 248 data. Data ini, diambil dari kode diagnosa *pneumonia*, asma, *bronchitis*, dan PPOK.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Pendapat yang senadapun dikemukakan oleh Nursalam, Ia menyatakan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif. Margono menyatakan bahwa sampel adalah sebagai bagian dari populasi (Eravianti, 2021).

Sampel dalam penelitian ini ialah diagnosa pasien dengan penyakit yang termasuk kedalam sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Tahun 2025.

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif (Hardani et al., 2020).

Teknik sampling dalam penelitian ini diambil dari teknik *Non-probability sampling* yang dimana *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Menurut Margono, pemilihan sekelompok subjek dalam purposive sampling, didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya. (Hardani et al., 2020).

Rumusan yang digunakan untuk mengukur sampel, digunakan rumus slovin dalam Husein Umar (2010) yaitu ukuran sampel yang merupakan perbandingan dari populasi dengan presentasi kelonggaran ketidaktelitian, karena dalam pengambilan sampel dapat ditolerir atau diinginkan. Dalam penelitian, pengambilan sampel digunakan taraf 10%, dan dalam menentukan ukuran sampel(n), dan populasi (N) yang telah ditetapkan, dengan rumus dibawah ini:



$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran peneliti karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolelir (e=0,10)

Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{248}{1 + 247(0,1)^2}$$

$$n = \frac{248}{3,48}$$

$$n = 72$$

Jadi jumlah sampel yang akan diteliti dalam skripsi ini ada 72 sampel.

#### **4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

Variabel merupakan karakteristik atau kualitas atau ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang, benda, obyek atau situasi/kondisi. Dengan demikian variabel paling sedikit memiliki satu nilai

##### **4.3.1 Variabel independen (variabel bebas)**

Variabel independent (mempengaruhi) ialah variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variabel lain (Eravianti, 2021). Variabel ini mempengaruhi variabel lain dan menyebabkan perubahan atau berkontribusi terhadap outcome (Syapitri et al., 2021).

Variabel independent dalam penelitian ini adalah ketepatan terminologi medis.

#### 4.3.2 Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependent (terpengaruh) ialah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh sebuah atau sejumlah variabel lain. Variabel dependen merupakan variabel outcome sebagai efek atau pengaruh dari variabel independent (Syapitri et al., 2021).

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah keakuratan kode diagnosa.

#### 4.3.3 Defenisi operasional

Definisi operasional adalah definisi yang rumusannya didasarkan pada sifat-sifat atau hal-hal yang dapat diamati. Definisi operasional adalah definisi yang rumusannya menggunakan kata-kata yang operasional, sehingga variabel bisa diukur. Definisi Operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain. Disamping variabel harus didefinisikan operasional yang juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan (Eravianti, 2021).

**Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025**

Variable	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Ketepatan terminologi medis	Pencatatan diagnosa penyakit sistem respirasi harus sesuai dengan bahasa terminologi medis	Terminologi medis	Lembar <i>cheklist</i>	Nominal	a. Tepat = 1 b. Tidak tepat = 0
Keakuratan kode diagnosa	Tingkat kelengkapan, ketepatan dan keakuratan dalam pemberian kode diagnosa penyakit sistem respirasi sesuai dengan ketentuan dalam ICD 10	ICD 10	Lembar <i>cheklist</i>	Nominal	a. Akurat = 1 b. Tidak akurat = 0

#### 4.4 Instrument Penelitian

Instrumen menurut Sanjaya tahun 2011, instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi dari penelitan (Eravianti, 2021). Menyusun instrumen pada dasarnya adalah menyusun alat evaluasi, karena mengevaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti.

Instrumen dalam penelitian untuk variabel independen (ketepatan pencatatan terminologi medis) dan variabel dependen (keakuratan kode diagnosa) menggunakan data sekunder berupa lembar cheklist pencatatan terminologi medis dan keakuratan kode

diagnosa penyakit sistem respirasi yang diperoleh dari data rekam medis pasien Rumah Sakit Advent Medan.

#### 1. Ketepatan terminologi medis

Skala Guttman adalah skala yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif. Selain dapat dibuat dalam bentuk pertanyaan pilihan ganda, juga dibuat dalam bentuk daftar checklist. Untuk jawaban positif seperti setuju, benar diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak setuju, salah diberi skor 0 (Syapitri et al., 2021).

Kriteria ketepatan terminologi medis:

##### 1. Istilah terminologi medis

Tepat: menggunakan istilah terminologi medis yang sesuai dengan ketentuan istilah medis. Contoh: *pneumonia, bronchitis, asthma*

Tidak tepat: tidak menggunakan istilah terminologi medis sesuai dengan ketentuan istilah medis, dan menggunakan istilah bahasa Indonesia.

Contoh: bronkitis, asma

##### 2. Menggunakan singkatan

Tepat: menggunakan singkatan yang distandardisasi dan diterima secara luas dalam pulmonologi. Contoh: COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) atau PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis)

Tidak tepat: tidak menggunakan singkatan yang distandardisasi dan diterima secara luas dalam pulmonology. Contoh: P.P.O.K

Ketepatan terminologi medis menggunakan skala gutman dengan jawaban tepat bernilai 1 dan tidak tepat 0. Untuk melihat pencatatan terminologi medis tersebut tepat atau tidak tepat berpedoman pada bahasa terminologi medis.

## 2. Keakuratan kode diagnosa

Skala Guttman adalah skala yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif. Selain dapat dibuat dalam bentuk pertanyaan pilihan ganda, juga dibuat dalam bentuk daftar checklist. Untuk jawaban positif seperti setuju, benar diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak setuju, salah diberi skor 0 (Syapitri et al., 2021).

Keakuratan kode diagnosa menggunakan skala gutman dengan jawaban akurat bernilai 1 dan tidak akurat 0. Untuk melihat keakuratan kode tersebut akurat atau tidak akurat berpedoman pada buku ICD 10. Kode dianggap akurat dan tidak akurat bila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai aturan klasifikasi yang digunakan. Bila kode mempunyai 3 karakter dapat diasumsikan bahwa kategori tidak dibagi. Sering kali bila kategori dibagi, kode nomor pada indeks akan memberikan 4 karakter. Karakter ke-4 digunakan untuk mengidentifikasi, misalnya lokasi atau variasi tempat yang berbeda apabila subkategori atau karakter ke-3 nya menunjukkan satu jenis penyakit atau untuk penyakit individu jika kategori karakter ke-3 nya merupakan kelompok kondisi penyakit.

Kriteria keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi:

1. Spesifik kode

Akurat: memilih kode yang paling detail dan spesifik yang tersedia dalam ICD-10-CM. Ini sering melibatkan penggunaan karakter tambahan (angka ke-3, ke-4) untuk memberikan informasi lebih lanjut.

Contoh: Asthma, unspecified (J45.9), Bronchitis (J40)

Tidak akurat: diagnosis bronkitis akut di kode J20.9 di resume medis, sedangkan kode yang sebenarnya J20.

#### **4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Advent Medan di ruang rekam medis, yang terletak di Jl. Gatot Subroto No. Km 4, Sei Sikambing D, Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara 20118.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Peneliti mulai melakukan penelitian pada bulan April 2025.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan data**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Menurut Siswandari tahun 2009, data adalah kumpulan fakta yang digunakan dalam penarikan kesimpulan. Data penelitian dapat berasal dari berbagai sumber yang dikumpulkan dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Pengumpulan data dalam penelitian perlu dipantau agar data yang diperoleh dapat terjaga tingkat validitas dan reliabilitasnya.

Data yang digunakan yaitu data sekunder yang diperoleh dengan cara melihat berkas rekam medis pasien. Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui sumber atau catatan yang telah ada.

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil penulisan diagnosis oleh dokter yang merawat dan pengkodean oleh petugas kodefikasi (coder).

#### 4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi. Dalam menggunakan metode observasi cara yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format atau blangko pengamatan sebagai instrumen. Format yang disusun berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang digambarkan akan terjadi (Syapitri et al., 2021).

Teknik observasi ini dilakukan oleh peneliti meneliti dokumen rekam medis yang merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu dilakukan dengan mengecek ketepatan terminologi medis dengan menggunakan istilah terminologi medis dan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan dengan menggunakan lembar checklist.

#### 4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam menumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas merupakan indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur itu memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya

pengukuran atau benar-benar mengukur apa yang hendak diukur (Jannah, 2022).

Validitas menurut arti kata itu sendiri “valid” yang artinya tepat, akurat. Validitas data merupakan sejauh mana ketepatan sebuah instrumen penelitian dalam mengukur sebuah variabel. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan dan kesahan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan variabel data yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari variabel yang dimaksud (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

Dalam penelitian ini penulis memakai checklist pengecekan data lembar rekam medis sebagai alat pengukur, pada variabel ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosis penyakit pernapasan. Penulis tidak melakukan uji validitas karena peneliti menggunakan lembar checklist baku dari peneliti sebelumnya.

## 2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Tujuan utama uji reliabilitas instrumen penelitian ialah untuk mengukur konsistensi alat ukur yang digunakan peneliti kuantitatif. Dalam konteks ini, peneliti hendak mengetahui apakah terdapat ketepatan hasil pengukuran pada sampel yang sama dalam waktu yang berbeda (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

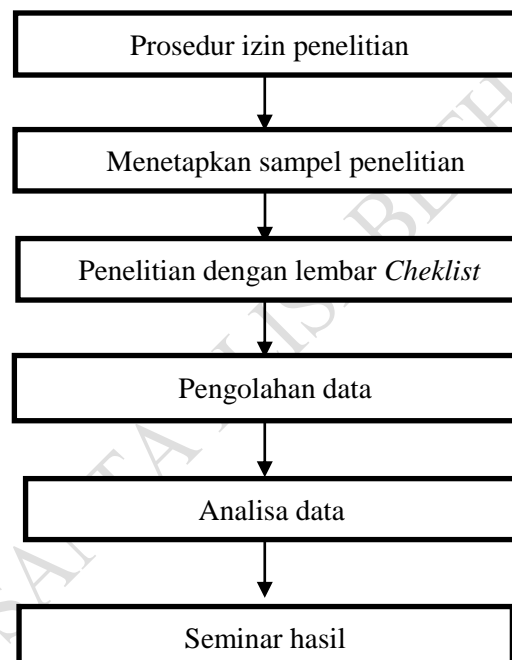
Dalam penelitian ini penulis memakai checklist pengecekan data lembar



rekam medis sebagai alat pengukur, pada variabel ketepatan terminologi medis dan keakuratan kode diagnosa penyakit respirasi. Penulis tidak melakukan uji realibilitas karena karena peneliti menggunakan lembar checklist baku dari peneliti sebelumnya.

#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025**



#### 4.8 Analisis Data

Analisa informasi yaitu susunan aktivitas penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, pengertian serta verifikasi informasi supaya suatu kejadian mempunyai angka social, akademis serta objektif. Tugas analisis tugas informasi meliputi pengelompokan data dari variabel dan tipe responden, tabulasi data dari variabel dan semua responden, menyajikan data pada setiap variabel yang diamati.

menghitung untuk mengatasi kesimpulan masalah, dan menghitung untuk mengukur persepsi. analisis (langkah terakhir tidak diuji).

#### 4.8.1 Analisis univariat

Analisis Univariate bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa.

#### 4.8.2 Analisis bivariat

Analisis Bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pengolahan dan analisis dalam penelitian ini akan menggunakan bantuan aplikasi SPSS, dengan kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut:

- a)  $H_0$  diterima jika nilai  $p > 0,05$ , artinya tidak terdapat hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan pengkodean diagnosa
- b)  $H_a$  ditolak jika nilai  $p < 0,05$ , artinya ada hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis uji statistik dengan aplikasi SPSS menggunakan *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* digunakan untuk pengujian hipotesa terhadap beda dua proporsi atau lebih. Hasil pengujian akan menyimpulkan apakah semua proporsi sama atau berbeda. Uji *chi square* sering disebut juga sebagai uji kai kuadrat. Uji ini merupakan salah satu uji statistik non parametrik. Semua hipotesis untuk kategorik tidak berpasangan menggunakan *chi*

*square* bila memenuhi syarat. Syarat *chi square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel (Khairunnisa, 2021).

#### **4.9 Etika Penelitian**

Etika penelitian kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan untuk menilai moralitas dan integritas dalam penelitian kesehatan. Etika penelitian kesehatan mengacu pada seperangkat nilai, prinsip dan norma yang digunakan untuk membimbing praktik penelitian kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang aman, efektif, dan adil bagi semua pihak yang terlibat.

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Setelah melakukan ethical clearance kepada komite etik penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan mendapat izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, setelah mendapatkan izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian.

Penerapan etika penelitian kesehatan mencakup prinsip-prinsip yang harus diikuti oleh para peneliti. Prinsip-prinsip tersebut meliputi:

1. *Beneficence* (Kebaikan), *Beneficence* berarti bahwa peneliti harus memperhatikan kesejahteraan subjek penelitian dan harus bertindak untuk kebaikan mereka.

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan), *Non-maleficence* berarti bahwa peneliti harus berusaha untuk tidak menimbulkan kerugian atau bahaya bagi subjek penelitian.
3. *Autonomy* (Kebebasan), *Autonomy* berarti bahwa subjek penelitian harus memiliki kebebasan untuk membuat keputusan mereka sendiri dan harus diberikan informasi yang memadai.
4. *Justice* (Keadilan), *Justice* berarti bahwa peneliti harus memperlakukan subjek penelitian secara adil dan tidak membedakan mereka berdasarkan karakteristik pribadi (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

Penelitian ini juga telah layak etik “Ethical Exemption” dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.037/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025.

**BAB 5****HASIL DAN PEMBAHASAN****5.1 Gambaran Penelitian**

Penelitian mengenai hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan. Penelitian dilakukan pada bulan April 2025 di Rumah Sakit Advent Medan yang terletak di Jl. Gatot Subroto No. Km 4, Sei Sikambing D, Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara 20118.

Rumah Sakit Advent Medan adalah sebuah yayasan rumah sakit yang dinaungi Organisasi Gereja Advent dan didirikan pada 1969. Rumah Sakit Advent Medan (RS Advent Medan) terakreditasi Paripurna dari LARS DHP (Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna). Akreditasi ini menunjukkan bahwa RS Advent Medan telah memenuhi standar pelayanan dan kualitas yang ditetapkan oleh LARS DHP. Rawat jalan dibukan dari jam 08:00 - 19:00 LC dengan fasilitas yang memadai dan Dokter yang siap melayani pasien.

Poliklinik di RS Advent dilayani dokter spesialis Penyakit Dalam, Anak, Obsgin, Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Saraf, Bedah Mulut, THT-KL, Saraf, Psikiatri. Rawat Inap juga tersedia 116 Bed, Termasuk Kelas 3, Kelas 2, Kelas 1, VIP, Super VIP dan VVIP (Pavillium). Jumlah Perawat yang bertugas 24 Jam Siapa melayani pasien. ruang perawatan yang didukung oleh pelayanan kerohanian untuk pasien. Ruang Perawatan RSAM: Ruang Perawatan Penyakit Dalam, Ruang Perawatan Bedah, Ruang Perawatan anak, Ruang Perawatan Kebidanan, Ruang Perawatan Khusus dan Intensive Care Unit. Memiliki peralatan

yang cukup memadai. Khususnya Laboratorium, USG, Echocardiografi dan juga X-Ray. Jumlah Dokter Umum: 16 orang, Dokter Gigi: 3 orang, Dokter Spesialis: 32 orang, Perawat dan Bidan: 109 orang, Tenaga Penunjang Medis: 35 orang (termasuk tenaga analisis laboratorium, rekam medis, gizi, farmasi, radiologi, fisioterapi, central supply dan sterilisasi).

## 5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini, peneliti akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan dengan judul hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2025, dengan menggunakan lembar *checklist* dari lembar resume medis yang dibandingkan dengan buku ICD – 10 dan penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis.

### 5.2.1. Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan

**Tabel 5.1 Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025**

Ketepatan Terminologi Medis							
No	Diagnosis	Istilah Medis	Ketepatan Terminologi Medis				Total
			Tepat		Tidak tepat		
			f	%	f	%	
1	Pneumonia	Pneumonia	17	51,5	0	0	17
2	PPOK eksa akut	PPOK with acute exacerbation	0	0	1	2,57	1
3	Bronkopneumonia	Bronchopneumonia	0	0	1	2,57	1
4	Bronchitis	Bronchitis	10	30,3	0	0	10
5	Bronkitis	Bronchitis	0	0	17	43,6	17
6	Bronkitis akut	Acute Bronchitis	0	0	3	7,8	3
7	PPOK serangan akut	PPOK with acute exacerbation	0	0	7	17,9	7
8	PPOK eksaserbasi akut	PPOK with acute exacerbation	0	0	1	2,57	1
9	PPOK	PPOK	2	6,1	0	0	2
10	TB Paru	Tuberculosis of lung	0	0	1	2,57	1
11	Asma serangan	Asthma	0	0	7	17,9	7
12	Asma	Asthma	0	0	1	2,57	1
13	Asthma	Asthma	4	12,1	0	0	4
Total			33	100	39	100	72

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil penelitian bahwa ketepatan terminologi medis diagnosis pneumonia sebanyak 17 data, diagnosis PPOK eksaserbasi akut ada 1 data yang tidak tepat, diagnosis bronkopneumonia ada 1 data yang tidak tepat, diagnosis bronchitis ada sebanyak 10 data yang tepat, diagnosis bronchitis ada sebanyak 17 yang dikode dengan tidak tepat, diagnosis bronchitis akut ada sebanyak 3 data yang tepat, diagnosis PPOK serangan akut ada sebanyak 7 data yang tidak tepat, diagnosis PPOK eksaserbasi akut ada 1 data yang tepat, diagnosis PPOK ada sebanyak 2 data yang tepat, diagnosis TB paru ada 1 data yang tidak tepat, diagnosis asma serangan ada sebanyak 7 data yang tidak tepat, diagnosis asma ada 1 data yang di kode dengan tidak akurat dan diagnosis asthma ada sebanyak 4 data yang tepat terminologi medis.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai ketepatan penulisan diagnosis yang dikategorikan atas dua yaitu tepat dan tidak tepat yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent**

Ketepatan Terminologi Medis	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tepat	33	45,8
Tidak Tepat	39	54,2
Total	72	100

Berdasarkan tabel diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ketepatan terminologi medis pada kategori tepat sebanyak 33 (45,8%) dan kategori tidak tepat sebanyak 39 (54,2%).

### 5.2.2. Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit

Advent Medan

**Tabel 5.3 Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Tahun 2025**

Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi								
No	Diagnosis	Kode ICD 10	Kode ICD 10 Benar	Keakuratan Kode				Total
				Akurat		Tidak akurat		
				f	%	f	&	
1	Pneumonia	J18.9	J18.9	16	36,36	0	0	16
2	PPOK with acute exacerbation	J18.9	J44.1	0	0	1	3,58	1
3	Bronchopneumonia	J18.9	J18.0	0	0	1	3,58	1
4	Bronchitis	J40	J40	10	22,73	0	0	10
5	Bronchitis	J20.9	J40	0	0	7	25,06	7
6	Acute Bronchitis	J20.9	J20	0	0	1	3,58	1
7	PPOK with acute exacerbation	J44.1	J44.1	8	18,18	0	0	8
8	Pneumonia	J44.1	J18.9	0	0	1	3,58	1
9	Bronchitis	J44.1	J40	0	0	1	3,58	1
10	Acute Bronchitis	J44.9	J20	0	0	1	3,58	1
11	Bronchitis	J44.9	J40	0	0	4	14,32	4
12	PPOK	J44.9	J44	0	0	2	7,16	2
13	TB Paru	J44.9	A16.2	0	0	1	3,58	1
14	Acute Bronchitis	J45.9	J20	0	0	1	3,58	1
15	Asthma	J45.9	J45.9	7	15,91	0	0	7
16	Bronchitis	J45.9	J40	0	0	5	17,9	5
17	Asthma	J45.9	J45.9	3	6,82	0	0	3
18	Asthma	J46	J45.9	0	0	2	7,16	2
Total				44	100	28	100	72

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil penelitian bahwa diagnosis pneumonia yang dikode dengan akurat ada sebanyak 16 data, diagnosis PPOK with acute exacerbation ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis bronchopneumonia ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis bronchitis ada sebanyak 10 data yang dikode dengan akurat, diagnosis bronchitis ada sebanyak 7 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis acute bronchitis ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis PPOK with acute exacerbation ada sebanyak 8 data yang dikode dengan akurat, diagnosis



pneumonia ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis bronchitis ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis acute bronchitis ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis bronchitis ada sebanyak 4 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis PPOK ada sebanyak 2 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis TB paru ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis acute bronchitis ada 1 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis asma serangan ada sebanyak 7 data yang dikode dengan akurat, diagnosis bronchitis ada sebanyak 5 data yang dikode dengan tidak akurat, diagnosis asthma ada sebanyak 3 data yang dikode dengan akurat, dan diagnosis asthma ada sebanyak 2 data yang dikode dengan tidak akurat.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi yang dikategorikan atas dua yaitu akurat dan tidak akurat yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025**

Kekauratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Akurat	44	61,1
Tidak Akurat	28	38,9
Total	72	100

Berdasarkan tabel diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi pada kategori akurat sebanyak 44 (61,1%) dan kategori tidak akurat sebanyak 28 (38,9%).

### 5.2.3. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di rumah sakit advent medan tahun 2025 yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.4 Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan**

Ketepatan Terminologi Medis	Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi						<i>p-value</i>
	Akurat		Tidak Akurat		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tepat	28	84,8	5	15,2	33	100	0,000
Tidak tepat	16	41,0	23	59,0	39	100	

Berdasarkan hasil analisis tabel distribusi data responden diperoleh hasil analisis hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di rumah sakit advent medan berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada sebanyak 28 dari 33 (84,8%) ketepatan terminologi medis yang tepat dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi yang akurat, hal itu terjadi karena diagnosa yang ditulis tepat dan sesuai dengan aturan penulisan berdasarkan terminologi medis sehingga lebih mudah mencari kode diagnosis yang akurat pada buku ICD 10, sebanyak 5 dari 33 (15,2%) ketepatan terminologi medis yang tepat dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem

respirasi yang tidak akurat, hal ini terjadi karena coder kurang berhati-hati saat mengkode spesifik penyakit sistem respirasi. Sedangkan 16 dari 39 (41,0%) ketepatan terminologi medis yang tidak tepat dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi yang akurat, hal ini terjadi karena coder sudah lebih paham membaca diagnosa yang ditulis walaupun terminologi medis yang di tulis tidak tepat cara penulisannya dan sebanyak 23 dari 39 (59.0%) ketepatan terminologi medis yang tidak tepat dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi yang tidak akurat, hal ini terjadi karena petugas yang menuliskan diagnosis tidak menggunakan bahasa medis berdasarkan terminologi medis yang benar, sehingga coder juga kesulitan dan salah membaca diagnosis dan menyebabkan kesalahan saat menentukan kode diagnosis.

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1. Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025 mengenai ketepatan terminologi medis yang dilakukan dengan menggunakan lembar checklist yang mana dikategorikan dengan tepat dan tidak tepat, menunjukkan hasil bahwa terminologi medis yang di tulis pada kategory tepat sebanyak 33 (45,8%). Hal tersebut didapat berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025.

Hal tersebut karena para petugas yang menulis diagnosis pada rekam medis pasien telah memahami dan mengetahui pedoman penulisan diagnosis yang sesuai dengan terminologi medis. Pada penulisan diagnosis tersebut, terdapat beberapa yang menggunakan singkatan, namun singkatan itu sudah berdasarkan pedoman penulisan diagnosis sehingga lebih mudah dipahami oleh coder saat menentukan diagnosisnya.

Pengkodean yang akurat memerlukan penulisan diagnosis yang sesuai dengan terminologi medis yang tepat sehingga membantu petugas coding dalam memilih lead term dan melakukan pengkodean penyakit yang sesuai dengan ICD-10. Diagnosis yang dituliskan dengan lengkap dan tepat oleh seorang dokter sangat berpengaruh terhadap ketepatan dan keakuratan kodefikasi penyakit (Widyaningrum, 2021).

Berdasarkan penelitian (Selamet, 2023), dari tabel distribusi frekuensi ketepatan terminologi medis berdasarkan penggunaan istilah Di Rumah Sakit Muslimat Singosari menunjukkan hasil bahwa yang paling besar adalah tepat dengan presentase (81 %) dan sebagian kecil adalah tidak tepat dengan presentase (19 %). Berdasarkan analisis peneliti di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang ketidaktepatan penggunaan istilah disebabkan karena penulisan diagnosa yang tidak lengkap seperti dokter hanya menuliskan diagnosa bron, sedangkan bron sendiri mempunyai banyak kategori ada bronchitis, bronchilitiosis dll.

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan penelitian (Heltiani et al., 2022) diketahui bahwa 55 (59,1%) tepat penulisan terminologi medis dan 38 (40,9%) tidak tepat penulisan terminologi medis pada kasus-kasus rawat inap RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. Berdasarkan hasil observasi dengan petugas koding bahwa faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan penulisan terminologi medis adalah penulisan diagnosis yang ditegakkan oleh DPJP menggunakan Bahasa Indonesia, singkatan yang tidak sesuai dengan singkatan baku di RSKJ dan penulisan terminologi medis tidak menggunakan root/suffix/prefix. Hal ini disebabkan petugas medis kurang memahami penulisan diagnosis dengan menggunakan terminologi medis yang benar, dan RSKJ belum memiliki daftar singkatan baku yang menjadi acuan dalam penulisan terminologi medis dan belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang penulisan terminologi medis yang sesuai dengan ejaan di ICD-10, sehingga menyebabkan ketidakseragaman dalam penulisan diagnosis yang berakibat pada sulitnya coder dalam memahami dan mengerti diagnosis yang tuliskan tersebut, yang dapat mempengaruhi kualitas data rekam medis (Heltiani et al., 2022).

Berdasarkan penelitian (Agristha, 2020), penggunaan terminologi medis dalam diagnosis utama dengan kategori tepat sebanyak 72 berkas rekam medis (72%) dan kategori tidak tepat sebanyak 28 berkas rekam medis (28%). Ketepatan penggunaan terminologi medis khususnya pada diagnosis utama dan sekunder banyak mempengaruhi keakuratan kode diagnosis, penggunaan terminologi medis dengan menggunakan singkatan juga diperlukan adanya keseragaman dan konsisten dalam penggunaannya guna lebih meminimalisir adanya kesalahan

penggunaan kode diagnosis yang dikeluarkan oleh petugas coding. Penulisan terminologi medis dalam diagnosis juga merupakan salah satu pengaruh dalam kesalahan pengkodean, penggunaan terminologi medis yang lengkap dan spesifik juga akan menjamin keakuratan kode diagnosis yang dihasilkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Heltiani, 2022), berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menginformasikan 55(59,1%) berkas penulisan terminologi medis tepat dan 38(40,9%) penulisan terminologi medis tidak tepat. Dari 38 berkas rekam medis tidak tepat penulisan terminologi medis terdapat 20(52,63%) berkas penulisan diagnosis menggunakan Bahasa Indonesia, dari 38 berkas rekam medis tidak tepat penulisan terminologi medis terdapat 10(26,32%) berkas penulisan diagnosis menggunakan singkatan tidak sesuai ICD-10, dan dari 38 berkas rekam medis tidak tepat penulisan terminologi medis terdapat 8(21,05%) berkas penulisan diagnosis menggunakan terminologi medis yang tidak mengandung root/suffix/prefix. Hal ini disebabkan DPJP kurang memahami penulisan diagnosis dengan menggunakan terminologi medis yang benar yang didukung RSKJ belum memiliki daftar singkatan baku yang menjadi acuan dalam penulisan terminologi medis dan belum memiliki SOP tentang penulisan terminologi medis yang sesuai dengan ejaan ICD-10, sehingga mengakibatkan terjadinya ketidakseragaman dalam penulisan diagnosis yang dapat mempengaruhi kualitas data rekam medis.

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025 mengenai ketepatan terminologi medis masih ada yang tidak tepat penulisan diagnosis sebanyak 39 (54,2%). Hal itu dikarenakan masih ada petugas yang mengisi diagnosis dengan menggunakan istilah bahasa Indonesia, dan gabungan istilah medis dengan bahasa Indonesia yang tidak sesuai dengan ketentuan terminologi medis.

Hasil penelitian mengenai ketidaktepatan terminologi medis didukung oleh jurnal penelitian (A. Suryani, 2022a). Berdasarkan hasil penelitian ketepatan terminologi medis diagnosis utama pada dokumen rekam medis khusus rawat inap bagi pasien BPJS Kesehatan pada RSUD X Denpasar ditemukan penulisan terminologi medis diagnosis utama yang tepat sebanyak 36%, dan penulisan terminologi medis diagnosis utama yang tidak tepat sebanyak 64%. Dari 64% ketidaktepatan penulisan terminologi medis diagnosis utama pada data rekam medis khusus rawat inap bagi pasien BPJS Kesehatan pada RSUD X Denpasar dikarenakan penulisan terminologi medis diagnosis utama yang tak selaras dengan terminologi medis yang terdapat di ICD-10. Ketidaktepatan terminologi medis paling banyak terjadi pada penggunaan istilah (tanpa singkatan) sebesar 53%. Hal ini dikarenakan dokter menuliskan diagnosis dengan istilah bahasa Indonesia. Penulisan terminologi medis wajib selaras dengan istilah yang dipergunakan pada tatanan pengelompokan penyakit, yaitu ICD-10.

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan penelitian (Budiarti, 2023), menunjukkan bahwa dari 65 berkas rekam medis terdapat 54 (70%) pengkodingan berkas diagnosis pneumonia sudah tepat dan namun masih terdapat 11 (30%) pengkodingan berkas rekam medis diagnosis pneumonia. Ketidaktepatan kode diagnosis pneumonia ini disebabkan oleh petugas coder yang kurang teliti dalam menentukan leadtrem, modifier, dan kualifier pada diagnosis pneumonia, salah satu contoh pada diagnosis bronchopneumonia tertulis J18.9 yang seharusnya J18.0 dan petugas coder langsung menentukan kode diagnosis tersebut serta mencatatnya di lembar ringkasan masuk dan keluar.

Berdasarkan penelitian (Agustine & Pratiwi, 2021), hasil studi dokumentasi terhadap 360 diagnosis/kasus rawat jalan selama bulan Januari 2017, terdapat 82 (22,8%) terminologi medis yang tepat dan 278 (77,2%) terminologi medis yang tidak tepat. Terminologi medis yang digunakan dalam penulisan diagnosis dikatakan tepat apabila menggunakan istilah medis yang sesuai dengan ICD-10. Sebaliknya, terminologi medis dalam penulisan diagnosis dikatakan tidak tepat apabila menggunakan istilah medis yang tidak sesuai dengan ICD-10, seperti menggunakan istilah bahasa Indonesia atau singkatan.

Penulisan singkatan atau istilah dalam penulisan diagnosis diperlukan adanya keseragaman dan konsisten dalam penggunaan terminologi medis sesuai ICD-10 untuk lebih meningkatkan keakuratan kode. Dalam penelitian Paramitasari (2015) juga disebutkan bahwa diagnosis yang belum menggunakan bahasa medis dan masih terdapat singkatan menjadi salah satu kendala dalam pengkodean diagnosis pasien dalam pencatatan data medis.



Ketepatan saat menuliskan diagnosis pasien sesuai terminologi medis sangat mempengaruhi dalam menentukan keakuratan kode diagnosa. Petugas yang akan mengisi diagnosis pada rekam medis pasien wajib menggunakan standar penulisan diagnosis berdasarkan terminologi medis. Penulisan diagnosis yang tidak memakai istilah sesuai dengan terminologi medis akan mempersulit saat mengkode diagnosis dengan akurat. Dengan menuliskan diagnosis sesuai dengan terminologi medis dengan tepat akan dapat menentukan keakuratan kode diagnosa.

#### 5.3.2. Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Advent Medan diperoleh hasil 44 (61,1%) kode diagnosis penyakit sistem respirasi yang akurat dan 28 (38,9%) kode diagnosis yang tidak akurat. Kode diagnosis yang di kode tidak akurat disebabkan kurangnya pengetahuan tenaga medis, tidak terbacanya tulisan dokter dan ketidaklengkapan pengisian resume medis.

Berdasarkan penelitian (Selamet, 2023), dilihat dari tabel distribusi frekuensi keakuratan kode diagnosis penyakit respirasi sesuai klasifikasi ICD-10 di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang menunjukkan hasil bahwa yang paling besar adalah akurat dengan presentase (80%) dan sebagian kecil adalah tidak akurat dengan presentase (20%). Berdasarkan analisis peneliti di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang ditemukan beberapa penggunaan singkatan

yang tidak tepat seperti cod, dimana singkatan tersebut tidak ada didaftar kamus dorland dan tidak menggunakan ejaan yang tepat sehingga hal tersebut akan membuat petugas pengkodean kesulitan dalam melakukan proses pengkodean.

Berdasarkan penelitian (Asih Sulistyaningrum et al., 2023) tentang hubungan kelengkapan informasi penunjang dengan keakuratan kode diagnosis pneumonia pada rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit dr. soedono madiun, dari hasil penelitian terdapat 59 (89,4%) kode diagnosis yang akurat dan 7 (10,6%) kode diagnosis yang tidak akurat. Penyebab ketidakakuratan kode pada 7 rekam medis tersebut yaitu kesalahan dalam penentuan kode diagnosis. Hal ini sesuai dengan penelitian Irmawati dan Nazillahtunnisa (2019) yang menyebutkan bahwa spesifikasi dalam pemberian kode diagnosis sangat penting agar kode yang dihasilkan akurat dan tepat. Kesalahan dalam penentuan kode diagnosis berakibat pada penagihan biaya yang kurang pas dan bisa merugikan pihak rumah sakit itu sendiri ataupun pasien tersebut.

Berdasarkan penelitian (Allinza, 2021), Keakuratan kode diagnosis utama penyakit bronchitis berdasarkan ICD-10 pada dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun tahun 2019 kode diagnosis yang akurat sebesar 65 (86,67%) lebih besar daripada kode diagnosis yang tidak akurat sebesar 10 (13,33%) dokumen rekam medis rawat jalan. Letak ketidakakuratan kode tersebut antara lain pada: kesalahan pada blok dan kesalahan pada kategori. Faktor yang mempengaruhi keakuratan pada informasi penunjang di formulir penunjang diagnosis utama penyakit bronchitis di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun tahun 2019 adalah umur pasien dan riwayat social. Hasil penelitian

dalam pemberian kode seorang coder kurang teliti dalam membaca setiap informasi yang tercatat dalam setiap lembar formulir pasien. Ketidaktelitian membaca informasi dapat menyebabkan salah pemberian diagnosis.

Berdasarkan penelitian (Darawshy et al., 2023), penelitian ini, kami menemukan bahwa hanya 44,6% pasien yang dirawat karena eksaserbasi akut PPOK telah mengkonfirmasi PPOK menurut kriteria laporan GOLD dan 32,6% dari pasien belum pernah menjalani spirometri sebelum masuk rumah sakit. Sebanyak 22,7% dari pasien yang dirawat di rumah sakit dan dirawat karena PPOK tidak memiliki bukti PPOK menurut GOLD kriteria laporan, dan, pada kenyataannya, salah didiagnosis. Temuan kami bahwa 66,2% pasien yang melakukan spirometri ditemukan memiliki hasil obstruktif, menyoroti pentingnya memastikan diagnosis COPD. Meskipun kami menemukan perbedaan yang signifikan antara ketiga kelompok pasien mengenai kinerja spirometri dan keakuratan diagnosis PPOK, tidak ada perbedaan yang signifikan antara ketiga kelompok pasien mengenai kinerja spirometri dan keakuratan diagnosis PPOK. Perbedaan antara kelompok dalam pengobatan yang diberikan selama penerimaan mereka. Karena itu, pengobatan pasien yang diduga menderita PPOK di rumah sakit kami mungkin didasarkan pada gambaran klinis dan riwayat merokok, bukan berdasarkan diagnosis pasti PPOK.

Berdasarkan penelitian (Pramono, 2020), menunjukkan bahwa dari sampel sebanyak 385 berkas, jumlah berkas yang kode diagnosisnya akurat sebesar 174 berkas (45,2%) dan selebihnya kode diagnosisnya tidak akurat yaitu sebesar 211 berkas (54,8%). Banyaknya kode diagnosis penyakit yang tidak akurat di

Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta disebabkan oleh beberapa faktor penyebab antara lain: tidak sesuainya kualifikasi SDM yang melaksanakan kegiatan coding; tidak adanya SOP yang mengatur pengodean diagnosis; database diagnosis dan kode ICD-10 yang ada di SIMPUS tidak lengkap; serta tidak digunakannya buku ICD-10 dalam kegiatan coding.

Berdasarkan penelitian (A. Suryani, 2022b), dapat dilihat bahwa persentase keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis pada bangsal Melati ada 59% (58) dokumen akurat dan 41% (41) dokumen tidak akurat. Klasifikasi ketidakakuratan kode diagnosis yang diambil dari 99 sampel dikelompokkan menjadi dua klasifikasi kode yang tidak akurat yaitu ketidakakuratan karena tidak dikode dan ketidakakuratan karena salah kode. Tinggi atau rendahnya beban kerja dapat diukur berdasarkan perbandingan antara beban kerja yang ada terhadap standar beban kerja yang dihitung menggunakan rumus yang sudah ditetapkan. Beban kerja dapat dikatakan rendah jika tidak melebihi dari standar beban kerja dan beban kerja yang tinggi jika melebihi standar beban kerjanya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nursausan, 2021), menunjukkan bahwa tingkat akurasi kode diagnosis tertinggi dengan kategori tidak akurat sebesar 55.6% sedangkan yang terendah dengan kategori akurat sebesar 44.4%. Ketidakakuratan kode diagnosis pada pasien rujukan sebanyak 50 diagnosis diantaranya 10 diagnosis disebabkan oleh kesalahan pemberian kode diagnosis pada pasien yang mengunjungi Puskesmas untuk keterangan kontrol rawat jalan tidak menggunakan kode Z dan 40 diagnosis untuk penggunaan kode karakter ke empat dan kelima yang tidak sesuai berdasarkan ICD-10. Penyebab

kode diagnosis tidak akurat ialah tidak ada kode tambahan karakter keempat maupun kelima dan belum diterapkannya kode Z untuk diagnosis pasien dengan alasan kunjungan kontrol rawat jalan.

Berdasarkan penelitian (Heltiani, 2022), menginformasikan 49(52,7%) berkas kode diagnosis akurat dan 44 (47,3%) tidak akurat. Ketidakakuratan kode diagnosis dibagi menjadi dua kategori, yaitu: dari 44 berkas rekam medis dengan kode tidak akurat terdapat 23(52,3%) berkas yang dengan kode diagnosis empat karakter tetapi hanya dikode sampai karakter ketiga, dari 44 berkas rekam medis dengan kode tidak akurat terdapat 21(47,7%) berkas dengan kode diagnosis yang berbeda karakter ketiga dan karakter keempat. Penyebab ketidakakuratan kode dimana diagnosis hanya dikode sampai karakter ketiga adalah penulisan terminologi medis yang ditegakkan DPJP pada 15(65,2%) berkas rekam medis ditulis menggunakan Bahasa Indonesia, 4(17,4%) berkas rekam medis menggunakan singkatan dan 0(0%) berkas tidak menggunakan terminologi medis yang mengandung root/suffix/prefix, ini mengakibatkan sulitnya coder dalam memahami dan mengerti diagnosis yang tuliskan.

Keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam dipakai sebagai dasar pembuatan laporan. Kode diagnosis pasien apabila tidak terkode dengan akurat maka informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi data yang rendah, hal ini tentu akan mengakibatkan ketidakakuratan dalam pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan, laporan sepuluh besar penyakit ataupun klaim Jamkesmas. Dengan demikian, kode yang akurat mutlak harus

diperoleh agar laporan yang dibuat dapat dipertanggungjawabkan (Pramono, 2020).

Keakuratan dalam pemberian kode diagnosa merupakan hal yang harus diperhatikan saat melakukan pengkodean oleh tenaga perekam medis atau coder, ketepatan dalam pemberian kode sangat penting dalam penagihan biaya layanan Kesehatan, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan Kesehatan. Ketidakakuratan kode diagnosis terjadi karena diagnosa yang ditulis diresume medis tidak sesuai dengan istilah terminologi medis, diagnosis masih menggunakan istilah bahasa medis dan penulisan diagnosis yang kurang spesifik mengenai karakternya.

#### 5.3.3. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan

Hasil uji statistik chi-square tentang hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit system repirasi di rumah sakit Advent Medan menunjukkan bahwa dari 72 diagnosis, diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.000$  (nilai  $p < 0,05$ ). Yang dimana hasilnya ada hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit system repirasi di rumah sakit Advent Medan tahun 2025. Dimana lebih banyak diagnosis yang di tulis dengan tepat sesuai terminologi medis dan kode diagnosis juga di koding dengan akurat. Hal ini terjadi karena petugas yang mengisi resume medis sudah menuliskan diagnosis

sesuai aturan penulisan terminologi medis, sehingga membuat seorang coder lebih mudah untuk menentukan kode diagnosis yang sesuai dengan diagnosa tersebut.

Ketepatan terminologi medis yang tepat dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi yang akurat, hal tersebut terjadi karena diagnosis yang ditulis di resume medis sesuai dengan aturan penulisan terminologi medis sehingga memudahkan petugas coder dalam mencari kode diagnosis yang akurat pada buku ICD 10, sedangkan ketepatan terminologi medis yang tepat dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi yang tidak akurat, hal ini disebabkan oleh coder yang kurang teliti saat mengkode diagnosis dengan spesifik. Ketepatan terminologi medis yang tidak tepat dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi yang akurat, hal ini terjadi karena coder yang sudah bisa membaca dan mengkode diagnosis yang dituliskan dengan akurat walaupun penulisan istilah medis ditulis tidak tepat, dan ketepatan terminologi medis yang tidak tepat dengan keakuratan kode diagnosis penyakit sistem respirasi yang tidak akurat, hal ini terjadi karena istilah medis yang ditulis tidak sesuai dengan aturan penulisan terminologi medis yang membuat coder kesulitan membaca diagnosis dan menentukan kode diagnosis yang akurat.

Dari penelitian (Selamet, 2023), hasil analisis Hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit respirasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang diperoleh dari keseluruhan penggunaan istilah dan singkatan dan dari perhitungan uji statistic

dengan chi square dengan nilai sig 0.042, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ketepatan terminology medis mempunyai hubungan yang signifikan dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat jalan penyakit respirasi di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang. Ketepatan penggunaan istilah pada lembar rawat jalan di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang sebagian besar tepat dari 36 berkas yang diteliti. Ketepatan penggunaan singkatan pada lembar rawat jalan di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang sebagian besar tepat dari 35 berkas yang diteliti. Keakuratan kode diagnosis rawat jalan keseluruhan dari jumlah penggunaan istilah dan penggunaan singkatan di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang sebagian besar akurat dari 71 berkas yang diteliti.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Agustine & Pratiwi, 2021), Besar p-value dalam penelitian ini yaitu 0,03376 dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, sehingga terdapat hubungan antara ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Ketepatan terminologi medis dapat mempengaruhi keakuratan kode diagnosis rawat jalan oleh petugas kesehatan. Hal ini terbukti dari sebanyak 37 terminologi medis yang tepat menghasilkan kode diagnosis yang akurat dan 188 terminologi yang tidak tepat menghasilkan kode diagnosis yang tidak akurat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Suryandari, 2023), menunjukkan dari 70 dokumen rekam medis dengan penulisan diagnosis tepat, yang terkode dengan akurat sebanyak 40 dokumen rekam medis, dan yang terkode tidak akurat sebesar 30 dokumen rekam medis. Sedangkan dari 30 dokumen



rekam medis yang penulisan diagnosisnya tidak tepat, diantaranya terdapat 5 dokumen rekam medis yang terkode dengan akurat dan 25 dokumen rekam medis yang terkode tidak akurat. Hasil Asymptotic Significance (2-sided) atau p value bernilai 0,0001 ( $< 0,05$ ) menunjukkan terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis penyakit yang sesuai dengan istilah terminologi medis pada ICD-10 terhadap keakuratan kode diagnosis yang berdasarkan standar klasifikasi pada ICD-10 edisi tahun 2010 pada pasien rawat inap di Rumah Sakit TNI-AD 05.08.04 Lawang.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sulrieni, 2023), hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap pada tahun 2021 di RST. Reksodiwiry Padang berdasarkan hasil perhitungan uji statistik dengan chi square diperoleh nilai sig 0,010, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ketepatan terminologi medis mempunyai hubungan yang signifikan dengan keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD-10. Berdasarkan dari hasil analisis diperoleh menunjukan terminologi medis yang tidak tepat memiliki resiko keakuratan diagnosis yang tidak akurat dibandingkan dengan terminologi medis yang tepat.

Hubungan ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis sangat penting. Semakin tepat penulisan diagnosis pada rekam medis akan semakin tinggi keakuratan kode diagnosis. Diagnosis yang tidak tepat, selain dapat menambah waktu dan beban kerja coder karena harus membaca keseluruhan rekam medis untuk memahami keadaan yang dialami pasien sebelum melakukan pengkodean klinis, juga dapat mempengaruhi keakuratan pengkodean diagnosis

karena diagnosis yang tidak tepat menggambarkan tingkat spesifikasi yang rendah yang sangat berpengaruh terhadap spesifikasi nomor kode yang akan diberikan (Yunawati, 2022).

Semakin tepat terminolog medis yang ditulis maka akan semakin meningkat keakuratan kode diagnosa. Keakuratan kode diagnosa diperoleh dari penulisan diagnosis di resume medis yang tepat yaitu penulisan sesuai dengan istilah terminologi medis.

**BAB 6****KESIMPULAN DAN SARAN****6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai hubungan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Advent Medan tahun 2025 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ketepatan Terminologi Medis Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 dipeoleh bahwa pada kategori tepat sebanyak 33 (45,8%).
2. Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 diperoleh bahwa pada kategori akurat sebanyak 44 (61,1%).
3. Adanya Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025 dengan uji statistik *chi-square* diperoleh p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ).

**6.2 Saran**

1. Bagi Rumah Sakit Advent Medan

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti diharapkan pihak Rumah Sakit Advent Medan dapat meningkatkan pelatihan kepada setiap tenaga medis (dokter dan perawat) maupun koder medis, mengenai pentingnya terminologi medis standar dan pedoman pengodean ICD-10 yang terbaru.

## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

khususnya untuk diagnosis penyakit sistem respirasi agar saat melakukan pengkodean hasil yang didapat lebih akurat untuk kedepannya.

### 2. Bagi Responden

Diharapkan tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit Advent Medan dapat memahami Manfaatkan setiap kesempatan untuk mengikuti program pelatihan atau *workshop* yang diselenggarakan rumah sakit terkait terminologi medis dan pedoman pengodean diagnosis (ICD-10). Pengetahuan yang terus diperbarui akan sangat membantu dalam meningkatkan kualitas pekerjaan.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan dalam penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan ketepatan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa penyakit sistem respirasi, dan hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan oleh peneliti berikutnya serta bisa menjadi sumber pengetahuan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Yayasan Kita Menulis, Medan*.
- Adiputra Sudarma, I. M., & Trisnadewi, Ni Wayan, D. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In: Metodologi Penelitian Kesehatan. In B. Syaiful (Ed.), *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue 2021). November 2023. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan\\_SC.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf)
- Agristha, A. (2020). *Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pada Diagnosis Penyakit Anemia , Apendisitis Dan Diabetes Melitus Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi*. file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Ardian Agristha 2016730017 (5).pdf
- Agustine, D. M., & Pratiwi, R. D. (2021). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30315>
- Allinza, C. (2021). *Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Utama Penyakit Bronchitis pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun*.
- Asih Sulistyaningrum, N., Sugiasi, S., & Mulyono, S. (2023). Hubungan Kelengkapan Informasi Penunjang Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pneumonia Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit dr. Soedono Madiun Relationship of completeness of supporting information with Accuracy of the pneumonia diagnosis code I. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 3(3), 1–7.
- Budiarti, A. (2023). Gambaran Pelaksanaan Kodefikasi Diagnosa Pneumonia Berdasarkan Pendidikan , Pengegtahuan dan Masa Kerja Coder Overview Of The Implementation Of Pneumonia Diagnosis Codefication Based On Education , Knowledge and Coder ' s Period of Work ( Dr . Hospital . M. 8(2), 110–124.
- Darawshy, F., Abu Rmeileh, A., Kuint, R., Goychmann-Cohen, P., Fridlender, Z. G., & Berkman, N. (2023). How Accurate Is the Diagnosis of “Chronic Obstructive Pulmonary Disease” in Patients Hospitalized with an Acute Exacerbation? *Medicina (Lithuania)*, 59(3). <https://doi.org/10.3390/medicina59030632>
- Eravianti. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Stikes Syedza Saintika, Padang.

- Girato, K., Ambarwati, & Hosizah. (2020). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Bronchitis Pasien Rawat Jalan Dengan Metode Fishbone Di Rumah Sakit X Tangerang. *Prosiding 4 SENWODIPA 2020, November*, 47–52.
- Hardani et al. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. In A. Husnu (Ed.), *Pustaka Ilmu, Yogyakarta* (Vol. 5, Issue 1).
- Heltiani, N. et al. (2022). Hubungan Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Kasus Rawat Inap RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. 8, 134–148. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JIKI/article/view/3640/542>
- Heltiani, N., Krisdayanti, A., & Anggita, F. (2022). Analisis Ketepatan Penulisan Termonologi Medis terhadap Keakuratan Kodefikasi Kasus Rawat Inap RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. 10, <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/prosidingpenelitian/article/view/97/32>
- Iqbal, M. F. (2022). Ketentuan Kodefikasi Pneumonia Kasus Rawat Inap pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) berdasarkan ICD 10 Muhammad Fuad Iqbal RSUD Budhi Asih , Cawang Jakarta Timur Pneumonia is a disease that attacks the respiratory system due to infection from v. 2(1).
- Irawan, F. et al. (2022). Analisis Ketepatan Istilah Terminologi Medis Penyakit Sistem Respirasi Sesuai Klasifikasi Penyakit ICD-10 di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 230–239. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.227>
- Julia, S. (2024). Hubungan antara ketepatan penulisan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosa Penyakit Hipertensi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu Tahun 2024.
- Kasanah, S. et al. (2011). Analisis Keakuratan Kode Diagnosis PPOK Eksaserbasi Akut Berdasarkan ICD-10 pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Sragen Triwulan II Tahun 2011. *Rekam Medis*, 5(1), 72–79. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/23/19>
- Kwok, W. C. et al. (2023). Validation of diagnostic coding for bronchiectasis in an electronic health record system in Hong Kong. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 32(10), 1077–1082. <https://doi.org/10.1002/pds.5638>
- Nursausan, R. et al. (2021). Akurasi Kode Diagnosis Pada Pasien Rujukan Berdasarkan ICD-10 di UPTD Puskesmas Cigeureung. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23–30.
- Pramono, A. et al. (2020). Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD



- 10 DI Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 42–61. <https://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/58>
- Pratama, B. A. (2020). [Analysis of the Accuracy of Medical Terminology with the Accuracy of Diagnostic Codes in Puskesmas Baki, Sukoharjo in 2019]. *Indonesian Journal On Medical Science*, 7(2), 104–107.
- Risna, A. (2021). *Terminologi Medis*. Qiara Media, Jawa Timur.
- Robert, C. et al. (2016). A Diagnostic Codes-Based Algorithm Improves Accuracy for Identification of Childhood Asthma in Archival Data Sets. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1080/02770903.2020.1759624>
- Selamet, U. (2023). *Korelasi Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Morbiditas Respirasi Di Rumah Sakit Muslimat Malang*. 24.
- Sulrieni, I. et al. (2023). *Hubungan Pengetahuan Coder Dan Ketepatan Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Di RST. Reksodiwiry Padang*. 6(1), 65–71.
- Suryandari, E. et al. (2023). Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Penyakit dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(3), 249–259. <https://doi.org/10.14710/jmki.11.3.2023.249-250>
- Suryani, A. (2022a). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Diagnosis Utama dengan Keakuratan Koding Diagnosis Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum X Denpasar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.369>
- Suryani, A. (2022b). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Diagnosis Utama dengan Keakuratan Koding Diagnosis Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum X Denpasar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.369>
- Suryani, N. W. A. (2022). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Diagnosis Utama dengan Keakuratan Koding Diagnosis Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum X Denpasar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.369>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. In *Bahan Ajar Keperawatan Gigi* (Issue June).
- Widyaningrum, L. et al. (2021). *Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Sistem*. 4. 96–103. <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak>



rekammedis/article/view/1724

Yunawati, L. et al. (2022). Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan III Pasien Rawat Inap Di RSUD Premagana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 35. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.370>





# LAMPIRAN



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR CHEKLIST HUBUNGAN KETEPATAN TERMINIOLOGI MEDIS DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSA PENYAKIT SISTEM RESPIRASI DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

No	Diagnosa	Kode ICD 10 RS	Kode ICD 10 Peneliti	Penggunaan Istilah		Keakuratan Kode		Keterangan
				Tepat (1)	Tidak tepat (0)	Akurat (1)	Tidak akurat (0)	

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dengan  
Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah  
Sakit Advent Medan Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Irma Novitasari Br. Sihotang  
NIM : 102021005  
Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi MIK

  
Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

Medan,.....

Mahasiswa

  
Irma Novitasari Br. Sihotang



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### USULAN JUDUL, SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Irma Novitasari Br. Sihotang
2. NIM : 102021005
3. Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM	
Pembimbing II	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	

6. Rekomendasi

- a. Dapat diterima Judul :  
yang tercantum pada usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan.....

Ketua Program Studi MIK

Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor : 424/STIKes/RS-Penelitian/III/2025

Medan, 13 Maret 2025

Lamp : 1 (satu) lembar

Hal : Pemohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur Rumah Sakit Advent Medan  
Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan izin pengambilan data awal bagi mahasiswa. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karu, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id



Lampiran Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Nomor: 424-STIKes/RS-Penelitian/III/2025

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian  
di Rumah Sakit Advent Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Agnes Jeane Zebua	102021001	Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025
2	Bernad Julvian Zebua	102021003	Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Rumah Sakit Advent Tahun 2025
3	Grace Putri Laia	102021004	Gambaran Sistem Informasi Kesehatan Menggunakan Metode Hot-Fit Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025
4	Irma Novitasari Br. Sihotang	102021005	Hubungan Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025
5	Ita Monita Munthe	102021006	Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025
6	Josua SaputraMunthe	102021009	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025
7	Nayanda Privanezsia Ilao	102021011	Hubungan Rekam Medis Elektronik Dengan Efektivitas Kerja Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025
8	Wetty Mayanora Mendrofa	102021018	Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Nilai BOR Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth.  
Ibu Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan  
Di - Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)  
Jabatan : Direktur  
Alamat : Komplek RS. Advent Medan  
Jl. Gatot Subroto KM 4 Sei Sikambing D Medan Petisah.

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Irma Novitasari Br. Sihotang  
NIM : 102021005  
Judul Proposal : Hubungan Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 08 April 2025 dengan no. keputusan 2025 - 087, nama yang tersebut diatas "Diberikan Izin Melakukan Survey Awal di RS Advent Medan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 15 April 2025

Hormat kami,

  
dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)  
Direktur RS. Advent Medan

21 - 25 April 2025





## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



### PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Irma Novitasari Br. Sihotang  
Nim : 102021005  
Judul : Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025  
Nama Pembimbing I : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM  
Nama Pembimbing II : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	14/01/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	Konsul Judul Raisi Jusel		
2.	15/01/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	Konsul judul - cari 10 jurnal - Shadi Pundahulu		
3.	17/01/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	- Instrumen penelitian - jurnal - Endone Base Praktis		





## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	20/01/2025	Hotmarra Lumban Gaol. S.Kep.,Ns., M.KM	Instrumen penelitian dan sumber /jurnal		
5.	22/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	Konsul judul		
6.	23/01/2025	Hotmarra Lumban Gaol. S.Kep., Ns., M.KM	Konsul judul dan Ace judul Lanjut Bab 1		
7.	25/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	Konsul judul Bab 1.		



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
8.	31/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	- Konsul Bab I - Revisi Bab I dan lanjut Bab II		
9.	07/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	Konsul bab II		
10.	10/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	- Jurnal ditambahkan - perbaikan tulisan		
11.	16/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	- Konsul Bab III - Kerangka konsep & Hypotesis penelitian		



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
12.	19/01/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	Ganti judul Bab 1 - IV	f	
13.	20/01/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	Konsul Bab 1 & 2 Instrumen penelitian revisi bab 1 Acc judul	f	
14.	20/01/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	Konsul Bab 1-4 jurnal ditambahkan (jurnal diambil dari tahun 2021-2024)		ff
15.	21/01/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	- Instrumen penelitian - Konsul bab 1-4	f	



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	25/02/2025	Hotmarma Lumban Gaul S.Kep., Ns., M.KM	- Teknik sampling - tambah teori termnolog medis	F	
17.	25/02/2025	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	- jurnal - jarak tulisan - acc		off
18.	26/02/2025	Hotmarma Lumban Gaul S.Kep., Ns., M.KM	- Teknik sampling - Defenisi operasional - penambahan teori termnologji medis tentang respirasi	F	
19.	28/02/2025	Hotmarma Lumban Gaul S.Kep., Ns., M.KM	- Acc - perbaikan penulisan	F	



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



### REVISI PROPOSAL

Nama : Irma Novitasari Br. Sihotang  
Nim : 102021005  
Judul : Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan  
Keakuratan Kode Diagnose Penyakit Sistem Respirasi  
Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025  
Nama Penguji I : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM  
Nama Penguji II : Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom  
Nama Penguji III : Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes

N O	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				Penguji I	Penguji II	Penguji III
1.	Rabu 12 Maret 2025	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	Konsul dari Bab 1 - 4 dan merevisi dari bab 1, 2, 3, & 4			3f
2.	Sabtu 15 Maret 2025	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	- Instrumen penelitian - Daftar pustaka - Referensi			3f



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



3	Rabu 16 April 2025	Holmarina Lumban Gaol	Perbaikan bab II	f		
4	Kamis 17 April 2025	Holmarina Lumban Gaol	lanjut tunai	f		
5	Kamis 27 April 2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom			Acc Diana FD	
6	Jumat 25 April 2025	Pomanda Simbolon S.KM.M.Kes	- Tujuan khusus diperbaiki (ditambahkan tahun & tempat) - judul tabel, dan perbaikan tabel - perbaikan instrumen penelitian dan menghapus tabel dan menambahi/dicentohkan tentang keakuratan			30
			Acc penelitian			30





## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" No. 037/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Irma Novitasari Dr. Sihotang  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan Judul:  
*Title*

#### "Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Kurangnya Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang diuraikan oleh tercapainya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 April 2025 sampai dengan tanggal 28 April 2026.

*This declaration of ethics applies during the period April 28, 2025 until April 28, 2026.*

April 28, 2025  
Chatterperson  
  
Mertika Dr. R. M. W. DNSc.

Diprint dengan CamScanner



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 April 2025

Nomor : 566/STIKes/RS-Penelitian/IV/2025  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur Rumah Sakit Advent Medan  
Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Grace Putri Laila	102021004	Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode Hot-Fit Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025.
2	Irma Novitasari Br. Sihotang	102021005	Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Kesikutan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

  
Mestiana Kero, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip





## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 - 4524875, Fax. 061 - 4155700

Kepada Yth

Ibu Mestiana br. Karo, M.Kep., DNSc

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Santa Elisabeth Medan

Di – Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes

Jabatan : Direktur

Alamat : Kompleks RS Advent Medan

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Irma Novitasari br. Sihotang

NIM : 102021005

Judul Proposal : Hubungan Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 08 April 2025 dengan no. Keputusan 2025 – 087, nama yang tersebut diatas diberikan izin Penelitian di RS Advent Medan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 30 Mei 2025

Hormat Kami,

  
Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH. Kes  
Direktur RS Advent Medan

**YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN**

Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth  
Ibu Mestiana br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan  
Di – Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes  
Jabatan : Direktur  
Alamat : Kompleks RS Advent Medan  
Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Irma Novitasari br. Sihotang  
NIM : 102021005  
Judul Proposal : Hubungan Ketepatan Pencatatan Terminologi Medis Dengan  
Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah  
Sakit Advent Medan Tahun 2025

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 08 April 2025 dengan no. Keputusan  
2025 – 087, nama yang tersebut diatas telah Menyelesaikan Penelitian di RS Advent Medan  
terhitung tanggal 21 – 25 April 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana  
mestinya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 30 Mei 2025

Hormat kami,

  
Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH. Kes  
Direktur RS Advent Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan







### SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irma Novitasari Br. Sihotang  
Nim : 102021005  
Judul : Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025  
Nama Pembimbing I : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM  
Nama Pembimbing II : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	19/05/2025	Arjuna Ginting S.Kom. M.Kom	- konsul bab 5 pembahasan dan hasil penelitian		
2	19/05/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	- konsul pembahasan dan hasil penelitian - keterangan dihapus tabel - gerak antar kalimat di tabel		
3	20/05/2025	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	- pengolahan data - tabel hasil penelitian		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MFK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	21/05/2025	Holmarma Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	- Keterangan di setiap tabel - ditambahkan jurnal		
5.	22/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	- memperbaiki jarak pada tulisan keterangan atau judul tabel		
6.	22/05/2025	Holmarma Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	Memperbaiki tabel selang		
7.	23/05/2025	Holmarma Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	- memperbaiki data di setiap tabel penelitian - jurnal penelitian		



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan







NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
8.	23/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	systematika penulisan dan tabel		
9.	24/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	systematika penulisan dan tabel		
10.	26/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	Tambahan teori dan jurnal		
11.	27/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	pembahasan tabel distribusi		




Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
12.	27/05/2025	Hotmarna Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	Konsul tabel hasil penelitian dan pembahasan		
13.	28/05/2025	Hotmarna Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	menambahkan 10 jurnal sebagi pembahasan		
14.	28/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	mempertajam sistematika penulisan dan tabel		
15.	30/05/2025	Hotmarna Lumban Gaol S.Kep. Ns., M.KM	Tabel di hasil penelitian diperbaiki diperbaiki tabel distribusi yang hasil hubungan		



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

  
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan  
PRODI MIK

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	31/05/2025	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	mempertariki tabel ACC		
17.	31/05/2025	Hotmarna Lumban Gaiol S.Kep., Ns., M.KM	ACC wayu.		

## Frequency Table

### Ketepatan Terminologi Medis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tepat	39	54.2	54.2	54.2
	Tepat	33	45.8	45.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

### Keakuratan Kode Diagnosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Akurat	28	38.9	38.9	38.9
	Akurat	44	61.1	61.1	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

### Ketepatan Terminologi Medis \* Keakuratan Kode Diagnosis Crosstabulation

			Keakuratan Kode Diagnosis		Total
			Tidak Akurat	Akurat	
Ketepatan Terminologi Medis	Tidak Tepat	Count	23	16	39
		Expected Count	15.2	23.8	39.0
		% within Ketepatan Terminologi Medis	59.0%	41.0%	100.0%
	Tepat	Count	5	28	33
		Expected Count	12.8	20.2	33.0
		% within Ketepatan Terminologi Medis	15.2%	84.8%	100.0%
Total	Count		28	44	72
	Expected Count		28.0	44.0	72.0
	% within Ketepatan Terminologi Medis		38.9%	61.1%	100.0%



**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	14.444 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.659	1	.000		
Likelihood Ratio	15.354	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.244	1	.000		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,83.

b. Computed only for a 2x2 table



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



### REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irma Novitasari Br. Sihotang  
Nim : 102021005  
Judul : Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025  
Nama Penguji I : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM  
Nama Penguji II : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom  
Nama Penguji III : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Kamis 12/06-2025	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Abstrak</li><li>✓ nama tabel</li><li>✓ perbaikan tabel</li><li>✓ perbaikan rancangan</li><li>✓ Huruf disorotkan mendeley</li></ul>			
2.	Jumat 13/06-2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.KM	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pembahasan peneliti</li><li>ditambah jmae</li><li>Peneliti tyahub.</li></ul>			
3	Senin 16/06-2025	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>- Abstrak (pernyataan / masalah</li><li>keakuratan, tujuan penelitian</li><li>serta dan hasil penelitian)</li><li>- Pembahasan sitagran hubungan</li><li>ketepatan terminologi medis dengan</li><li>keakuratan kode diagnosis</li></ul>			



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
4.	Selasa 17/06-2025	Pemanda Simbolon S.KM., M.Kes	- Abstrak - Hasil pembahasan - rumal			3/4
5.	Rabu 18/06-2025	Pemanda Simbolon S.KM., M.Kes	Ace jid			3/4
6.	Jumat 20/06-2025	Amanda Sinaqa, SS, MPA	Abstrak.			3/4
7.	Rabu 18/06-2025	Holmonna Lumban Goot S.Kep.Ns., M.KM	Ace jid	1		
8.	Rabu 18/06-2025	Arjuna Ginting S.Kom., M. Kom	Ace jid		3/4	

