

**ANALISIS KELENGKAPAN INFORMASI KLINIS DAN
KETEPATAN KODE DIAGNOSIS BERDASARKAN
ICD-10 PADA KASUS HIPERTENSI**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

RIFDAH SALSABILA HASIBUAN

NIM.202313463011

**PRODI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS**

2026

**ANALISIS KELENGKAPAN INFORMASI KLINIS DAN
KETEPATAN KODE DIAGNOSIS BERDASARKAN
ICD-10 PADA KASUS HIPERTENSI**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



Oleh:

RIFDAH SALSABILA HASIBUAN

NIM.202313463011

**PRODI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS**

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : ANALISIS KELENGKAPAN INFORMASI KLINIS DAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS BERDASARKAN ICD-10 PADA KASUS HIPERTENSI

PENYUSUN : RIFDAH SALSABILA HASIBUAN

NIM : 202313463011

Batam, 24 Juli 2026

Pembimbing I

Pembimbing II

Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM,SKM.,MM

Riska Pradita, A.Md,SKM,MPH

NIDN. 1015058804

NIDN. 1012068705

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros

Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM,SKM.,MM

NIDN. 1015058804

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah:

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : ANALISIS KELENGKAPAN INFORMASI KLINIS DAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS BERDASARKAN ICD-10 PADA KASUS HIPERTENSI

PENYUSUN : RIFDAH SALSABILA HASIBUAN

NIM : 202313463011

Batam, 30 Juli 2026

1. Penguji I : Masriani Situmorang, S.Tr.Keb, MKM ()
NIDN. 1010019102
2. Penguji II : Desfa Anisa, M.Kom ()
NIDN. 10270069601

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM, SKM., MM

NIDN. 1015058804

PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RIFDAH SALSABILA HASIBUAN

Judul : ANALISIS KELENGKAPAN INFORMASI KLINIS DAN
KETEPATAN KODE DIAGNOSIS BERDASARKAN ICD-10 PADA
KASUS HIPERTENSI

NIM : 202313463011

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Batam, 24 Juli 2026

Yang membuat pernyataan



Rifdah Salsabila Hasibuan

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi:

Nama : Rifdah Salsabila Hasibuan
Tempat / Tanggal Lahir : Pekanbaru, 30 – September – 2004
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 1 (Satu)
Status : Mahasiswa Universitas awal Bros
Nama Orang Tua :
Ayah : Alm. Faizal Hasibuan
Ibu : Musdiana Marlina
Alamat : Batam Center, Taman Raya Tahap 3 Blok GH.15

Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2011 s/d 2017 : SDN 006 Batam Kota

Tahun 2017 s/d 2019 : Ponpes An-Ni'mah Batu Aji Batam

Tahun 2019 s/d 2023 : Ponpes Musthafawiyah Purba Baru, Sumatera Utara.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Analisis Kelengkapan Informasi Klinis Dan Ketepatan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Pada Kasus Hipertensi”**.

Adapun maksud dan tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Awal Bros. penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, Pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Yulianti Wulandari, SKM, MARS selaku Rektor Universitas Awal Bros.
2. Ibu Dr. Ns. Utari Christya Wardani, M.Kep selaku wakil Rektor I Universitas Awal Bros.
3. Ibu Devi Purnamasari, S.Psi, MKM selaku wakil rektor II Universitas Awal Bros.
4. Ibu Riza Suci Ernaman Putri A.Md.RM, SKM., MM selaku Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Riska Pradita, A.Md, SKM, MPH selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Masriani Situmorang, S.Tr.Keb, MKM selaku Dosen Penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Desfa Anisa, M.Kom selaku Dosen Penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun dalam

penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Seluruh karyawan dan staf RSUD Kota Tanjungpinang yang telah memberikan izin tempat untuk saya melakukan penelitian.
9. Segenap Dosen Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Awal Bros, yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
10. Kepada orang tua yang banyak memberikan dorongan dan dukungan berupa moril maupun materil, keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan semangat, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
11. Kepada sahabat ku Intan Fatimah Akbar. Terima kasih sebesar-besarnya kepada kalian yang selalu memberikan dukungan, semangat, doa, serta menemani saya dalam setiap proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
12. Terakhir kepada diri saya sendiri, Rifdah Salsabila Hasibuan, terima kasih telah bertahan, berusaha, dan tidak menyerah dalam setiap proses. Tetap percaya bahwa setiap usaha yang dijalani akan membawa hasil yang terbaik.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis juga mengharapkan kritik dan saran agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Batam, 24 Juli 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Rumah Sakit	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.3 Bagi Penulis	5
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Teoritis	6
2.1.1 Rumah Sakit	6
2.1.2 Rekam Medis.....	7
2.1.3 Kelengkapan Informasi Klinis	9
2.1.4 Coding.....	12
2.1.5 <i>International Classification of Disease (ICD-10)</i>	13
2.1.6 Konsep Dasar Hipertensi	16
2.2 Kerangka Teori.....	19
2.3 Kerangka Konsep	21
2.4 Penelitian Terkait.....	21

BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	29
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	29
3.2.1 Populasi Penelitian	29
3.2.2 Sampel Penelitian	29
3.3 Definisi Operasional	30
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.4.1 Lokasi Penelitian	31
3.4.2 Waktu Penelitian	31
3.5 Instrumen Penelitian	32
3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
3.6.1 Kriteria Inklusi	32
3.6.2 Kriteria Eksklusi.....	33
3.7 Analisis Data	33
3.8 Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Gambaran umum	35
4.2 Hasil Penelitian.....	35
4.2.1 Kelengkapan Informasi Klinis	35
4.2.2 Persentase Ketepatan Kode ICD-10 Pada Diagnosis Hipertensi	
36	
4.3 Pembahasan.....	38
4.3.1 Kelengkapan Informasi Klinis	38
4.3.2 Ketepatan Kode Diagnosis.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	20
Skema 2. 2 Kerangka Konsep	21



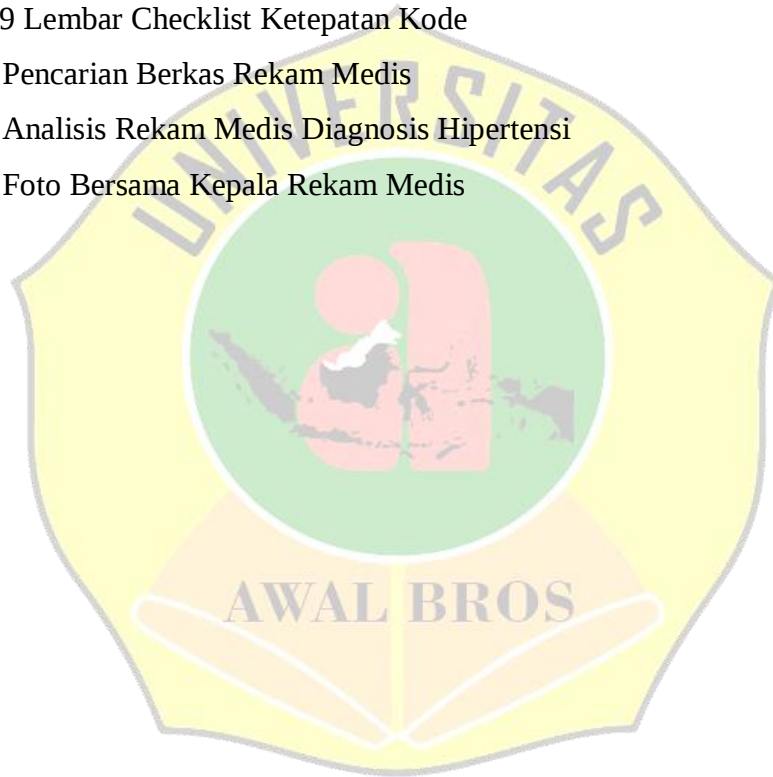
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait	21
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian	31
Tabel 4. 1 Persentase Kelengkapan Informasi Klinis	36
Tabel 4. 2 Persentase Ketepatan Kode.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Komite Etik Universitas Awal Bros
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 8 Lembar Checklist Kelengkapan Informasi Klinis
- Lampiran 9 Lembar Checklist Ketepatan Kode
- Gambar 1 Pencarian Berkas Rekam Medis
- Gambar 2 Analisis Rekam Medis Diagnosis Hipertensi
- Gambar 3 Foto Bersama Kepala Rekam Medis



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Rumah Sakit umum Daerah Kota Tanjungpinang.....	35
---	----



PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS

Karya Tulis Ilmiah (KTI), 2026

**ANALISIS KELENGKAPAN INFORMASI KLINIS DAN KETEPATAN
KODE DIAGNOSIS BERDASARKAN ICD-10 PADA KASUS HIPERTENSI**

Rifdah Salsabila Hasibuan, 202313463011

X II+ 85 Halaman + 2 Skema + 5 tabel + 1 gambar + 12 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketepatan kode diagnosis sangat bergantung pada informasi yang ditulis dan diverifikasi oleh dokter serta petugas medis. Pada penelitian ini masih ditemukan ketidaktepatan pengkodean diagnosis, seperti kasus hipertensi dengan penyakit ginjal yang masih diberikan kode I10, padahal berdasarkan ICD-10 seharusnya menggunakan kode I12.9.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persentase kelengkapan informasi klinis dan ketepatan pengkodean diagnosis hipertensi berdasarkan ICD-10 pada dokumen rekam medis rawat inap.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan desain *cross sectional*. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode *Checklist*.

Hasil: Analisis terhadap 103 berkas rekam medis menunjukkan persentase kelengkapan informasi klinis sebesar 74,39%, ketidaklengkapan 7,16%, dan nilai informasi klinis yang tidak ada sebesar 5,94%. Unsur Pemeriksaan fisik memiliki tingkat kelengkapan rendah, yaitu 41,35% lengkap, 17,31% tidak lengkap, dan 41,35% tidak ada berkas. Ketepatan pengkodean diagnosis mencapai 84,46%, sedangkan ketidak tepatan sebesar 15,53%.

Kesimpulan: berdasarkan hasil penelitian terhadap 103 berkas rekam medis, Kelengkapan informasi klinis masih belum optimal, Sedangkan ketepatan pengkodean diagnosis hipertensi berdasarkan ICD-10 telah mencapai 84,46% dengan ketidaktepatan kode sebesar 15,53%.

Kata Kunci: Diagnosis, Hipertensi, Informasi Klinis, Kelengkapan Informasi, Ketepatan Kode

Kepustakaan: 36 Artikel dan 3 Buku (2021-2025).

**ANALYSIS OF CLINICAL INFORMATION COMPLETENESS AND THE
ACCURACY OF DIAGNOSIS CODING BASED ON ICD-10 IN
HYPERTENSION CASES**

Rifdah Salsabila Hasibuan, 202313463011

XIII + 85 pages + 2 schemes + 5 tables + 1 figures + 12 appendices

ABSTRACT

Background: The accuracy of diagnosis coding largely depends on the clinical information documented and verified by physicians and other healthcare professionals. This study found inaccuracies in diagnosis coding, particularly in cases of hypertension with kidney disease that were still assigned the code I10, whereas according to ICD-10, the appropriate code should be I12.9.

Objective: This study aimed to analyze the percentage of clinical information completeness and the accuracy of hypertension diagnosis coding based on ICD-10 in inpatient medical record documents.

Method: This study used a descriptive quantitative method with a cross-sectional design. Data collection used a checklist method.

Results: Analysis of 103 medical record files showed a complete clinical information percentage of 74.39%, incomplete clinical information of 7.16%, and missing clinical information of 5.94%. The physical examination element had a low level of completeness, with 41.35% complete, 17.31% incomplete, and 41.35% missing. The accuracy of diagnostic coding reached 84.46%, while inaccuracy was 15.53%.

Conclusion: Based on the analysis of 103 medical record documents, the completeness of clinical information has not yet reached an optimal level. Meanwhile, the accuracy of hypertension diagnosis coding based on ICD-10 reached 84.46%, with an inaccuracy rate of 15.53%.

Keywords: Diagnosis, Hypertension, Clinical Information, Completeness of Information, Code Accuracy.

References: 36 Journal Articles and 3 Books (2021–2025).