

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

**TINJAUAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS DAN *EXTERNAL CAUSE*
PADA KASUS KECELAKAAN LALU LINTAS
PASIEAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT DR. MOERWARDI
PERIODE TAHUN 2012**

Carlina Mahardika Loka, Rano Indradi Sudra, M. Arief TQ
APIKES Mitra Husada Karanganyar
apikesmitra@yahoo.co.id

ABSTRAK

Berdasarkan *survey* awal terhadap 15 dokumen rekam medis dengan *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Dr. Moerwardi ditemukan rata-rata keakuratan kode diagnosis dan kode *external cause* sebesar 10 dokumen. Hasil tersebut menunjukkan masih terdapat ketidaktepatannya penulisan diagnosis pasien kasus kecelakaan lalu lintas, sehingga hasil pengodean diagnosis yang diperoleh menjadi tidak akurat. Pada kode *External causes* (V01-V99) untuk kondisi tunggal dan tabulasi kematian termasuk cedera, keracunan dan akibat dari penyebab eksternal yang lain, sangat diperlukan, karena kecelakaan tidak terjadi kebetulan, melainkan ada sebabnya. Oleh karena ada penyebabnya, sebab kecelakaan harus dianalisis dan ditemukan.

Jenis penelitian deskriptif, pendekatan studi dokumentasi dengan metode observasi dan wawancara. Populasi meliputi keseluruhan dokumen rekam medis pasien rawat inap periode tahun 2012 dengan kasus kecelakaan lalu lintas dengan kode *external cause* yaitu sejumlah 708 dokumen rekam medis, sample diambil dengan random sampling pada 88 dokumen rekam medis, dengan analisis deskriptif.

Hasil penelitian diketahui bahwa kode diagnosis pasien rawat inap dengan kasus kecelakaan lalu lintas yang akurat adalah sebesar 18 (20,45%), yang tidak akurat sebesar 70 (79,54%). Sedangkan kode *external cause* yang akurat adalah sebesar 12 (13,64 %) dan kode yang tidak akurat 76 (86,36%). Ketidakakuratan tersebut disebabkan kurang tepatnya koder dalam menentukan kondisi utama untuk tempat kejadian dan aktifitas, serta karakter ke-5 belum sepenuhnya digunakan.

Pengodean diagnosis utama telah sesuai dengan tata cara koding pada ICD-10. Pengodean tidak akurat *external cause* terdapat pada digit ke-3 dan pemilihan blok. Diharapkan dokter maupun tenaga medis lainnya lebih jelas dan lengkap dalam menuliskan diagnosis dan hasil anamnesa. Sebaiknya *coder* saling berkomunikasi dengan petugas medis agar informasi penyebab luar menjadi lebih lengkap sehingga kode yang dihasilkan akan lebih spesifik dan akurat. Tingkat pengetahuan dan kualitas sumber daya manusianya, *coder* harus lebih teliti dan perlu banyak meningkatkan pengetahuan dengan cara mengikuti pelatihan koding atau seminar koding khususnya tentang materi kode *external cause*.

Kata kunci : kode karakter ke-3, diagnosis utama, ICD-10
Kepustakaan : 18 (1997-2008)

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MenKes/PER/III/2008 Bab 1 pasal 1 menjelaskan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain

yang diberikan kepada pasien. Sedangkan menurut Gemala Hatta tahun 2008 rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi

KETEPATAN DAN KESESUAIAN KODE DIAGNOSIS EXTERNAL CAUSE KASUS KECELAKAAN SEPEDA MOTOR

Kori Puspita Ningsih¹ Hibatiwafiroh²
^{1,2} Medical Record and Health

Information Study Program Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

ABSTRACT

The case of an accident is one of the most common cause of injury in the world and Indonesia is expected to rank 3rd in 2020. Of the several accidents that happened one of them is motorcycle accident. This is supported by data Korlantas that the incidence of motorcycle accidents in the first quarter 2017 in Indonesia reached 24 068 cases. Based on the WHO coding external cause until the character to 5, but in RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman coding external cause not yet up to 5 characters showing activity accident victims. This study aimed to investigate the implementation, accuracy, conformity, and causes inaccuracy coding external cause motorcycle accident case based on ICD-10 in RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. The research was qualitative descriptive with cross sectional. The amount of subjects 7 respondents and the object under study is a medical record file as many as 55 samples. The coding performed by the coder with education D3 medical records, based on the SPO and using ICD-10 electronics and entered by the SIMRS. The external cause information can be seen in the form of triage, emergency department assessment, integrated notes, medical resume and chronology. Conformity code external cause of the medical record file with SIMRS (Category A) by 64%, while incompatibility (Category B) by 5%. The accuracy code of external cause until the character to 5 (Category C) of 0%, whereas the code external cause not just in character to 2 to 5 (Category E) of 56%. The factors that affect the imprecision that is no activity when the accident information on the form facilitates triage and SIMRS no coding until the character to 5. The absence of assessment activities in an accident on the form facilitates triage and SIMRS no coding until the character to 5.

Keywords: Accuracy, Conformity, external cause

ABSTRAK

Kasus kecelakaan adalah salah satu penyebab paling umum dari cedera di dunia dan Indonesia diperkirakan menduduki peringkat ke-3 pada tahun 2020. Dari beberapa kecelakaan yang terjadi salah satunya adalah kecelakaan sepeda motor. Hal ini didukung oleh data Korlantas bahwa kejadian kecelakaan sepeda motor pada kuartal pertama 2017 di Indonesia mencapai 24.068 kasus. Berdasarkan WHO penyebab eksternal pengkodean hingga karakter ke 5, tetapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman pengkodean penyebab eksternal belum maksimal sampai 5 karakter yang menunjukkan aktivitas korban kecelakaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi, akurasi, kesesuaian, dan penyebab ketidaktepatan pengkodean eksternal yang menyebabkan kasus kecelakaan sepeda motor berdasarkan ICD-10 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan *cross sectional*. Jumlah subjek 7 responden dan sampel yang diteliti adalah dokumen rekam medis sebanyak 55 dokumen. Pengkodean dilakukan oleh koder dengan lulusan pendidikan D3 rekam medis, berdasarkan SPO dan menggunakan ICD-10 elektronik dan dimasukkan ke SIMRS. Informasi penyebab eksternal dapat dilihat dalam bentuk triase, penilaian gawat darurat, catatan terintegrasi, resume medis dan kronologi. Kesesuaian kode eksternal antara dokumen rekam medis dengan SIMRS (Kategori A) sebesar 64%, sedangkan ketidakcocokan kode *external cause* pada berkas rekam medis dengan SIMRS (Kategori B) sebesar 5%. Ketepatan kode *external cause* pada berkas rekam medis tepat sampai dengan karakter ke-5 (Kategori C) sebanyak 0%, sedangkan kode penyebab eksternal tidak tepat pada karakter ke2 sampai dengan ke 5 (Kategori E) 56%. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan yaitu tidak ada informasi kegiatan kecelakaan yang dicatat pada formulir triase dan pada SIMRS tidak tersedia pengkodean sampai karakter ke 5.

Kata Kunci: Keakuratan, Kesesuaian, Penyebab Eksternal

Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health), Vol. X, No. 3, Juli 2020

Studi Deskriptif Kelengkapan Kode External Cause Berdasarkan Icd-10 pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Di RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan

Descriptive Study Completeness Of External Cause Code Based On Icd-10 In The Case Of Traffic Accidents In Brigjend H.Hasan Basry Kandangan Hospital

Nirma Yunita^{1*}, Faizah Rahayu¹

¹STIKes Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No. 4 Banjarbaru, Kalimantan selatan
Korespondensi: nimayunita9@gmail.com

Abstract

An external cause is the reason for a medical condition that can be associated with certain objects or processes that are caused by something outside the body. The constraint in completing the external cause code is the lack of knowledge and training of health workers. This study aims to determine the completeness of the external cause code based on ICD-10 in traffic accident cases. This research deskriptif uses descriptive research with qualitative and quantitative approaches. Subjects in research are 3 respondents, namely the main informant is a coder, the second informant is the emergency room doctor and the third informant is the head of the installation medical record. The object of the research is the medical records of traffic accidents berjumlah 38 medical records. Data collection techniques using triangulation of observational data, interviews and document collection. The results of the study show the characteristics of health workers related to the completeness of external cause codification based on the average length of work and length of work and competence, Completeness Codification of external cause diagnosis in traffic accident cases from 38 documents medis medical records of traffic accident patients are incomplete, Obstacles in implementing external cause codification in traffic accident cases health workers do not know and do not use an external cause code and there is no coding evaluation.

Keywords : *Completeness, accident case, External Cause Code, Icd-10*

Pendahuluan

Data *Global Status Report on Road Safety* yang dikeluarkan WHO pada tahun 2015, menunjukkan bahwa di seluruh dunia dengan jumlah total 180 negara total kematian lalu lintas 1.25 juta pertahun (1).

Indonesia pada tahun 2014 menempati urutan pertama peningkatan kecelakaan menurut data *Global Status Report on Road Safety* yang dikeluarkan WHO. Indonesia dilaporkan mengalami kenaikan jumlah kecelakaan lalu lintas hingga lebih dari 80%. jumlah korban tewas akibat kecelakaan lalu lintas mencapai 120 jiwa per harinya (2).

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 mengatakan, penyebab cedera terbanyak yaitu jatuh 40,9% dan kecelakaan sepeda motor 40,6%, selanjutnya penyebab cedera karena terkena benda tajam/tumpul 7,3%, transportasi darat lain 7,1% dan kejatuhan 2,5%. Sedangkan untuk penyebab

yang belum disebutkan proporsinya sangat kecil. Penyebab cedera transportasi sepeda motor tertinggi ditemukan di Bengkulu (56,4 persen) dan terendah di Papua (19,4%). Adapun untuk transportasi darat lain proporsi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (10,1%) dan terendah ditemukan di Papua (2,5%) (3).

Kecelakaan lalu lintas (KLL) diantara pengendara sepeda motor merupakan salah satu masalah kesehatan yang menonjol karena jumlah kasus yang tinggi dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Data menunjukkan pada triwulan akhir tahun 2016 diantara kejadian kecelakaan di seluruh Indonesia yang tercatat di kepolisian, yang terbanyak melibatkan pengendara sepeda motor mencapai 32.899. Jawa Tengah pada triwulan akhir tahun 2016 tercatat sebagai propinsi dengan tingkat kejadian kecelakaan tertinggi ke-2 setelah Jawa Timur, mencapai 4335

GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 3 No. 3, September 2018 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e)

TINJAUAN AKURASI KODE PASIEN CEDERA PADA KASUS KECELAKAAN LALU LINTAS BERDASARKAN ICD 10 DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Adinda Putri Amalia
(STIKes Buana Husada, Ponorogo; e-mail: adindaputr089@gmail.com)
Ani Rosita
(STIKes Buana Husada, Ponorogo)
Rumpiati
(STIKes Buana Husada, Ponorogo; e-mail: rumpiati75@gmail.com)

ABSTRAK

Ketepatan kode diagnosis berguna untuk mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan disarana pelayanan kesehatan, dalam proses penagihan biaya pelayanan serta pelaporan morbiditas dan mortalitas. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Akurasi kode pasien cedera kasus kecelakaan lalu lintas berdasarkan ICD 10 Revisi 10 Tahun 2010 di RSU Muhammadiyah Ponorogo. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara serta *checklist*. Besar sampel 77 berkas rekam medis pasien cedera pada kasus kecelakaan lalu lintas yang diambil dengan teknik random sampling. Data analisis secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan 36,36% dari 28 kode telah akurat penilaian ini rendah dibandingkan 63,64% dari 49 kode tidak akurat yang menunjukkan penilaian yang tinggi dikarenakan kesalahan pada digit ke-5 dan diagnosa sekunder tidak tepat. Diagnosa yang belum jelas petugas coding segera menghubungi dokter yang berwenang dalam membenarkan diagnosa agar kode yang dihasilkan tepat dan akurat dan Kepala Rekam Medis mensosialisasikan SOP bagian koding agar bekerja sesuai aturan dan teori yang berlaku.

Kata kunci: Ketepatan kode, Cedera, Kecelakaan lalu lintas, ICD 10 Revisi 10 Tahun 2010

PENDAHULUAN

Keakuratan kode diagnosis berguna untuk mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan, masukan bagi system pelaporan diagnosis medis, memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan, bahan dasar dalam pengelompokan DRGs (*diagnosis related groups*) untuk system penagihan pembayaran biaya pelayanan, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis, menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, dan untuk penelitian epidemiologi dan klinik (Hatta, 2008).

Pada Proses pengkodean kasus kecelakaan di RSU Muhammadiyah Ponorogo tahun 2017 terdapat kasus kecelakaan dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Berdasarkan obsevasi dengan menggunakan wawancara pada petugas koding di RSU Muhammadiyah Ponorogo kasus kecelakaan tersebut yang sudah akurat sesuai ICD 10 terdapat 36,36% sedangkan yang tidak akurat 63,64% karena pada fraktur tidak disertakan secara rinci apakah kasus fraktur terbuka atau tertutup sedangkan pada ICD 10 digit ke-5 atau karakter tambahan pada kode diagnosis fraktur tertutup atau terbuka disubdevinisikan 0 untuk terbuka disubdevinisikan 1 jika tidak jelas terbuka atau tertutup harus diklasifikasikan tertutup sedangkan pada sistem pengkodean di RSU Muhammadiyah Ponorogo sebagian tidak dijelaskan kode tambahan pada digit-5 dan pada pengkodean *external cause* (Penyebab luar) untuk sumber informasi tidak dikode yang dikode hanya diagnosa utamanya saja yang dikode.

Dengan dampak persoalan diatas akan mempengaruhi suatu mutu rekam medis menyebabkan dalam proses pelayanan pada suatu rumah sakit dalam pelaporan tidak akurat pada penulisan diagnosa yang ditulis oleh dokter yang bersangkutan akan mempengaruhi pemberian tindakan selanjutnya dari segi perawatan pasien, proses pembiayaan dan pelaporan serta bahan evaluasi perencanaan medis jika pada catatan rekam medis itu lengkap akan terciptanya mutu administrasi yang baik dalam rumah sakit tersebut.

Menurut Ikhwan, Syamsuriansyah dan Muhammad Makmur Puma Irawan(2016) menyatakan bahwa Petugas pada bagian koding harus tepat dalam pengkodean berdasarkan ICD 10 diagnosa utama dan kode penyebab luar (*external cause*) yang tercatat pada berkas rekam medis pasien. Diagnosa utama ialah suatu penyakit utama yang diderita pada pasien pada

Jurnal Persada Husada Indonesia Vol.2. No.6 Juli 2015

**Analisis Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas (KLL)
Berdasarkan ICD-10 Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2014**

Amalia Wulandari¹, Ida Wahyuni²

***Analysis Accuracy Of External Cause Code Of Traffic Accident Case
Based On ICD-10 In RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya City 2014***

Abstrak

Kodefikasi diagnosis harus dilakukan secara presisi, akurat dan tepat mengingat data diagnosis adalah bukti autentik hukum serta data yang dibutuhkan dalam pelaporan morbiditas dan kepentingan asuransi. Kode *external cause* digunakan sebagai kode sekunder untuk mendeskripsikan penyebab luar dari suatu penyakit. Pengkodean *external cause* di RSUD dr. Soekardjo belum optimal dilaksanakan sesuai ketetapan yang berlaku dalam SOP. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketepatan kode empat digit dan lima digit serta faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan kode *external cause* kasus KLL. Jenis penelitian adalah *mix methodes*. Metode yang dilakukan adalah telaah terhadap 94 dokumen rekam medis pasien yang diambil secara total sampling dan *indepth interview* terhadap dua informan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi dan juga analisis kualitatif. Hasil penelitian diperoleh presentase kode *external cause* empat digit yaitu 24,5% tepat dan 75,5 % tidak tepat. Sedangkan kode *external cause* lima digit tidak ditemukan kode yang tepat. Ketepatan dan keoptimalan koding di RSUD dr. Soekardjo diantaranya dipengaruhi oleh diagnosis *external cause* yang tidak dituliskan, tata cara pengkodean, Sumber Daya Manusia (SDM) serta proses pelaksanaan pengkodean *external cause*. Saran bagi rumah sakit hendaknya melakukan sosialisasi tentang kelengkapan pencatatan informasi kasus KLL sesuai peraturan pengkodean dan standar yang ditetapkan.

Kata kunci: ketepatan, kodefikasi, *external cause*, KLL

Abstract

Codefication Diagnosis should be done precisely, accurate and appropriate, considering the data diagnosis is authentic law evidence and data required in morbidity reports and insurance interests. External cause code used as secondary code to describe external causes of a disease. Coding of external cause in RSUD dr. Soekardjo not optimally implemented in accordance provision applicable based on Standard Operating Procedure (SOP). This research purpose to analyze the accuracy of external cause code four-digit and five-digit and the contributing factors. The type of this research is mix methodes. The method was used for 94 patients medical record documents, which were taken by total sampling and in-depth interview with two informants. The data analysis is using univariate analysis using frequency distribution formula and also qualitative analysis. The results obtained the percentage of external cause four-digit code 24,5% accurate and 75,5 % not accurate. While the code external cause five-digit not found the accurate code. Accuracy and optimally coding in RSUD dr. Soekardjo influenced by diagnosis of external cause that is not written, procedures for coding, human resources and all application process. Suggestions for hospital should do socialization about the complete recording of the traffic accidents information according to the rules of coding and standard applications.

Keywords: accuracy, codefication, external cause, traffic accident

¹ Alumni Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2015

² Dosen pada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ANALISIS KETEPATAN PENKODEAN DIAGNOSIS BERDASARKAN ICD-10 DENGAN PENERAPAN KARAKTER KE-5 PADA PASIEN FRAKTUR RAWAT JALAN SEMESTER II DI RSU MITRA PARAMEDIKA YOGYAKARTA

Ni Kadek Lusi Rusliyanti¹, Anas Rahmad Hidayat², Harinto Nur Seha³

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, POLTEKKES Permata Indonesia

Abstrak : *Coding* memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu kode yang perlu diperhatikan adalah kode diagnosis kasus fraktur. Pengkodean kasus fraktur wajib menerapkan karakter ke-5, apabila tidak dilakukan penerapan karakter ke-5, maka akan terjadi kesalahan kode dan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Mengetahui ketepatan pengkodean diagnosis berdasarkan ICD-10 dengan penerapan karakter ke-5 pada pasien fraktur rawat jalan semester II di RSU Mitra Paramedika Tahun 2015. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional* yang bersifat deskriptif. Populasi yang digunakan adalah seluruh berkas rekam medis pasien fraktur rawat jalan pada semester II tahun 2015 dengan sampel yang berjumlah 86 berkas rekam medis. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi yaitu pengamatan secara langsung terhadap berkas rekam medis untuk mengetahui ketepatan pengkodean diagnosa. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari total sampel 86 berkas, persentase kode diagnosis yang tepat adalah 10,5% sedangkan persentase kode diagnosis yang tidak tepat adalah 89,5%. Rendahnya tingkat persentase ketepatan kode diagnosis disebabkan oleh beberapa hal, seperti tulisan dokter tidak rapi dan sulit dipahami oleh petugas, sebagian diagnosis kasus fraktur pada berkas rekam medis tidak disertai dengan keterangan *close* atau *open*, sehingga petugas hanya mengkode sampai karakter ke 4. Persentase tingkat ketepatan kode diagnosis khususnya pada kasus fraktur sangat rendah dan belum mencapai angka 100%. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti tulisan dokter tidak rapi dan sulit dipahami oleh petugas dan juga sebagian diagnosis kasus fraktur pada berkas rekam medis tidak disertai dengan keterangan *close* atau *open*.
Kata Kunci : Diagnosis, *Coding*, ICD-10, ketepatan Kode Diagnosis Fraktur.

Abstract : *Coding* have a very important role in favor of improving the quality of health care. One of the codes that need to be aware of is the code a diagnosis of fracture cases. Coding fracture cases are required to apply to the 5th character, if no application code with 5th character, there will be an error code and cause harm to the hospital. To find out the accuracy of the coding of diagnosis base on icd-10 implementasi with the 5th character of outpatient fracture patients in RSU mitra paramedika in the second half of 2015. The type of this research is quantitative with descriptive approach. The research design used in this study was cross-sectional. The population that use is all document of medical record of outpatient fracture patient in the second half of 2015 with samples were 86 document of medical record. Data collection techniques used are observation methods where the observation is observation directly toward document of medical record to find out the accuracy of the

Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)
 ISSN: 2621-6612 | EISSN: 2622-6944 | Email: jmiakmedrec@gmail.com
 Volume 05 Nomor 01 Halaman 22-32

Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode *External Cause* Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Tahun 2020

Debbie Friscilla Carolina Manalu^{1*}, Daniel Happy Putra², Puteri Fannya³, Laela Indawati⁴

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
 Universitas Esa Unggul

*Email : debbiefriscilla@student.esaunggul.ac.id

ABSTRACT

Medical records are an important part of all health care given to patients, therefore the quality of medical records should be good. The quality of a medical record service requires a medical recorder who meets the standards of a medical recorder's competence, among them being clinical classifications and disease deficiencies. Clinical diagnosis is accurate and complete. Traffic accidents are frequent in Indonesia. In the code for a traffic accident, we must contain an injury code and an external cause of an injury. The purpose of this research is to find out how a precision code injury and an external cause patients crash traffic at the 2020 in Army Central Hospital Gatot Soebroto. This research method employs descriptive research methodology with a quantitative analysis approach. The analysis of the correct code of the injury and the external cause of the 60 medical records showed 66% of the appropriate presentation of the code injury and 13% of the external cause accuracy. The factors that prevent the accuracy of the code are due to the high work of the coding officer, the lack of municipal officers, the unbeing of the officers in the registry that refers to the system of BPJS that does not use 4th and 5th digits in its reporting, the incompleteness of the medical record charge, and the SOP used is still the SOP in general.

Keyword: code precision, elements 5M, external cause, injury

ABSTRAK

Rekam medis merupakan bagian penting dari seluruh pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, oleh sebab itu kualitas rekam medis harus baik dan bermutu. Mutu pelayanan rekam medis membutuhkan seorang perekam medis yang memenuhi standar kompetensi perekam medis, salah satu diantaranya adalah klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit. Pengodean diagnosis penyakit harus dilakukan secara tepat akurat dan lengkap. Kecelakaan lalu lintas merupakan kasus yang sering terjadi di Indonesia. Dalam pengodean kasus kecelakaan lalu lintas harus memuat kode cedera dan kode *external cause* cedera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana ketepatan kode pasien cedera dan kode *external cause* pasien kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Tahun 2020. Metode penelitian menggunakan metodologi penelitian deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif. Hasil analisis ketepatan kode cedera dan *external cause* dari 60 rekam medis didapatkan 66% persentase ketepatan kode cedera dan 13% persentase ketepatan kode *external cause*. Faktor-faktor yang menghambat ketepatan kode adalah dikarenakan beban kerja petugas koding yang tinggi, kurangnya petugas koding, ketidaktelitian petugas dalam pengodean, dokter tidak menuliskan secara lengkap informasi penyebab luar cedera, pengodean mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit ke-4 dan ke-5 dalam pengodean, ketidaktelitian pengisian rekam medis, dan SPO yang digunakan masih SPO secara umum.

Kata kunci: Cedera, *external cause*, ketepatan kode, unsur 5M

**TINJAUAN KELENGKAPAN INFORMASI PENUNJANG DALAM PENENTUAN
KODE *EXTERNAL CAUSE* KASUS *FRACTURE TIBIA*
DI RUMAH SAKIT ORTOPEDI Prof. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA
TAHUN 2015**

Desy Nur Hidayah¹, Ninawati², Bambang Widjokongko²
STIKes Mitra Husada Karanganyar^{1,2}
Desynurhidayah24@gmail.com

ABSTRACT

Get information to improve the quality of hospital health care, need to be supported by the availability of data complete, accurate, timely, and reliable for establishing the correct diagnosis. If the supporting data written diagnosis is incorrect or incomplete, it will be influential in determining the diagnosis.

Descriptive study with retrospective approach. Data collection is done by observation and interviews. Population in this study is the patient's medical record documents fracture tibia in 2015, namely 256 medical record documents. The sampling technique is simple random sampling, sample size of 72 sample document medical records.

Research results show that the information supporting external tibial fracture cases that cause traffic accidents and not a traffic accidents are the type transport/incident, including traffic accident case, the type of the position of victims, the type of activity. Not a traffic accident on the type of incident, type of location and type of activity. Charging data supporting external cause complete tibia fracture cases in 17 document medical records (24%) and incomplete in 55 document medical records (76%). Incompleteness due to lack of doctors and nurses in digging up information on patients and medical recorder assembling particular officer did not reviewing the supporting information.

Recommended for easy form filling observance of the ruler or SOP on the procedures for filling out the form and who is authorized to fill.

Keywords : *Completeness of supporting information, Code external cause, Fracture of the tibia*
Bibliography : 15 (2002-2014)

ABSTRAK

Mendapatkan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit, perlu didukung adanya ketersediaan data yang lengkap, akurat, tepat waktu serta dapat dipercaya untuk menegakkan diagnosis yang tepat. Apabila data penunjang diagnosis yang ditulis tidak benar dan tidak lengkap, maka akan berpengaruh dalam penentuan diagnosis.

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Populasi pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis pasien *fracture tibia* tahun 2015 yaitu 256 dokumen rekam medis. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*, besar sampel sebanyak 72 sampel dokumen rekam medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi penunjang *external cause* kasus *fracture tibia* yaitu kecelakaan lalu lintas dan bukan kecelakaan lalu lintas. Pada kasus kecelakaan lalu lintas yaitu jenis transportasi, kasusnya termasuk *traffic accident*, jenis posisi korban, jenis aktivitas. Pada bukan kecelakaan lalu lintas yaitu jenis kejadian, jenis lokasi, dan jenis aktivitas. Pengisian data penunjang *external cause* kasus *fracture tibia* lengkap pada 17 dokumen rekam medis (24 %) dan tidak lengkap pada 55 dokumen rekam medis (76%). Ketidakeleengkapan disebabkan karena dokter dan perawat kurang dalam menggali informasi pada pasien dan perekam medis khususnya

**TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS CEDERA
DAN PENYEBAB LUAR CEDERA (*EXTERNAL CAUSES*)
PASIEH RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM
"SITI HAJAR" MATARAM**

Ikhwan¹, Syamsuriansyah², Muhammad Makmur Purna Irawan¹

^{1,2,2} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada Mataram
Email: sam_bptk@yahoo.com

Abstract

The research objective was to determine the accuracy of the diagnosis code and cause injury beyond the injury inpatients based on ICD-10. This type of research is descriptive with the approach of retrospective study was conducted at the Islamic Hospital Siti Hajar Mataram June 50, 2014. The sample size medical record file is retrieved with non-random techniques sampling. Pengumpulan data by observation. Data were analyzed descriptively. Hasil research shows that 3 code inaccurate and accurate code 47 and 41 external cause code is not written and 9 injuries injury diagnosis on medical record file is written not cause outward. Inaccuracy injury diagnosis codes on entry and exit summary form patients consisted of error election Block, Sub-digit blocks and errors on the 4th and 5th.

Keywords: accuracy code, Injury, external causes

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui ketepatan kode diagnosis cedera dan penyebab luar cedera pasien rawat inap berdasarkan ICD-10. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram pada Juni 2014. Besar sampel 50 berkas rekam medis yang diambil dengan teknik non random sampling. Pengumpulan data dengan cara observasi. Data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 kode tidak akurat dan 47 kode akurat Dan 41 kode penyebab luar cedera tidak ditulis dan 9 diagnosis cedera pada berkas rekam medis tidak ditulis penyebab luarnya. Ketidaktepatan kode diagnosis cedera pada formulir ringkasan masuk dan keluar pasien terdiri dari kesalahan pemilihan Blok, Sub blok dan kesafahan pada digit ke-4 dan ke-5.

Kata Kunci: ketepatan kode, Cedera, penyebab luar

PENDAHULUAN

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di Rumah Sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan (Rustiyanto, 2011)

Agar tercapainya tertib administrasi dibutuhkan tenaga medis yang mampu memberikan informasi secara tepat dan lengkap mengenai diagnosa utama serta penyebab luar penyakit pasien (*external cause*) yang ditulis secara jelas didalam berkas rekam medis (Riyadina dan Subik, 2007).

Petugas koding harus mampu menentukan kode ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases Related Health Problems Tenth Revision*) diagnosis utama pasien dan kode penyebab luar (*external causes*) yang tercatat dalam dokumen rekam medis pasien secara tepat. Diagnosis utama adalah jenis penyakit utama yang diderita pasien setelah dilakukan pemeriksaan yang lebih mendalam. Diagnosis utama dilihat pada formulir ringkasan masuk dan keluar, sedangkan penyebab luar (*external causes*) dapat dilihat dilembar *anamnese* atau diformulir khusus pasien gawat darurat (*emergency*) (Budi, 2011).

Hasil koding selanjutnya akan digunakan sebagai acuan petugas rekam medis untuk mengelompokkan

DOI: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6792>Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Volume 4 No 1 (Maret, 2021)**Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis Dan Kode Penyebab luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas Di Rumah Sakit Umum Pusat****The accuracy of the diagnosis code and external code cause head injury cases caused by traffic accidents in Central General Hospital****Arief Tarmansyah Iman¹⁾
Maulana Yusuf Ismail²⁾
Dedi Setiadi³⁾***Program Studi DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Jalan Cilolohan No. 35, Kota Tasikmalaya
arief.tarmansyah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id***Abstract**

According to the RISKESDAS 2018, the number of injuries in West Java Province is the largest in Indonesia, with 16,150 cases and 5,184 occurring on the highway. Based on the preliminary study, of the 10 medical record documents the accuracy rate is 20%. The purpose of this study was to determine the accuracy of the diagnosis code and external cause in head injury cases caused by traffic accidents in Central General Hospital. Research Methodology is Quantitative Descriptive, population 145 medical record documents head injury cases caused by traffic accidents in 2018, a total sample of 106. The sampling technique was simple random sampling. Data collected was done by observation and Data analysis used univariate analysis. The accuracy of the diagnosis code was 66.1% accurate and 33.9% was inaccurate. Accuracy of external cause code is 67.9% accurate and 32.1% is inaccurate. The inaccuracy of the diagnosis code is caused by three characters, which is 2.8%, the fourth character is 20.7% and the fifth character is 51.9%. The inaccuracy of the external cause code caused by three characters is 30.2%, the fourth character is 34.0% and the fifth character is 37.7%. So it conclude that the accuracy of the diagnosis code and external code cause head injury cases caused by traffic accidents are mostly inaccurate. Inaccuracies in the diagnosis code and external cause code are mostly caused by the fifth character.

Keywords: ICD-10, head injury, traffic accident**Abstrak**

Menurut RISKESDAS 2018, kasus cedera di Provinsi Jawa Barat merupakan yang terbanyak di seluruh Indonesia sebanyak 16.150 kasus dan 5.184 terjadi di jalan raya. Berdasarkan studi pendahuluan, dari 10 dokumen rekam medis cedera kepala tingkat akurasi adalah 20%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui akurasi kode diagnosis dan kode penyebab luar pada kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung. Metodologi Penelitian ini kuantitatif deskriptif, populasi 145 dokumen rekam medis kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas tahun 2018, total sampel 106. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Cara pengumpulan data dilakukan dengan observasi. Analisis data yang digunakan analisis univariat. Akurasi kode diagnosis sebesar 66,1 % akurat dan 33,9% tidak akurat. Akurasi Kode penyebab luar sebesar 67,9 % akurat dan 32,1 % tidak akurat. Ketidakakuratan kode diagnosis disebabkan pada tiga karakter yaitu sebesar 2,8 %, karakter keempat sebesar 20,7 % dan karakter kelima sebesar 51,9 %. Ketidakakuratan kode penyebab luar yang

Gishella Nur Fadhilah¹, Leni Herfiyanti²
Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia^{1, 2}
giselnurfa@gmail.com¹, leniherfiyanti@gmail.com²

Abstrak:

Received: 29-06-2021
Revised : 19-08-2021
Accepted: 24-08-2021

Latar Belakang: *External cause* adalah kode yang digunakan dalam mengklasifikasi penyebab luar terjadinya suatu penyakit yang diakibatkan karena kasus kecelakaan, cedera, pendarahan, keracunan, bencana alam, maupun penyebab lainnya.

Tujuan: tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan kode *external cause* berdasarkan ICD 10, untuk mengetahui proses pelaksanaan pengkodean *external cause* dan untuk mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan kode *external cause*.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey* deskriptif. Sampel diambil dengan menggunakan teknik sampel random sederhana dengan total sampel berjumlah 70 dokumen rekam medis.

Hasil: menunjukkan bahwa ketepatan kode *external cause* hanya berjumlah 1 kasus dengan kode tepat, dan 69 kasus dengan kode tidak tepat. Ketidaktepatan kode *external cause* disebabkan oleh kesalahan pemilihan blok kategori, kesalahan pemilihan kategori tiga karakter, kesalahan pemilihan kode karakter ke empat dan tidak adanya kode karakter ke lima.

Kesimpulan: Ketepatan kode *external cause* di Rumah Sakit Angkatan Udara dr.M.Salamun masih tergolong kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 1,43% atau sebanyak 1 kasus dengan kode yang tepat dan 98,57% atau sebanyak 69 kasus dengan kode yang tidak tepat. Hal ini dikarenakan kesalahan dalam pemilihan kategori tiga karakter, kesalahan dalam pemilihan kode karakter ke empat, kesalahan dalam pemilihan blok kategori serta kode karakter ke lima yang tidak dikode.

Kata kunci: *external cause*; ketepatan; pengkodean.

Abstract:

Background: *External cause* is a code used to classify an external cause of the disease caused by accident, injuries, bleeding, poisoning, natural disasters or other causes.

Objective: The purpose of this research are to knowing the accuracy of external cause coding based on ICD-10, to knowing implmentation process of external cause coding and to knowing causative factor of inaccuracy of external cause coding.

Method: This type of research is descriptive survey research. The samples were taken by simple random sampling technique with total samples of 70 medical

Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas) 2022

KETEPATAN KODE *EXTERNAL CAUSE* KASUS KECELAKAAN LALU LINTAS DI RSO PROF.Dr.R. SOEHARSO SURAKARTA

¹Cantika Putri Yulia Puspita*, ²Rika Andriani, ³Prita Devy Igiyany

¹D3 Rekam Medis dan Infokes Universitas Veteran Bangun Nusantara, cantikapuspita622@gmail.com*

²D3 Rekam Medis dan Infokes Universitas Veteran Bangun Nusantara, riandriani13@gmail.com

³D3 Rekam Medis dan Infokes Universitas Veteran Bangun Nusantara, pritadevyigiyan90@gmail.com

*Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Ketepatan kode *external cause* berpengaruh pada mutu dokumen rekam medis. Kode *external cause* terutama penggunaan kode karakter kelima atau kode aktivitas saat kecelakaan berpengaruh pada saat penggantian biaya oleh pihak asuransi. Studi pendahuluan terhadap 20 lembar *external cause* (EC) ditemukan 14 lembar EC tidak terdapat kode *external cause* dengan persentase 70%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase ketepatan dan faktor penyebab ketidaktepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta. Penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Sampel sejumlah 229 lembar EC pada dokumen rekam medis rawat inap. Tingkat ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta sebagian besar tidak tepat dengan persentase 61% dan 39% kode tepat. Hal ini disebabkan oleh kurang lengkap pengisian kronologi kejadian pada lembar EC dan belum ada SOP khusus terkait pengodean *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas. SOP khusus terkait pengodean *external cause* dan kerjasama dokter, perawat, dan petugas coding diperlukan untuk meningkatkan ketepatan hasil kode *external cause*.

Kata Kunci : ketepatan, pengodean, kode *external cause*, faktor penyebab

ABSTRACT

Accuracy of *external cause* code affects quality of medical record documents. *External cause* code especially use of the fifth character code or activity code during an accident affects cost of reimbursement by insurance. A preliminary study of 20 *External Cause* (EC) sheets found that 14 sheets did not contain an *external cause* code with a percentage of 70%. This study aimed to determine the percentage of accuracy and factors related inaccuracy of *external cause* code in traffic accidents case at the Orthopedic Hospital Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta. This study used a qualitative descriptive with a case study design. Sample was 229 EC sheets at inpatient medical record documents. Accuracy of *external cause* code for traffic accident cases at the Orthopedic Hospital Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta was 61% inaccurate and 39% accurate. This was caused incomplete filling in chronology accidents on the EC sheet and there is no specific SOP about *external cause* code for traffic accident cases. Standard operating procedure about *external cause* coding and collaboration among doctors, nurses, and coding staffs are need to improve the accuracy of *external cause* code.

Keyword : accuracy, medical coding, *external cause* code, causal factor

PENDAHULUAN

Kepmenkes nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Pengodean diagnosis untuk kasus kecelakaan harus diikuti pengkodean penyebab luar (*external cause*) untuk menggambarkan sifat kondisi dan keadaan yang memimbulkannya. Pengodean *external cause* dilakukan secara terpisah pada bab XX penyebab luar morbiditas dan mortalitas (V01-Y98). Kode kasus kecelakaan dikatakan lengkap apabila terdapat kode diagnosa cedera dan kode *external cause* penyebab kecelakaan (WHO, 2010).