

# ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS RAWAT JALAN DAN IGD (INSTALASI GAWAT DARURAT) DI RSUD KOTA YOGYAKARTA

Rafika Fajarwati<sup>1</sup>, Ristiana Eka Ariningtyas<sup>2</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Diagnosis yang tidak dikode secara akurat otomatis data yang dihasilkan akan mempunyai tingkat kebenaran informasi yang rendah. RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Kota Yogyakarta dalam pelayanan rawat jalan dan IGD (Instalasi Gawat Darurat) menggunakan RME (Rekam Medis Elektronik) namun dalam pengaplikasiannya hingga sekarang belum dibuat SPO (Standar Prosedur Operasional), pelaksanaan klasifikasi dan kodefikasi diagnosis menggunakan SIMRS (Sistem Informasi dan Management Rumah Sakit) dengan berpedoman pada *ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision)*.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui persentase keakuratan kode diagnosis rawat jalan dan IGD berdasarkan *ICD-10* dekstop versi 2010 di RSUD Kota Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong silang (*cross sectional*). Sampel yang diambil adalah sebagian BRME (Berkas Rekam Medis Elektronik) rawat jalan dan IGD di RSUD Kota Yogyakarta pada triwulan ke-IV Tahun 2021 yang diambil secara acak (*random sampling*) dengan menggunakan rumus Slovin sebanyak 100 BRME.

**Hasil:** Alur pelaksanaan pengkodean dan pengindeksan penyakit berpedoman pada SPO. Pelaksanaan pengkodean sesuai dengan pedoman observasi. Penulisan simbol dan singkatan berpedoman pada SKD (Surat Keputusan Direktur) RSUD Kota Yogyakarta. BRME yang dikode lengkap sebanyak 82% (82 berkas) dan sebanyak 18% (18 berkas) tidak diisi lengkap. Sebanyak 52% (52 berkas) dikode secara akurat dan sebanyak 48% (48 berkas) belum akurat.

**Kesimpulan:** Alur pelaksanaan pengkodean sesuai dengan pedoman SPO. Pelaksanaan pengkodean sesuai dengan pedoman observasi, penulisan simbol dan singkatan berpedoman pada SKD RSUD Kota Yogyakarta. Dari hasil analisis lebih dari 50% BRME lengkap dan akurat. Faktor-Faktor yang menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis rawat jalan dan IGD RSUD Kota Yogyakarta yaitu terkait pengisian, pelatihan, pemahaman, beban kerja, komunikasi, dan penggunaan pedoman.

**Kata Kunci:** RME, *Coding*, *ICD-10*, Kelengkapan, Keakuratan.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

# ACCURACY ANALYSIS OF OUTSIDE AND ER (EMERGENCY INSTALLATION) DIAGNOSIS CODES IN RSUD KOTA YOGYAKARTA

Rafika Fajarwati<sup>1</sup>, Ristiana Eka Ariningtyas<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Diagnosis that is not coded accurately automatically the resulting data will have a low level of correctness of information. RSUD Kota Yogyakarta (Regional General Hospital) in outpatient services and IGD (Emergency Installation) using EMR (Electronic Medical Record), but in its application until now has not been made SPO (Standard Operating Procedures), the implementation of classification and codification of diagnosis using SIMRS (Hospital Management Information System) based on the ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision).

**Objective:** To determine the accuracy of the outpatient and emergency diagnosis codes based on the 2010 desktop ICD-10 version at the RSUD Kota Yogyakarta.

**Method:** This study used a quantitative descriptive method with a cross sectional approach. The sample taken was part of the outpatient BRME (Electronic Medical Record Files) and the emergency room at the RSUD Kota Yogyakarta in the fourth quarter of 2021 which were taken randomly (random sampling) using the Slovin formula as much as 100 BRME.

**Result:** The flow of coding and indexing of disease is guided by SOP. The coding implementation was in accordance with the observation guidelines. The writing of symbols and abbreviations is guided by the SKD (Director's Decree) Yogyakarta City Hospital. 82% (82 files) of BRME were fully encoded and 18% (18 files) were incomplete. As many as 52% (52 files) were coded accurately and 48% (48 files) were not accurate.

**Conclusion:** The flow of coding is in accordance with the SOP guidelines. The coding was carried out in accordance with the observation guidelines, the writing of symbols and abbreviations was guided by the SKD of the RSUD Kota Yogyakarta. From the analysis results, more than 50% BRME is complete and accurate. The factors that cause the inaccuracy of the outpatient diagnosis code and the ER at the RSUD Kota Yogyakarta are related to filling, training, understanding, workload, communication and the use of guidelines.

**Keywords:** EMR, *Coding*, *ICD-10*, Completeness, Accuracy.

---

<sup>1</sup> Student of Medical Record and Health Management Programme Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Medical Record and Health Management Programme Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta