

# TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS KASUS CEDERA DENGAN *LITERATURE REVIEW*

Rizky Rahmadani<sup>1</sup> Sis Wuryanto<sup>2</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Berkas rekam medis sangat menentukan terciptanya laporan kesehatan yang valid, karenanya proses penulisan, pengolahan dan pelaporan rekam medis harus terjaga kualitasnya. Dengan demikian perekam medis memegang peranan penting sebagai pengumpul, pengolah, dan penyaji informasi kesehatan, salah satunya terkait data morbiditas/penyakit. Pengodean penyakit yang tidak tepat dapat menyebabkan kerugian pada rumah sakit di mana klaim yang diajukan tidak dapat dipenuhi oleh pihak asuransi karena kode penyakit yang tidak tepat. Selain itu pihak pasien juga dirugikan jika pengodean tidak sesuai dengan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengodean diagnosis kasus cedera berdasarkan ICD-10, ketepatan kode diagnosis kasus cedera berdasarkan ICD-10, faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis kasus cedera berdasarkan ICD-10.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode penelitian *literature review*.

**Hasil:** Dari hasil analisis 7 jurnal yang telah penulis *review* didapatkan bahwa pengodean diagnosis kasus cedera sudah dilakukan secara elektronik dan manual, namun di 7 rumah sakit pengodean diagnosis pada kasus cedera belum maksimal khususnya pengodean diagnosis fraktur karakter ke-5 pada berkas rekam medis dikarenakan hanya menggunakan ICD-10 elektronik dan tidak *cross-check* ke ICD-10 volume 3 dan petugas tidak memperhatikan keterangan, *exclude*, *include*, *note* atau keterangan dalam kurung (*see also*, *see page ...*, dsb) atau keterangan: *use additional code*, dan sebagainya yang mungkin ada di atas atau di bawah judul blok. Jumlah persentase ketidaktepatan kode diagnosis lebih besar dibandingkan persentase kode yang tepat. Ada beberapa faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis cedera pada berkas rekam medis adalah karena masih minim kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, tulisan dokter tidak rapi dan sulit dipahami oleh petugas, sebagian diagnosis kasus fraktur pada berkas rekam medis tidak disertai dengan keterangan *close* atau *open*, belum ada kebijakan yang mengatur tentang kode karakter ke-5 dan SIMRS yang belum memadai untuk pengodean karakter ke-5.

**Kata Kunci:** Ketepatan Kode, Kasus Cedera

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

<sup>2</sup>Dosen pembimbing Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

## REVIEW OF ACCURACY OF THE CASE INJURY DIAGNOSIS CODE WITH LITERATURE REVIEW

Rizky Rahmadani<sup>1</sup> Sis Wuryanto<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Medical record files greatly determine the creation of valid health reports, because the quality of medical record writing, processing and reporting processes must be maintained. Thus medical recorders play an important role as collectors, processors and presenters of health information, one of which is related to morbidity / disease data. Incorrect disease pengodean can cause losses to the hospital where the claim cannot be fulfilled by the insurer due to an incorrect disease code. In addition, the patient is also at a disadvantage if the pengodean is not in accordance with the health services they receive.

**Objective:** To determine the enpengodean of the diagnosis of injury cases based on ICD-10, the accuracy of the injury case diagnosis code based on ICD-10, the causative factor of the inaccuracy of the injury case diagnosis code based on ICD-10.

**Method:** This type of research is a descriptive study with a qualitative approach using the literature review research method.

**Result:** From the analysis of 7 journals that have been reviewed authors obtained that the enpengodean of the diagnosis of injury cases has been done electronically and manually, but in 7 hospitals enpengodean the diagnosis in the case of injury is not maximal, especially the enpengodean of the diagnosis of the 5th character fracture in the medical record file because it uses only the electronic ICD-10 and does not cross-check to ICD-10 volume 3 and the officer does not pay attention to the description, exclude, include, note or caption in brackets (see also, see page..., etc.) or description: use additional code, and so on which may be above or below the block heading. The percentage number of inaccuracies of the diagnosis code is greater than the exact percentage of the code. There are several factors causing inaccuracy of the injury diagnosis code in the medical record file is because there is still a lack of quantity and quality of human resources, the doctor's writing is not neat and difficult to understand by the officer, some fracture case diagnoses on the medical record file are not accompanied by close or open descriptions, there is no policy set about the 5th character code and SIMRS is inadequate for the enpengodean of the 5th character.

**Keywords:** Code Accuracy, Injury Case

---

<sup>1</sup>Student Medical Records and Health Information Faculty of Health University Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

<sup>2</sup>Supervisor of Medical Records and Health Information Faculty of Health University Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.