

**KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS GANDA PADA KASUS FRAKTUR  
PASIEN BPJS RAWAT INAP DI RSUD DR. TJITROWARDOJO  
PURWOREJO**

Nanda Sekar Ayuningsih<sup>1</sup>, Kori Puspita Ningsih<sup>2</sup>, Zakharias Kurnia Purbobinuko<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Keakuratan pengodean diagnosis sangat penting dalam mendukung proses klaim INA-CBGs serta mutu pelayanan di rumah sakit. Pada kasus fraktur, diperlukan pengodean secara lengkap hingga karakter kelima sesuai ICD-10 untuk menunjukkan jenis fraktur dan disertai kode *external cause* yang menjelaskan penyebab luar cedera. Namun, masih banyak ditemukan ketidaksesuaian pada kode diagnosis ganda, baik dari segi kode cedera maupun penyebab luar, yang disebabkan oleh ketidaklengkapan dokumentasi medis dan kurangnya ketelitian petugas coding. Hasil studi pendahuluan menunjukkan masih adanya ketidakakuratan dalam pencantuman kode *external cause* hingga karakter ke-5 yang berpotensi memengaruhi klaim dan validitas data rumah sakit.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui dokumentasi penunjang klinis dan tingkat keakuratan kode diagnosis ganda pada kasus fraktur pasien BPJS rawat inap di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo.

**Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif melalui desain cross-sectional. Sebanyak 92 rekam medis pasien fraktur dipilih secara acak menggunakan teknik *random sampling*.

**Hasil:** Sebagian besar rekam medis pasien fraktur telah dilengkapi dengan dokumentasi penunjang berupa hasil radiologi, assesmen awal IGD, dan formulir injury. Dari 92 sampel yang dianalisis, sebanyak 50 berkas (54%) menunjukkan pengodean cedera yang akurat, sementara 42 berkas (46%) masih belum tepat. Untuk kode *external cause*, 72 berkas (78%) telah dikodekan secara akurat, sedangkan 20 berkas (22%) lainnya tidak sesuai dengan pedoman ICD-10.

**Kesimpulan:** Tingkat akurasi pengodean diagnosis ganda pada kasus di RSUD dr. Tjitrowardojo masih belum optimal. Ketidakakuratan ini terjadi karena informasi penyebab luar belum terdokumentasi secara lengkap, serta kurangnya ketelitian dan pemahaman petugas coding dalam menerapkan pedoman ICD-10.

**Kata Kunci:** Diagnosis ganda, fraktur, *external cause*, ICD-10, dokumentasi klinis

---

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

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

**ACCURACY OF MULTIPLE DIAGNOSIS CODING IN FRACTURE  
CASES OF BPJS INPATIENTS AT  
RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Nanda Sekar Ayuningsih<sup>1</sup>, Kori Puspita Ningsih<sup>2</sup>, Zakharias Kurnia Purbobinuko<sup>3</sup>

***ABSTRACT***

**Background:** Accurate diagnosis coding is crucial to support the INA-CBGs claim process and improve the quality of hospital services. In fracture cases, it is required to perform complete coding up to the fifth character according to ICD-10 to specify the fracture type, accompanied by external cause codes that explain the external cause of the injury. However, discrepancies in multiple diagnosis coding are still frequently found, both in injury codes and external causes, mainly caused by incomplete medical documentation and lack of thoroughness by coding officers. Preliminary studies show there are still inaccuracies in coding the external cause up to the fifth character, which may impact claims and hospital data validity.

**Objective:** To identify the supporting clinical documentation and determine the accuracy level of multiple diagnosis coding in fracture cases among BPJS inpatients at RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

**Method:** This study employed a descriptive research method with both qualitative and quantitative approaches using a cross-sectional design. A total of 92 medical records of fracture patients were randomly selected through random sampling technique

**Result:** Most medical records of fracture patients were supported with additional documentation including radiology results, initial emergency department assessments, and injury forms. Out of 92 samples analyzed, 50 records (54%) showed accurate injury coding, while 42 records (46%) were inaccurate. For external cause codes, 72 records (78%) were coded accurately, while 20 records (22%) were not in accordance with ICD-10 guidelines.

**Conclusion:** The accuracy of multiple diagnosis coding in fracture cases at RSUD Dr. Tjitrowardojo is still suboptimal. These inaccuracies are due to incomplete documentation of the external cause and lack of thoroughness and understanding among coding officers in applying ICD-10 guidelines.

**Keywords:** Multiple diagnosis, fracture, *external cause*, ICD-10, clinical documentation

---

<sup>1</sup>Student of Medical Record and Health Information Study Program Jenderal Achmad Yani Unveristy Yogyakarta

<sup>2,3</sup>Lecturer of Medical Record and Health Information Study Program Jenderal Achmad Yani Unveristy Yogyakarta