

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

IGD adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. maka di perlukan kelengkapan dalam pengisian formulir IGD khususnya Anamnesa. Setelah Anamnesa terisi baru diketahuinya diagnosa yang akan di beri kode dengan menggunakan ICD 10 (Octaria, 2022).

*External Cause* atau penyebab luar dalam ICD-10 merupakan klasifikasi tambahan yang mengklasifikasikan kemungkinan kejadian lingkungan dan keadaan sebagai penyebab cedera, keracunan dan efek samping lainnya. Kode *external cause* (V01-Y89) harus digunakan sebagai kode primer kondisi tunggal yang morbiditas dapat diklasifikasikan ke Bab XIX (*Injury, poisoning, and certain other consequences of external cause*) (Pratiwi, 2016). Bila kondisi morbiditas diklasifikasikan pada Bab I-XVIII, kondisi morbiditas itu sendiri akan diberi kode sebagai penyebab kematian utama (*underlying cause*) dan jika diinginkan dapat digunakan kategori bab *external cause* sebagai kode tambahan. Pada kondisi cedera, keracunan atau akibat lain dari sebab external harus dicatat, hal ini penting untuk menggambarkan sifat kondisi dan keadaan menimbulkannya (Pratiwi, 2016). Nurdiansyah dkk. (2024) menyatakan bahwa kode diagnosa *external cause* yang tidak akurat berpengaruh terhadap

asuransi atau penjamin kesehatan pasien jika hal tersebut menyangkut kondisi korban cedera atau kecelakaan. Jika *external cause* terjadinya kecelakaan ini tidak akurat maka akan menimbulkan kesalahan data pada saat dilakukan penelitian terkait kasus kecelakaan.

Permenkes 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis menyatakan bahwa salah satu kewenangan perekam medis yaitu melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai dengan terminologi medis yang benar. Kode diagnosis dikatakan tepat dan akurat apabila sesuai dengan yang tertulis dalam ICD-10 sebagaimana penggunaannya di Indonesia, diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 50 Tahun 1998. Pada beberapa blok dalam ICD-10 tidak cukup hanya sampai karakter ketiga atau keempat, tetapi terdapat penambahan karakter kelima untuk menunjukkan letak anatomi, jenis fraktur dan cedera (tertutup atau terbuka) pada Bab XIX, serta macam aktivitas saat kejadian pada Bab XX (Agustine, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yeni dkk (2022) mengenai masalah keakuratan kode diagnosis cedera dan *external cause* di RSUD IR. Soekarno Sukoharjo menunjukkan bahwa persentase keakuratan kode *external cause* yang akurat sebanyak 135 kode (71%) dan kode yang tidak akurat sebanyak 54 kode (29%). Kesalahan seringkali terletak pada kesalahan pada kode karakter ke-4 dan kurangnya pemberian kode karakter ke-5. Pada diagnosa yang belum jelas petugas *coding* perlu segera menghubungi dokter yang berwenang dalam memberikan diagnosa agar kode yang dihasilkan tepat

dan akurat dan kepala rekam medis mensosialisasikan SOP bagian *coding* agar bekerja sesuai aturan dan teori yang berlaku.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Mei 2025 di RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Kabupaten Indramayu, dari 37 dokumen rekam medis pasien IGD dengan kode *External Cause* pada bulan Januari 2025 ditemukan ketidakakuratan kode diagnosa *external cause* pada 28 berkas rekam medis (76%) dan kode yang akurat sebanyak 9 berkas rekam medis (24%). Penyebab ketidakakuratan tersebut yaitu dari tidak dilakukannya pengkodean karakter ke-5, adanya kekeliruan dalam penggunaan karakter ke-4, dan kode tidak spesifik.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Keakuratan Kode Diagnosa *External Cause* pada Pasien IGD di RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Kabupaten Indramayu”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di temukan, maka rumusan masalah yang akan di bahas dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Keakuratan Kode Diagnosis *External Cause* pada pasien IGD di RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui angka keakuratan kode diagnosa *external cause* pada pasien IGD di RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai informasi dan bahan referensi dalam keakuratan diagnosa *external cause* pada pasien IGD.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kode diagnosa *external cause*.

#### b. Bagi Akademik

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau media pembelajaran tentang ketepatan kode diagnosa khususnya pada diagnosa *external cause*.

#### c. Bagi Peneliti

Sebagai pengetahuan mengenai ketepatan pemberian kode diagnosa *external cause* pada rekam medis sesuai kaidah ICD-10.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Dari hasil survei yang telah dilakukan peneliti, terdapat beberapa penelitian yang hampir sama yang pernah dilakukan antara lain:

1. Robiatud Daniah (2023), Dengan Judul “Analisis Keakuratan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan ICD 10 Di Rumah Sakit Baptis Kediri”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis keakuratan kode *external cause* pada rekam medis pasien kecelakaan lalu lintas. Jenis Penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan

pendekatan deskriptif. Populasi dari penelitian ini yaitu 30 sampel berkas rekam medis kasus kecelakaan lalu lintas pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* atau sampel jenuh yang merupakan teknik penentuan sampel bila semua populasi digunakan sebagai sampel. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi terhadap rekam medis pasien, wawancara dengan kepala rekam medis dan staf rekam medis rumah sakit, dan studi kepustakaan dengan buku-buku, jurnal, dan penelitian terkait. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif terhadap tingkat keakuratan pengkodean dan identifikasi faktor penyebab ketidakakuratan.

Pada penelitian Robiatud Daniah dengan peneliti terdapat kesamaan pada jenis penelitian yang menggunakan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan kesamaan pada pengambilan sampel dengan teknik *total sampling*, sedangkan perbedaan penelitian Robiatud Daniah terdapat pada objek yang hanya menggunakan dokumen rekam medis dengan kasus kecelakaan dan pada instrument terdapat wawancara sedangkan penelitian ini menggunakan seluruh dokumen rekam medis pasien IGD dengan *external cause* tidak terbatas pada kecelakaan lalu lintas dan tidak melakukan wawancara sebagai instrumennya.

2. Yeni Tri Utami, dkk (2022), Dengan Judul “Keakuratan Kode Diagnosis Cedera Dan *External Cause* Di Rsud Ir. Soekarno Sukoharjo”. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis keakuratan pengkodean *external cause*, mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan keakuratan pengkodean.

Jenis Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh rekam medis pasien kasus cedera di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo selama periode 2021, dengan jumlah populasi sebanyak 358 rekam medis. Sampel yang digunakan sebanyak 189 rekam medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan berupa observasi terhadap rekam medis menggunakan lembar *checklist*, wawancara dengan tenaga medis dan studi dokumen terkait SPO dan regulasi rumah sakit. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif tingkat ketepatan kode *external cause* dan klasifikasi tingkat ketepatan kode hingga karakter ke-5.

Pada penelitian Yeni Tri Utami, dkk dengan peneliti terdapat kesamaan pada instrumen berupa lembar *checklist*, sedangkan perbedaan penelitian Yeni Tri Utami, dkk dengan peneliti terdapat pada jenis penelitian yang menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif dan metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dan pada instrumen tidak dilakukan wawancara.

3. Arief Tarmansyah Iman (2021), Dengan Judul “Tinjauan 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”. Tujuan dari penelitian ini adalah menentukan tingkat

akurasi kode diagnosis pada kasus cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas, tingkat akurasi kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas dan mengidentifikasi penyebab utama ketidakakuratan kode diagnosis dan *external cause*. Jenis Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif deskriptif. Populasi dari penelitian ini yaitu 145 dokumen rekam medis kasus cedera kepala yang disebabkan kecelakaan lalu lintas tahun 2018. Sampel yang digunakan sejumlah 106 dokumen. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah observasi terhadap rekam medis untuk menilai ketepatan pengkodean diagnosis dan *external cause*. Analisis data yang digunakan menggunakan teknik analisis univariat yaitu menghitung persentase ketepatan kode diagnosis dan *external cause* dan identifikasi letak kesalahan pengkodean.

Pada penelitian Arief Tarmansyah Iman dengan penelitian ini terdapat kesamaan pada jenis penelitian yang menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, dan jenis analisis univariat, sedangkan perbedaan penelitian Arief Tarmansyah Iman dengan peneliti terdapat pada populasi dokumen rekam medis spesifik pada kasus cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas dan metode pengambilan sampel *simple random sampling* dimana penelitian ini menggunakan populasi seluruh pasien dengan kode *external cause* dan metode pengambilan sampel *total sampling*.