

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Kode Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor Di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023

Marta Simanjuntak<sup>1</sup>, Johanna Christy<sup>2</sup>, Erlindai<sup>3</sup>, Novita Sari Berutu<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan,  
Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Nov 09, 2023

Revised Aug 28, 2024

Accepted Aug 30, 2024

#### Keywords:

External Cause

Coding

Quality Of Code

### ABSTRACT

Codefication classification is an activity that groups diseases based on certain. Coding of disease diagnoses must be carried out accurately and completely. The assignment of disease diagnosis codes is in accordance with ICD-10 rules. External cause is a code used to classify the external cause of an illness whwther caused by accidents, injuries, burns, poisoning, side effects of other cause. Factors thar influence the accuracy of external cause diagnosis codes are discrepancies in giving diagnosis codes, erros and discrepancies in giving additional codes for descriptions of activity and place of occurrence. As a passenger or driver, do not include the external cause code in the wxisting diagnosis. This research was conducted at RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan with the aim of research to determine the factors that influence the accuracy of the external cause diagnosis code for motorbike accident cases at RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan in 2023. This research uses quantitative analytical methods with a cross sectional aproch. The research results showed that there was a significant influence of the variable completeness of assessment eith coding accuracy with a value (p value  $0.002 < 0,05$ ), there was an influence of completeness of laboratory examination with coding accuracy with a value ( p value  $0.045 < 0,05$ ), there was an influence og the quality of code officers according to length of service with value (p value  $0.003 < 0,05$ ) and there is an influence on the quality of code officers according to training followed by value (p value  $0.017 < 0,05$ ).

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



### Corresponding Author:

Marta Simanjuntak,

Program Studi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: morawi@gmail.com

## 1. PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan komponen penting dari seluruh layanan yang diberikan kepada pasien dan dapat digunakan untuk mengelola kebutuhan perawatan pasien, meninjau kualitas layanan, pembiayaan layanan, bukti hukum, pendidikan, kesehatan masyarakat (statistik kesehatan), perencanaan dan pemasaran [1]. Melihat bagaimana

pentingnya dan bermanfaatnya rekam medis, maka kualitas dari unit pelayanan rekam medis di rumah sakit harus baik dan bermutu. Maka dibutuhkan perekam medis dan informasi kesehatan yang memiliki standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan.

Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi dan diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan [2].

Pengkodean diagnosa penyakit harus dilakukan dengan tepat, akurat dan lengkap sehingga dapat menghasilkan data yang berkualitas. Jika pengkodean diagnosa tidak dilakukan secara tepat maka akan mempengaruhi manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, statistik rumah sakit dan bahkan mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Saat mengkode, seluruh rekam medis pasien harus ditinjau dan kode yang benar diberikan sesuai dengan ICD-10. Dijelaskan dalam ICD-10 bahwa kode cedera khusus terdiri dari digit ke-4 yang menunjukkan lokasi cedera atau korban pada saat terjadinya (dalam kasus kecelakaan lalu lintas), dan digit ke-5 yang menunjukkan aktivitas yang dilakukan pada saat cedera terjadi [3].

*External cause* yaitu kode yang digunakan dalam mengklasifikasikan penyebab luar terjadinya suatu penyakit baik yang disebabkan karena kasus kecelakaan, cedera, luka bakar, keracunan, efek samping maupun penyebab lainnya. Ketepatan kode *external cause* memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu dokumen rekam medis. Ketepatan tersebut terutama penggunaan kode karakter kelima atau kode aktivitas saat kecelakaan terjadi berpengaruh pada biaya perawatan [4].

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan kode diagnosa sebab *external cause* kasus kecelakaan, yaitu ketidaksesuaian pemberian kode pada diagnosa *external cause*, kesalahan dan ketidaklengkapan dalam pemberian kode tambahan untuk keterangan aktivitas dan tempat kejadian. Sebagai penumpang atau pengendara, tidak mencantumkan kode sebab *external cause* pada diagnosa yang ada [5].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh [6] tentang “Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode *External Cause* Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto tahun 2020” menunjukkan ketepatan kode cedera dan kode *external cause* dari 60 rekam medis didapatkan 60% persentase ketepatan kode cedera dan 13% persentase ketepatan kode *external cause*.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh [7] tentang “Analisis Ketepatan Kode *External Cause* di Rumah Sakit Angkatan Udara dr.M.Salamun” menunjukkan bahwa ketepatan kode *external cause* terdapat 1,43% atau sebanyak 1 kasus dengan kode tepat dan 98,5% atau sebanyak 69 kasus dengan kode tidak tepat. Hal ini dikarenakan kesalahan dalam penelitian kategori tiga karakter, kesalahan dalam pemilihan blok kategori serta kode karakter kelima yang tidak dikode.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh [4] tentang “Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di RSO PROF. Dr.R. SOEHARSO SURAKARTA” menunjukkan bahwa tingkat ketepatan kode *external cause* (*EC*) kasus kecelakaan lalu lintas di RSO PROF. Dr. R. Soeharso Surakarta sebagian besar tidak tepat dengan persentase 61% dan 39% kode tepat, disebabkan oleh kurang lengkap pengisian kronologi kejadian pada lembar *EC* dan belum ada SOP khusus terkait pengkodean *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas.

RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Kota Medan, tepatnya Jl Bilal No 24 Kel Pulo Brayon Darat 1 Kec Medan

Timur. Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 1983 dan sudah terakreditasi menjadi paripurna B Non pendidikan serta telah lulus akreditasi dari komite akreditasi rumah sakit (KARS).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan kepada petugas rekam medis bagian coding di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan terdapat 280 kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2022 dan untuk kecelakaan sepeda motor terdapat 70 kasus, Kemudian ditemukan 22 berkas dispute kasus kecelakaan sepeda motor. Penyebab terjadinya dispute antara lain dikarenakan pasien (korban) belum ditangani polisi dan belum *update* Jasa Raharja di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan masih ditemukan ketidaktepatan kode *external cause* pada kasus kecelakaan sepeda motor disebabkan oleh kurangnya kejelasan penyebab *injury* kecelakaan pasien, tulisan diagnosa yang kurang jelas sehingga petugas koder kesulitan menegakkan kode diagnosa pasien dan di rumah sakit tidak menggunakan kode karakter ke-5 untuk menjelaskan aktivitas saat kecelakaan terjadi.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Kode Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan”.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif. Penelitian analitik adalah suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian yang dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan penelitian yang dimana menentukan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen dan variabel independen dihitung sekaligus dalam waktu yang sama atau satu kali. Penelitian dilaksanakan pada bulan bulan Maret sampai dengan bulan Oktober 2023[8].

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti [8] populasi dalam penelitian ini adalah petugas coding yang ada di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan sebanyak 2 orang. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi [8]. Sampel dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor sebanyak 70 sampel. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *total sampling*.

Variabel penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Adapun yang menjadi variabel bebas yaitu kelengkapan informasi medis dan kualitas petugas kode. Sedangkan variabel terikat yaitu ketepatan kode diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor.

**Metode Pengukuran****Tabel 1. Aspek Pengukuran Variabel Independen**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Kelengkapan informasi medis	Kelengkapan informasi medis dapat dilihat dari : a. Asessmen Formulir asessmen yang terdapat dalam rekam medis diisi dengan lengkap dan tepat b. Pemeriksaan Lab Seluruh hasil pemeriksaan Lab terdapat dalam rekam medis	Lembar cek list	Lengkap (1) Tidak Lengkap (2)
2	Kualitas petugas kode	Kualitas petugas kode dapat dilihat dari : a. Pengetahuan (adanya ijazah minimal DIII Rekam Medis) b. Pegalaman kerja (lamanya koder bekerja dirumah sakit dan menjadi koder) c. Pelatihan (adanya sertifikat pelatihan/seminar tentang koding)	Lembar Cek list	Cukup (1) Baik (2) Sangat Baik (3)  <1 tahun (1) 2-5 tahun (2) > 5 tahun (3)  Tidak pernah (1) 1-2 kali (2) > 2 kali (3)

**Analisa Data****1. Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti baik itu variabel dependen maupun variabel independen dengan tujuan untuk memperoleh data, mendeskripsikan, meringkas dan menganalisis. Yang bertujuan untuk melihat gambaran proporsi masing-masing kategori dengan menggunakan rumus :  $P = \frac{f}{n} \times 100\%$

Keterangan : P = Presentase jawaban

$f$  = Frekuensi jawaban

$n$  = Jumlah total responden

**2. Analisa Bivariat**

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* yang bertujuan untuk menguji hubungan atau pengaruh dua variabel nominal serta mengukur kuatnya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan yang berlokasi di Jln.Bilal No.54 Kelurahan Pulo Brayon Darat I, Kec.Medan Timur. Penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dan observasi secara langsung dengan menggunakan lembar ceklist.

## Analisis Univariat

Analisis Univariat Analisis univariat merupakan analisis statistik yang dirancang untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Secara umum analisis hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan representasi masing-masing variabel.

### 1. Kelengkapan Informasi Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai kelengkapan informasi medis dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Asesmen Pada Informasi Medis Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Formulir asesmen	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	17	24,3%
Lengkap	53	75,7%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Dari tabel di atas diketahui bahwa formulir asesmen pada rekam medis diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor yang lengkap terdapat 53 berkas (75,7%) dan tidak lengkap terdapat 17 berkas (24,3%) dari 70 berkas yang diteliti.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Hasil Pemeriksaan Lab Pada Informasi Medis Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Hasil pemeriksaan lab	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak lengkap	14	20,0%
Lengkap	56	80,0%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Dari tabel di atas diketahui bahwa hasil pemeriksaan lab pada rekam medis diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor yang lengkap terdapat 56 berkas (80,0%) dan tidak lengkap terdapat 14 berkas (20,0%) dari 70 berkas yang diteliti.

### 2. Kualitas Petugas Kode

Kunci utama dalam pelaksanaan pengkodean adalah petugas koding. Pengkodean dilakukan oleh profesi Pekeram Medis dan Informasi Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai kualitas petugas kode dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Petugas Kode Menurut Tingkat Pengetahuan Diagnosa *External Cause* Kasus kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	12	17,1%
Baik	41	58,6%
Baik sekali	17	24,3%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 70 sampel diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor yang dikoding oleh petugas terdapat 41 (58,6%) berkas yang dikoding oleh petugas dengan tingkat pengetahuan baik.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Petugas Kode Menurut Lama Bekerja  
Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja  
Indonesia Medan**

Lama bekerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 1 tahun	9	12,9%
1-5 tahun	43	61,4%
> 5 tahun	18	25,7%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 70 sampel diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor yang dikoding oleh petugas terdapat 43 (61,4%) berkas yang dikoding oleh petugas koding yang telah bekerja selama 1-5 tahun.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kualitas Petugas Kode Menurut Pelatihan Yang Diikuti  
Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja  
Indonesia Medan**

Pelatihan yang diikuti	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak pernah	12	17,1%
1-2 kali	38	54,3%
> 2 kali	20	28,6%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 70 sampel diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor yang dikoding oleh petugas terdapat 38 (54,3%) berkas yang dikoding oleh petugas yang telah mengikuti pelatihan 1-2 kali.

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ketepatan Koding Diagnosa *External Cause* Kasus  
Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Ketepatan koding	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tepat	51	72,9%
Tidak tepat	19	27,1%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 70 sampel diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor terdapat kode tepat sebanyak 51 berkas (72,9%) dan tidak tepat sebanyak 19 berkas (27,1%).

### Analisis Bivariat

Bedasarkan hasil observasi yang dilakukan pada saat penelitian diketahui bahwa penyebab ketidaklengkapan kode diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu kelengkapan informasi medis, kualitas petugas kode dan SPO. Kelengkapan informasi medis meliputi ketidaklengkapan pengisian asesmen dan hasil pemeriksaan lab. Untuk kualitas petugas kode meliputi tingkat pengetahuan, pelatihan yang diikuti dan lama bekerja.

**Tabel 8. Tabulasi Silang Kelengkapan Asesmen Dengan Ketepatan Koding Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Formulir Asesmen	Koding Tidak Tepat		Koding Tepat		Total		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Lengkap	9	17,0%	44	83,0%	53	100%	0,002
Tidak lengkap	10	58,8%	7	41,2%	17	100%	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>27,1%</b>	<b>51</b>	<b>72,9%</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	

Dari tabel di atas diketahui bahwa terdapat 19 berkas (27,1%) yang tidak tepat kodingnya dan 51 berkas (72,9%) yang sudah tepat. Hasil analisis ini sudah memenuhi kriteria persyaratan dengan P Value  $0,002 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa kelengkapan asesmen mempengaruhi ketepatan koding pada rekam medis.

**Tabel 9. Tabulasi Silang Kelengkapan Hasil Pemeriksaan Lab Dengan Ketepatan Koding Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Pemeriksaan lab	Koding Tidak Tepat		Koding Tepat		Total		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Lengkap	12	21,4%	44	78,6%	56	100%	0,045
Tidak lengkap	7	50,0%	7	50,0%	14	100%	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>27,1%</b>	<b>51</b>	<b>72,9%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	

Dari tabel di atas diketahui bahwa terdapat 19 berkas (27,1%) yang tidak tepat kodingnya dan 51 berkas (72,9%) yang sudah tepat. Hasil analisis ini sudah memenuhi persyaratan dengan P Value  $0,045 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pemeriksaan lab mempengaruhi ketepatan koding pada rekam medis.

**Tabel 10. Tabulasi Silang Kualitas Petugas Kode Menurut Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Koding Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Tingkat Pengetahuan	Koding Tidak Tepat		Koding Tepat		Total		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Cukup	7	58,3%	5	41,7%	12	100%	0,027
Baik	9	22,0%	32	78,0%	41	100%	
Baik Sekali	3	17,6%	14	82,4%	17	100%	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>27,1%</b>	<b>51</b>	<b>72,9%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	

Dari tabel di atas diketahui bahwa terdapat 19 berkas (27,1%) yang tidak tepat kodingnya dan 51 berkas (72,9%) yang sudah tepat. Hasil analisis ini sudah memenuhi kriteria persyaratan dengan P Value  $0,027 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan petugas koding mempengaruhi ketepatan koding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor.

**Tabel 11. Tabulasi Silang Kualitas Petugas Kode Menurut Pelatihan Yang Diikuti Dengan Ketepatan Koding Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Pelatihan yang diikuti	Koding Tidak Tepat		Koding Tepat		Total		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Tidak pernah	8	66,7%	4	33,3%	12	100%	0,003
1-2 kali	7	18,4%	31	81,6%	36	100%	
> 2 kali	4	20,0%	16	80,0%	20	10%	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>27,1%</b>	<b>51</b>	<b>72,9%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	

Dari tabel di atas diketahui bahwa terdapat 19 berkas (27,1%) yang tidak tepat kodingnya dan 51 berkas (72,9%) yang sudah tepat. Hasil analisis ini sudah memenuhi kriteria persyaratan dengan P Value  $0,003 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan yang diikuti petugas koding mempengaruhi ketepatan koding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor.

**Tabel 12. Tabulasi Silang Kualitas Petugas Kode Menurut Lama Bekerja Dengan Ketepatan Koding Diagnosa *External Cause* Kasus Kecelakaan Sepeda Motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Lama Bekerja	Koding Tidak Tepat		Koding Tepat		Total		P Value
	F	%	F	%	F	%	
< 1 tahun	6	66,7%	3	33,3%	9	100%	0,017
1-5 tahun	9	20,9%	34	79,1%	43	100%	
> 5 tahun	4	22,2%	14	77,8%	18	100%	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>27,1%</b>	<b>51</b>	<b>72,9%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	

Dari tabel di atas diketahui terdapat 19 berkas (27,1%) yang tidak tepat kodingnya dan 51 berkas (72,1%) yang sudah tepat. Hasil analisis ini sudah memenuhi persyaratan dengan P Value  $0,017 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa lama bekerja petugas koding mempengaruhi ketepatan koding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor.

### 3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 berkas diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor yang dikoding oleh petugas sebanyak 41 (58,6%) yang dikoding oleh petugas menurut tingkat pengetahuan yang baik, sebanyak 43 (61,4%) yang dikoding petugas menurut lama berkerja 1-5 tahun dan terdapat 38 (54,3%) yang dikoding petugas menurut pelatihan yang diikuti.

Untuk kelengkapan formulir asesmen terdapat sebanyak 51 berkas (72,9%) yang sudah lengkap dan untuk pemeriksaan lab terdapat sebanyak 51 berkas (72,9%) yang lengkap. Ketepatan koding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor dapat dilihat dari 70 sampel berkas terdapat 51 berkas yang kodenya sudah tepat dan 19 berkas kode yang belum tepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [6] yaitu ketidaklengkapan informasi yang diberikan oleh dokter membuat petugas koding kesulitan untuk menentukan kode yang tepat untuk penyebab luar cedera dari pasien kecelakaan lalu lintas. Kemudian ketika petugas menemukan informasi yang tidak jelas atau tidak lengkap, tidak mengkonfirmasi terlebih dahulu kepada dokter yang bersangkutan terjadinya *miss* komunikasi dokter dengan petugas koding sehingga kode yang dihasilkan tidak tepat.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh [9] dengan judul “Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat dengan Ketepatan Kode ICD 10 Sebab *External Cause* kasus kecelakaan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang” menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan anamnesa pada formulir gawat darurat (Asesmen IGD) dengan keakuratan kode ICD 10 sebab *external cause* kasus kecelakaan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.

Penyebab ketidaktepatan kode diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dapat dilihat dari kelengkapan informasi medis dan kualitas petugas kode. Kelengkapan informasi medis dibagi menjadi 2 yaitu kelengkapan pengisian formulir asesmen dan hasil pemeriksaan lab. Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *chi square* terhadap kelengkapan informasi medis dapat disimpulkan

bahwa kelengkapan asesmen dan pemeriksaan lab mempengaruhi ketepatan coding dengan nilai P Value  $0,002 < 0,05$ .

Sedangkan untuk kualitas petugas kode dapat dilihat dari tingkat pengetahuan, lama bekerja dan pelatihan yang diikuti. Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *chi square* dapat disimpulkan kualitas petugas kode mempengaruhi ketepatan coding dengan nilai P Value  $0,27 < 0,05$  tingkat pengetahuan,  $0,003 < 0,05$  pelatihan yang diikuti dan  $0,017 < 0,05$  untuk lama bekerja.

Penelitian ini sejalan dengan [1] “Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode *External Cause* Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebrot Tahun 2020” menunjukkan hasil 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 coding yang tinggi, kurangnya petugas coding, ketidaktelitian petugas dalam pengkodean, pengkodean mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan dikit ke-4 dan ke-5 dalam pengkodean, ketidaklengkapan pengisian rekam medis, dan SPO yang digunakan masih SPO secara khusus.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh [10] “Faktor-Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosa *External Cause*” menunjukkan bahwa faktor penyebab ketidaktepatan kode adalah diagnosa *external cause* tidak dituliskan, tata cara pengkodean, sumber daya manusia. Sehingga kode yang tepat 24,5%, tidak tepat 75,5%. Jika kedapatan diagnosa yang belum jelas atau tidak ditulis maka petugas coding dapat konfirmasi dengan dokter yang berwenang dalam menentukan diagnosa, dan juga untuk kepala rekam medis agar melakukan sosialisasi kepada tenaga medis lainnya terkait dengan kelengkapan tentang pencatatan informasi kasus kecelakaan lalu lintas.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dapat diambil kesimpulan bahwa adanya pengaruh kelengkapan asesmen terhadap ketepatan coding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor dengan dilai P Value  $0,002 < 0,05$ . Adanya pengaruh kelengkapan pemeriksaan lab terhadap ketepatan coding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor dengan nilai P Value  $0,045 < 0,05$ . Adanya pengaruh kualitas petugas kode menurut tingkat pengetahuan terhadap ketepatan coding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor dengan nilai P Value  $0,027 < 0,05$ . Adanya pengaruh kualitas petugas coding menurut pelatihan yang diikuti terhadap ketepatan coding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor dengan nilai P Value  $0,003 < 0,05$ . Adanya pengaruh kualitas petugas kode menurut lama bekerja terhadap ketepatan coding diagnosa *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor dengan nilai P Value  $0,017 < 0,05$ .

#### REFERENCES

- [1] D. F. C. Manalu, D. H. Putra, P. Fannya, and L. Indawati, “ANALISIS KETEPATAN KODE CEDERA DAN KODE EXTERNAL CAUSE PASIEN KECELAKAAN LALU LINTAS DI RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO TAHUN 2020,” *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 5, no. 1, pp. 25–31, 2021, doi: <https://doi.org/10.32585/jmiak.v5i1.2113>.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, *Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI: Kemenkes RI, 2020.
- [3] World Health Organization, “Pengkodean ICD-10,” *WHO*, 2016.
- [4] C. P. Y. Putri, R. Andriani, and P. Devy Igiyany, “Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Di Rso PROF.Dr.R. SOEHARSO SURAKARTA,” *Pros. Semin. Inf. Kesehat. Nas.*, pp. 10–15, 2022.

- [5] A. T. Iman, M. Y. Ismail, and D. Setiadi, “Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis Dan Kode Penyebab luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas Di Rumah Sakit Umum Pusat,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 1, pp. 24–31, 2021, doi: 10.31983/jrmik.v4i1.6792.
- [6] D. F. C. Manalu, D. H. Putra, P. Fannya, and ..., “Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode External Cause Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Tahun 2020,” *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 05, no. 01, pp. 22–32, 2022.
- [7] G. Nur Fadhilah and L. Herfiyanti, “Analisis Ketepatan Kode External Cause di Rumah Sakit Angkatan Udara dr.M.Salamun,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 8, pp. 960–970, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i8.146.
- [8] S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta: Rineka Cipta, 2018.
- [9] R. O. Maxelly, “Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat Dengan Ketepatan Kode ICD 10 Sebab Eksternal Kasus Kecelakaan Di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang,” *Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 2, pp. 21–28, 2021, doi: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i2.330>.
- [10] Wulandari, A., & Wahyuni, I. (2015). Analisis Ketepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Lalu Lintas ( KLL ) Berdasarkan ICD-10 Di RSUD dr . Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2014 Analysis Accuracy Of External Cause Code Of Traffic Accident Case Based On ICD-10 In RSUD dr . Soekardjo Tasi. 2(6).

## BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<b>Marta Simanjuntak</b> , Gelar D-III dipeoleh dari Akademik Perekam Medik dan Informasi Kesehatan, pada tahun 2013, Gelar D4 diperoleh dari Politeknik Piksi Ganesha, Jurusan Manajemen Informasi Kesehatan tahun 2024, Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Administrasi Rumah Sakit pada tahun 2020. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.
	<b>Johanna Christy</b> , Gelar Sarjana diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2014, Magister Kesehatan Masyarakat diperoleh dari Universitas Sumatera Utara pada tahun 2017. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.
	<b>Erlindai</b> , Gelar D-III diperoleh dari Program Studi D-III Kebidanan, Universitas Imelda Medan (UIM). Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Promkes diperoleh dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Stikes Deli Husada Deli Tua pada Tahun 2013. Gelar Magister Kesehatan Masyarakat Kesehatan Reproduksi diperoleh dari Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, STIKes Deli Husada Deli Tua tahun 2015. Saat ini aktif sebagai dosen di Universitas Imelda Medan.



**Novita Sari Berutu**, Gelar Sarjana Terapan diperoleh di Universitas Imelda Medan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan pada tahun 2023.