

Pengodean Kasus Cedera, Keracunan Dan *External Cause* Pada Sistem Informasi Puskesmas

Coding of Injury, Poisoning and External Cause in the Health Center Information System

Hendra Rohman¹, Ais Prawirya², Fadia Sulaiman³

¹²³Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia Yogyakarta

Corresponding author: Hendra Rohman; Email: hendrarohman@mail.ugm.ac.id

Submitted: 10-04-2025

Revised: 15-05-2025

Accepted: 18-05-2025

ABSTRAK

Di puskesmas masih terdapat kekeliruan dalam pengisian kode penyakit. Pada kasus ini yang diteliti adalah kasus cedera, keracunan serta kode *external cause* yang tidak dikode sampai karakter ke 5. Hal ini terjadi karena dokter dan perawat kurang pemahaman terkait tata cara pengodean. Tujuannya untuk mengidentifikasi proses pemberian kode, menghitung persentase ketepatan kode, mengidentifikasi faktor penyebab ketidaktepatan pemberian kode cedera, keracunan dan *eksternal cause* di Puskesmas Bambanglipuro. Pemberian kode diagnosis penyakit di puskesmas dilakukan setelah perawat selesai melakukan pengisian *assesment*, dokter melakukan *input* diagnosis di SIMPUS, dan kode tersebut otomatis langsung muncul. Persentase ketepatan kode diagnosis kasus cedera keracunan dan *external cause* pasien rawat jalan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada periode tahun 2023 dari total sampel 71 rekam medis, jumlah kode diagnosis yang tepat sebesar 20 rekam medis (28%), dan jumlah kode diagnosis yang tidak tepat adalah 51 rekam medis (72%). Penyebabnya, faktor *man* (manusia) yaitu sumber daya manusia yang tidak memenuhi kompetensi perekam medis, belum diadakan pelatihan khusus untuk petugas coding dan *external cause* tidak dikode. Faktor *method* yaitu belum ada SOP tentang sistem kodefikasi penyakit. Sebaiknya pelaksanaan pengodean diagnosis penyakit dilakukan cek ulang oleh PMIK yang memiliki kompetensi tentang kodefikasi penyakit. Pemenuhan SDM sesuai kualifikasi mempengaruhi hasil kerja di UKRM. Database ICD pada SIMPUS perlu dikaji ulang dan *update data* oleh vendor agar pemilihan kode dapat tersedia lebih spesifik. Klasifikasi penentuan kode dengan aturan ICD dapat menggambarkan perjalanan riwayat rekam medis pasien lebih spesifik.

Kata kunci: kode ICD, database ICD, cedera, keracunan, external cause

ABSTRACT

In health center, there was still errors in filling in disease codes. In this case was on cases of injury, poisoning and external cause codes that were not coded up to the 5th character. This happened because doctors and nurses did not understand the coding procedures. This study aims to identify coding process, calculate the percentage of code accuracy, identify factors causing inaccuracy in coding injuries, poisoning and external causes at the Bambanglipuro Health Center. The provision of disease diagnosis codes at health center was carried out after the nurse had finished filling in the assessment, doctor input diagnosis in SIMPUS, and ICD code automatically appeared. The percentage of correct diagnosis codes for cases of poisoning injuries and external causes of outpatients at Bambanglipuro Health Center, Bantul in period 2023 from a total sample of 71 medical records, number of correct diagnosis codes was 20 medical records (28%), and number of incorrect diagnosis codes was 51 medical records (72%). The cause was human factor (human), namely human resources who did not meet the competence of medical creators, special training had not been provided for coding officers and external causes were not coded. Method factors are that there is no SOP on disease coding system. Measuring implementation of disease diagnosis coding is carried out by re-examination by medical record officers who have competence in disease coding. Fulfilment of human resources according to qualifications affects work outcomes in UKRM. The ICD database on SIMPUS needs to be reviewed and data updated by vendors so that code selection can be available more specifically. Classification of code determination with ICD rules can describe the journey of a patient's medical record history more specifically.

Keywords: ICD codes, ICD database, injuries, poisoning, external causes

PENDAHULUAN

Ketepatan dan kelengkapan kodefikasi penyakit berkaitan erat dengan kualitas data rekam medis dan mutu pelayanan di suatu fasilitas kesehatan. Kegiatan pengodean merupakan salah satu kompetensi perekam medis yang bertugas dalam pemberian kode sesuai dengan aturan ICD-10 (Hayati *et al.*, 2022). Ketepatan kode *external cause* berpengaruh pada mutu dokumen rekam medis. Kode *external cause* terutama penggunaan kode karakter kelima atau kode aktivitas saat kecelakaan berpengaruh pada saat penggantian biaya oleh pihak asuransi. Studi pendahuluan terhadap 20 lembar *external cause (EC)* ditemukan 14 lembar EC tidak terdapat kode *external cause* dengan persentase 70% (Puspita *et al.*, 2022). Pada beberapa penelitian tentang faktor penyebab keakurasian koding, yaitu kurangnya perhatian koder terhadap prinsip-prinsip ICD dan aspek-aspek kunci dari proses pengodean (Indawati, 2017).

Acuan yang digunakan dalam proses pengkodean penyakit dan permasalahan kesehatan lainnya adalah ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem, Tenth Revision*). Klasifikasi kode diagnosis, tanda dan gejala, temuan abnormal, cedera, keracunan, penyebab luar kesakitan dan kematian, serta faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan menggunakan ICD. Salah satu kode yang sangat kompleks dalam ICD-10 yaitu kode sebab luar cedera atau *external cause*. Pengkodean diagnosis untuk kasus cedera harus diikuti pengkodean penyebab luar untuk menggambarkan sifat kondisi dan keadaan yang menimbulkannya. Pengkodean *external cause* dilakukan secara terpisah pada Bab XX penyebab luar morbiditas dan mortalitas yaitu V01-Y98. Kode kasus kecelakaan dikatakan lengkap apabila terdapat kode diagnosa cedera sebagai kode utama dan kode *external cause* penyebab kecelakaan sebagai kode tambahan (*World Health Organization*, 2019).

Koding cedera dan keracunan dalam ICD-10 diletakkan dalam Bab 19 yang berjudul "*injury, poisoning and certain other consequences of external cause*" atau cedera, keracunan, dan konsekuensi lain tertentu akibat sebab luar pada kategori S00-T98. Pengkodean pada diagnosa cedera, keracunan, dan akibat lain penyebab eksternal harus diikuti dengan pengkodean pada Bab XX penyebab-*penyebab*

luar morbiditas dan mortalitas (V01-Y98). Pengkodean dilakukan untuk menggambarkan sifat kondisi dan keadaan yang menimbulkannya. Pengkodean *external cause* dilakukan secara terpisah pada BAB XX (penyebab luar) morbiditas dan 2 mortalitas (V01-Y98). Kode kasus kecelakaan dikatakan lengkap apabila terdapat kode diagnosa cedera dan kode *external cause* penyebab kecelakaan.

Puskesmas Bambanglipuro Kabupaten Bantul, melakukan penentuan kode diagnosis penyakit pada SIMPUS dan tidak dilakukan oleh petugas rekam medis melainkan oleh dokter. Hasil studi pendahuluan diperoleh informasi bahwa pada bulan Januari 2023 terdapat 21 rekam medis dengan kasus cedera, keracunan dan *external cause*. kode cedera, keracunan dan *external cause* yang tidak tepat sesuai ICD-10 sebanyak 71,42% (15 rekam medis) dan yang tepat sebanyak 28,57% (6 rekam medis).

Terdapat kekeliruan dalam pengisian kode penyakit. Pada kasus ini yang diteliti adalah kasus cedera, keracunan serta kode *external cause* yang tidak dikode sampai karakter ke 5. Hal ini terjadi karena dokter dan perawat kurang pemahaman terkait tata cara pengodean.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis ketepatan kode diagnosis kasus cedera, keracunan dan *external cause*, mengidentifikasi proses pemberian kode kasus cedera, keracunan dan *eksternal cause* berdasarkan ICD 10, menghitung persentase ketepatan kode cedera, keracunan dan *eksternal cause* di sistem informasi puskesmas, mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pemberian kode cedera, keracunan dan *eksternal cause* di Puskesmas Bambanglipuro.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif yang bertujuan memberi gambaran mengenai keadaan dengan menggunakan data numerik. pengumpulan data menggunakan metode observasi dan studi dokumentasi. Penelitian dilakukan pengambilan data melalui rekam medis elektronik kasus cedera, keracunan dan *external cause* yang ada di sistem informasi Puskesmas Bambanglipuro. Wawancara dilakukan kepada 4 dokter umum, 10 perawat dan 2 petugas rekam medis. Berdasarkan wawancara, faktor penyebab hanya dianalisis dari faktor yang menyebabkan ketidaktepatan penentuan kode berdasarkan ICD-10 dengan unsur *man* dan *method*.

Data kasus cedera, keracunan dan *external cause* pada tahun 2023 sebanyak 245 kasus yang memiliki 5 karakter kode, dan diperoleh sampel sebanyak 71 kode. Pada data tersebut, terdapat kasus dengan diagnosis yang sama. Kode diagnosis penyakit dikatakan tidak tepat apabila pemilihan diagnosis atau penentuan kode pada SIMPUS tidak sesuai dengan ICD-10. Ketidaktepatan kode diagnosis dikarenakan penentuan digit ke-4 dan ke-5 yang salah dan diagnosis yang tidak dikode secara lengkap.

Pelaksanaan pemberian kode diagnosis di Puskesmas Bambanglipuro Bantul dilakukan oleh pemberi pelayanan pasien (dokter). Perawat menuliskan anamnesa kemudian dokter menegakkan diagnosis dan kode diagnosis akan otomatis keluar pada SIMPUS. Kode tersebut dituliskan pada rekam medis pasien di formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian *assesment*. Standar Operasional Prosedur (SOP) tetap terkait dengan sistem kodifikasi penyakit belum dibuat.

Pada 71 sampel rekam medis yang dianalisis, diperoleh jumlah kode cedera dan keracunan yang tidak tepat adalah 51 kode (72%) dan yang tepat 20 kode (28%). Dari 71 kode diagnosis cedera keracunan sedangkan 5 *external cause* dijadikan sebagai diagnosis utama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kode Diagnosis Tidak Tepat

Diagnosis	Kode pada SIMPUS	Kode pada ICD	Keterangan
<i>Fracture of malar and maxillary bones</i> (patah tulang rahang bawah dan rahang atas)	S02.4	S02.40	terdapat 2 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Fracture of tooth</i> (gigi patah)	S02.5	S02.50	terdapat 21 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Fracture of mandible</i> (patah tulang rahang bawah)	S02.6	S02.60	terdapat 2 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Intracranial injury</i> (cedera di dalam rongga kepala)	S06	S06.90	terdapat 2 kasus, tidak ada digit ke-4 dan ke-5
<i>Concussion</i> (gegar otak)	S06.0	S06.00	terdapat 2 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Traumatic cerebral edema</i> (kondisi penumpukan cairan dalam jaringan otak)	S06.1	S06.10	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Other intracranial injuries</i> (cedera di dalam rongga kepala pada kategori lainnya)	S06.8	S06.80	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Intracranial injury, unspecified</i> (cedera di dalam rongga kepala yang termasuk kategori tidak ditentukan)	S06.9	S06.90	terdapat 2 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Fracture of thoracic vertebra</i> (patah tulang belakang dada)	S22.0	S22.00	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis</i> (patah bagian lain dan tidak spesifik dari tulang belakang lumbal dan panggul)	S32.8	S32.80	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Fracture of shoulder and upper arm</i> (patah tulang bahu dan lengan atas)	S42	S42.80	terdapat 11 kasus, tidak ada digit ke-4 dan ke-5
<i>Pedestrian injured in other and unspecified transport accidents</i> (cedera pejalan kaki dalam kecelakaan transportasi lainnya dan tidak ditentukan)	V09	V09.99	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-4 dan ke-5
<i>Motorcycle rider injured in noncollision transport accident</i> (pengendara sepeda motor)	V28	V28.99	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-4 dan ke-5

Diagnosis	Kode pada SIMPUS	Kode pada ICD	Keterangan
yang terluka dalam kecelakaan transportasi, bukan tabrakan) <i>Motorcycle rider injured in noncollision transport accident, driver, nontraffic accident</i> (pengendara sepeda motor terluka dalam kecelakaan transportasi, bukan tabrakan, pengemudi, kecelakaan bukan lalu lintas)	V28.0	V28.09	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-5
<i>Fall on same level from slipping, tripping and stumbling causing accidental injury</i> (jatuh di lantai yang sama karena terpeleset, tersandung, dan tersandung yang menyebabkan cedera yang tidak disengaja)	W01	W01.99	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-4 dan ke-5
<i>Fall on same level from slipping, tripping and stumbling, home</i> (jatuh di lantai yang sama karena terpeleset, tersandung dan tersandung, di rumah)	W01.0	W01.09	terdapat 1 kasus, tidak ada digit ke-5

Pada SIMPUS, terdapat 2 diagnosis *fracture of malar and maxillary bones*. Di ICD, S02.4 *fracture of malar and maxillary bones* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 21 diagnosis *fracture of tooth*. Di ICD, S02.5 *fracture of tooth* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 2 diagnosis *fracture of mandible*. Di ICD, S02.6 *fracture of mandible* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 2 diagnosis *intracranial injury*. Di ICD, S06.9 *intracranial injury, unspecified* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 2 diagnosis *concussion*. Di ICD, S06.0 *concussion* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *traumatic cerebral oedema*. Di ICD, S06.1 *traumatic cerebral oedema* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *other intracranial injuries*. Di ICD, S06.8 *other intracranial injuries* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 2 diagnosis *intracranial injury, unspecified*. Di ICD, S06.9

intracranial injury, unspecified dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *fracture of thoracic vertebra*. Di ICD, S22.0 *fracture of thoracic vertebra* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis*. Di ICD, S32.8 *fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 11 diagnosis *fracture of shoulder and upper arm*. Di ICD, S42.8 *fracture of other parts of shoulder and upper arm* dengan 0 *close, a fracture not indicated as closed or open should be classified as closed*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *pedestrian injured in other and unspecified transport accidents*. Di ICD, V09.9 *pedestrian injured in unspecified transport accident* dengan .9 *unspecified whether traffic or nontraffic accident*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *motorcycle rider injured in noncollision transport accident*. Di ICD, V28.9 *motorcycle rider injured in noncollision transport accident: unspecified motorcycle rider injured in traffic accident* dengan .9 *unspecified motorcycle rider injured in traffic accident*.

Pada SIMPUS, terdapat 1 diagnosis *motorcycle rider injured in noncollision*

transport accident, driver, nontraffic accident. Di ICD, V28.0 *motorcycle rider injured in noncollision transport accident: driver injured in nontraffic accident dengan .9 unspecified motorcycle rider injured in traffic accident.*

Pada SIMPUS, terdapat diagnosis *fall on same level from slipping, tripping and stumbling causing accidental injury.* Di ICD, W01 *fall on same level from slipping, tripping and stumbling dengan place of occurrence code .9 unspecified place dan activity code 9 during unspecified activity.*

Pada SIMPUS, terdapat diagnosis *fall on same level from slipping, tripping and stumbling, home.* Di ICD, W01 *fall on same level from slipping, tripping and stumbling dengan place of occurrence code .0 home dan activity code 9 during unspecified activity.*

External cause adalah kode yang digunakan dalam mengklasifikasikan penyebab luar terjadinya satu penyakit yang diakibatkan karena kasus kecelakaan, cedera, pendarahan, keracunan, bencana alam, maupun penyebab lainnya. Koding cedera dan penyebab luar atau *external cause* merupakan salah satu dari sejumlah kode ganda yang dianjurkan dalam ICD-10. Kode ganda yang dimaksud yaitu kode utama untuk kasus cedera yang diderita pasien dan kode tambahan untuk menjelaskan sebab luar yang meliputi jenis sebab luar, tempat kejadian, dan aktivitas saat kejadian. Pengkodean *external cause* terdiri dari lima karakter, kode karakter ke empat menunjukkan kode korban atau lokasi tempat kejadian atau *place of occurrence code* terjadinya kecelakaan dan kode karakter ke lima menunjukkan kode aktifitas atau *activity code* yang sedang dilakukan korban saat terjadi trauma (*World Health Organization*, 2010). Petugas coding harus mampu menganalisis kronologi kejadian serta menemukan kode *external cause* pasien.

Berdasarkan ICD-10, penggunaan bagian S untuk pengodean berbagai jenis cedera yang terkait dengan satu bagian tubuh dan bagian T untuk mencakup cedera pada beberapa bagian tubuh atau bagian tubuh yang tidak ditentukan serta keracunan dan konsekuensi tertentu lainnya dari penyebab eksternal.

(S00-S09) Cedera pada kepala

Keterangan untuk S00-S99 (dangkal, luka terbuka, patah tulang, dislokasi, keseleo dan ketegangan sendi dan ligament, saraf, pembuluh darah, otot

dan tendon yang menghancurkan dan amputasi traumatik)

(S10-S19) Cedera pada leher

(S20-S29) Cedera pada dada

(S30-S39) Cedera pada perut, punggung bagian bawah, tulang belakang lumbal dan panggul

(S40-S49) Cedera pada bahu dan lengan atas

(S50-S59) Cedera pada siku dan lengan bawah

(S60-S69) Cedera pada pergelangan tangan dan tangan

(S70-S79) Cedera pada pinggul dan paha

(S80-S89) Cedera pada lutut dan tungkai bawah

(S90-S99) Cedera pada pergelangan kaki dan kaki

(T00-T07) Cedera yang melibatkan beberapa bagian tubuh

(T08-T14) Cedera pada bagian batang tubuh, tungkai atau daerah tubuh yang tidak ditentukan

(T15-T19) Efek benda asing yang masuk melalui lubang alami (mata, telinga, pernapasan, pencernaan, genitourinari)

(T20-T32) Luka bakar dan korosi (permukaan tubuh bagian luar, mata dan organ dalam)

(T33-T35) Radang dingin

(T36-T50) Keracunan oleh obat-obatan, obat-obatan dan zat biologis

(T51-T65) Efek racun dari zat-zat yang terutama bukan obat yang tidak diketahui sumbernya

(T66-T78) Efek lain yang tidak disebutkan penyebabnya dari penyebab eksternal

(T79-T79) Komplikasi awal trauma tertentu

(T80-T88) Komplikasi perawatan bedah dan medis, yang tidak diklasifikasikan di tempat lain

(T90-T98) Gejala sisa dari cedera, keracunan dan akibat lain dari penyebab eksternal

Pada kode S02, S06, S12, S22, S26, S27, S32, S36, S37, S42, S52, S62, S72, S82, S92, T02, T08, T10, T12, T14.2, untuk mengidentifikasi fraktur dan luka terbuka; fraktur yang tidak terindikasi tertutup atau terbuka harus diklasifikasikan sebagai tertutup.

0 tertutup

1 terbuka

Klasifikasi kode *external cause*, pada umumnya penyebab luar sebaiknya ditabulasi baik menurut Bab XIX dan Bab XX. Pada kondisi ini, kode dari Bab XX harus digunakan untuk memberikan informasi tambahan untuk beberapa analisis kondisi. Bab XX dibagi menjadi beberapa subbab, yaitu:

- (V01-V09) Pejalan kaki terluka dalam kecelakaan transportasi
Keterangan V01-V79 (akibat tabrakan dengan sepeda kayuh, kendaraan bermotor roda dua atau tiga, mobil, truk pick-up atau van, kendaraan berat atau bus, kereta api, yang ditarik hewan)
- (V10-V19) Pengendara sepeda terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V20-V29) Pengendara motor terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V30-V39) Penumpang motor roda 3 terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V40-V49) Penumpang mobil yang terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V50-V59) Penumpang pick up, truk, atau van terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V60-V69) Penumpang kendaraan pengangkut berat terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V70-V79) Penumpang bus terluka dalam kecelakaan transportasi
- (V80-V89) Kecelakaan transportasi darat lainnya
- (V90-V94) Kecelakaan transportasi air (pada perahu yang menyebabkan tenggelam dan terendam, kendaraan air yang menyebabkan cedera lain, tenggelam dan terendam yang berhubungan dengan transportasi air tanpa kecelakaan pada kendaraan air, kecelakaan di atas perahu tanpa kecelakaan pada perahu, tidak menyebabkan tenggelam dan terendam)
- (V95-V97) Kecelakaan transportasi udara dan ruang angkasa (kecelakaan pada pesawat terbang yang menyebabkan cedera pada penumpang)
- (V98-V99) Kecelakaan transportasi lainnya dan tidak spesifik
- (W00-X59) Penyebab eksternal lain dari cedera tidak disengaja
- (W00-W19) Jatuh
- (W20-W49) Terpapar kekuatan mekanik benda mati
- (W50-W64) Terpapar kekuatan mekanik benda hidup
- (W65-W74) Tenggelam secara tidak sengaja
- (W75-W84) Ancaman tidak disengaja lainnya untuk bernapas
- (W85-W99) Terpapar arus listrik, radiasi, dan suhu serta tekanan udara yang ekstrim
- (X00-X09) Terpapar asap, api dan kobaran api
- (X10-X19) Kontak dengan panas dan zat panas
- (X20-X29) Kontak dengan hewan dan tumbuhan beracun
- (X30-X39) Terpapar kekuatan alam
- (X40-X49) Keracunan tidak disengaja dan paparan zat berbahaya
- (X50-X57) Kelelahan atau pengerahan tenaga yang berlebihan (gerakan yang berat atau berulang-ulang), perjalanan (gerak), dan kekurangan (makanan, air, kemiskinan)
- (X58-X59) Paparan yang tidak disengaja terhadap faktor lain yang tidak ditentukan (menyebabkan patah tulang, cedera lain)
- (X60-X84) Melukai atau menyakiti diri sendiri yang disengaja (mencoba bunuh diri, meracuni, melukai dan menyakiti diri sendiri dengan berbagai cara)
- (X85-Y09) Penyerangan (dengan obat-obatan, gas, uap, bahan kimia, zat biologis, dengan benda, didorong, menabrakkan diri, berkelahi tanpa senjata, melakukan kekerasan seksual, penganiayaan, mencoba melakukan pembunuhan)
- (Y10-Y34) Kejadian dengan maksud yang belum ditentukan (cedera yang disebabkan oleh diri sendiri, keracunan oleh dan paparan obat, gas, uap, bahan kimia, gantung, cekik, penenggelaman, penembakan, jatuh, lompat, terdorong)
- (Y35-Y36) Intervensi hukum dan operasi perang (cedera yang ditimbulkan oleh polisi atau agen penegak hukum lainnya, termasuk militer yang sedang bertugas, dalam rangka menangkap atau mencoba menangkap pelanggar hukum, menindas gangguan, menjaga ketertiban, dan tindakan hukum lainnya, melibatkan senjata api, bahan peledak, gas, benda

- tumpul, benda tajam, ledakan senjata laut, penghancuran pesawat, ledakan dan pecahan lain, operasi perang yang melibatkan kebakaran, kobaran api, dan zat panas, perang konvensional, senjata nuklir)
- (Y40-Y59) Obat-obatan dan zat biologis menyebabkan efek samping pada perawatan (vaksin)
- (Y60-Y69) Kejadian yang tidak diinginkan pada pasien selama perawatan bedah dan medis (Luka, tusukan, perforasi, atau perdarahan yang tidak disengaja selama perawatan bedah dan medis, benda asing yang secara tidak sengaja tertinggal di dalam tubuh selama pembedahan dan perawatan medis)
- (Y70-Y82) Perangkat medis yang terkait dengan insiden yang merugikan dalam penggunaan diagnostik dan terapeutik (kerusakan atau tidak berfungsinya perangkat medis (selama prosedur) (setelah implantasi) (penggunaan berkelanjutan))
- (Y83-Y84) Prosedur pembedahan dan prosedur medis lainnya sebagai penyebab reaksi abnormal dari pasien, atau komplikasi di kemudian hari, tanpa menyebutkan adanya kesalahan pada saat prosedur dilakukan
- (Y85-Y89) Gejala sisa dari penyebab eksternal morbiditas dan mortalitas (keadaan yang menjadi penyebab kematian, gangguan atau kecacatan akibat gejala sisa atau “efek lanjut”, yang diklasifikasikan di tempat lain)
- (Y90-Y98) Faktor tambahan yang terkait dengan penyebab morbiditas dan mortalitas yang diklasifikasikan di tempat lain (kategori-kategori ini dapat digunakan, jika diinginkan, untuk memberikan informasi tambahan mengenai penyebab morbiditas dan mortalitas, kategori-kategori ini tidak boleh digunakan untuk pengkodean kondisi tunggal dalam morbiditas atau mortalitas)

Subdivisi karakter keempat yang digunakan:

- .0 Kecelakaan nonlalu lintas
- .1 Kecelakaan lalu lintas

- .9 Tidak disebutkan apakah kecelakaan lalu lintas atau nonlalu lintas

Kode tempat kejadian digunakan sebagai variabel terpisah selain kategori ICD W00-Y34 guna mengidentifikasi tempat terjadinya penyebab eksternal jika relevan:

- 0 Rumah (apartemen, kostan, taman, perumahan, jalan masuk ke rumah, garasi, halaman rumah, kolam renang di rumah atau taman pribadi)
- 1 Institusi tempat tinggal (panti asuhan, asrama, rumah perawatan, kamp militer, panti jompo, panti asuhan, penjara)
- 2 Sekolah, institusi lain dan area administrasi publik (ruang pertemuan, kampus, gereja, bioskop, klub, perguruan tinggi, gedung pengadilan, tempat penitipan anak, galeri, rumah sakit, TK, perpustakaan, bioskop, museum, aula musik, gedung opera, kantor pos, aula umum, teater, sekolah negeri dan swasta, universitas, gelanggang remaja)
- 3 Area olahraga dan atletik (lapangan bisbol, basket, sepak bola, golf, gedung olahraga, hoki, sekolah berkuda, arena seluncur es, stadion, kolam renang umum, tenis)
- 4 Jalan dan jalan raya (jalan tol, trotoar)
- 5 Area perdagangan dan jasa (bandara, bank, kafe, kasino, pom bensin, hotel, pasar, gedung perkantoran, stasiun radio atau televisi, restoran, toko (komersial), pusat perbelanjaan, stasiun (bus) (kereta api), supermarket, gudang)
- 6 Area industri dan konstruksi (bangunan (apapun) yang sedang dibangun, galangan kapal, dermaga, pabrik, halaman industri, tambang, anjungan minyak dan instalasi lepas pantai lainnya, tambang (batu bara) (kerikil) (pasir), pembangkit listrik (batu bara) (nuklir) (minyak), terowongan yang sedang dibangun, bengkel)
- 7 Pertanian (bangunan, tanah yang sedang diolah, peternakan)
- 8 Tempat-tempat tertentu lainnya (pantai, tempat perkemahan, kanal, rumah yang terbengkalai, gurun, dermaga, hutan, pelabuhan, bukit, danau, rawa, tempat pelatihan militer, gunung, taman (hiburan) (umum), tempat parkir, kolam renang, padang rumput, tempat umum, jalur kereta api, sungai, laut, pantai, aliran, rawa, penampungan air, kebun binatang)
- 9 Tempat yang tidak ditentukan

Kode aktivitas digunakan sebagai variabel terpisah selain kategori V01-Y34 untuk menunjukkan aktivitas orang yang cedera pada saat peristiwa terjadi. Klasifikasi tambahan ini tidak boleh dicampuradukkan dengan, atau digunakan sebagai pengganti, kategori yang direkomendasikan yang disediakan untuk menunjukkan tempat terjadinya peristiwa yang dapat diklasifikasikan ke dalam W00-Y34.

- 0 Saat terlibat dalam aktivitas olahraga (golf, jogging, berkuda, atletik sekolah, ski, berenang, trekking, ski air)
- 1 Saat terlibat dalam aktivitas rekreasi (kegiatan hobi, kegiatan waktu senggang seperti pergi ke bioskop, ke pesta, partisipasi dalam kegiatan organisasi sukarela)
- 2 Sambil bekerja untuk mendapatkan penghasilan (pekerjaan berbayar, bekerja untuk mendapatkan gaji dan jenis pendapatan lainnya)
- 3 Saat terlibat dalam jenis pekerjaan lain (tugas rumah tangga seperti merawat anak dan kerabat, membersihkan, memasak, berkebun, pemeliharaan rumah, tugas-tugas yang biasanya tidak menghasilkan pendapatan, kegiatan belajar, misalnya menghadiri pelajaran sekolah, menjalani Pendidikan)
- 4 Saat beristirahat, tidur, makan, atau melakukan aktivitas penting lainnya (kebersihan pribadi)
- 8 Saat terlibat dalam aktivitas tertentu lainnya
- 9 Selama aktivitas yang tidak ditentukan

Unsur *man* yaitu faktor sumber daya manusia yang melakukan pengodean tidak memenuhi kompetensi sebagai perekam medis, belum pernah dilakukan pelatihan khusus terkait sistem kodefikasi, koder belum memasukan kode *external cause* dikarenakan koder belum mengetahui aturan manual atau pedoman tentang cara penggunaan ICD terutama di bagian pengisian kode *external cause*. Unsur *method* yaitu SOP pengodean belum dibuat.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa kompetensi perekam medis salah satunya adalah mampu dalam keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1424 Tahun 2022 tentang standar kompetensi kerja bidang rekam medis

dan informasi kesehatan, menyebutkan bahwa kompetensi mutlak yang harus dimiliki seorang perekam medis salah satunya adalah harus mampu melakukan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.

Penyebab eksternal tidak dapat dijadikan sebagai diagnosis utama melainkan hanya dapat dijadikan sebagai diagnosis pendukung atau sekunder saja (Hayati *et al.*, 2022). Setiap coder perlu diberikan masing-masing pelatihan tentang cara pemberian kode diagnosa agar setiap coder memiliki pengetahuan tentang cara pemberian kode diagnosis (Sukawan, 2023).

Kode dinyatakan akurat apabila mencerminkan kondisi riil pasien dengan segala tindakan dan pengobatan yang telah dilakukan (Setiyawan, 2023). Kode diagnosis kurang spesifik, karena koder tidak memperhatikan informasi tambahan yang terdapat dalam dokumen rekam medis. Kesalahan yang disebabkan tidak adanya pencantuman kode ganda mengindikasikan bahwa pengodean masih kurang memahami kaidah pengodean yang spesifik. Kesalahan yang paling sedikit adalah tidak adanya karakter kelima dan penyebab eksternal (Rohman, 2022). Ketidakeengkapan dan ketidaktepatan kode pada obstetri disebabkan karena sumber daya manusia yang tidak memenuhi kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan, sertabelum pernah dilakukan audit coding (Rohman, 2022).

Kode *external cause* dibutuhkan ketika melakukan pengodean diagnosis cedera dan keracunan. Hal ini dikarenakan kode eksternal cause dapat digunakan untuk mengetahui faktor penyebab, lokasi kejadian, dan kegiatan apa yang dilakukan (Hayati *et al.*, 2022).

Diagram alir data (entitas, proses, aliran data, penyimpanan data) untuk menggambarkan bagaimana data mengalir melalui proses yang saling berhubungan. Elemen lingkungan yang terkait dengan sistem, proses, aliran data, dan penyimpanan data. Data pengguna dan hasil proses perekaman disimpan dalam basis data (Rohman, 2024). *Database* ICD pada sistem informasi manajemen puskesmas berhubungan dengan penentuan kode yang secara otomatis muncul saat pengguna entri diagnosis pada SIMPUS.

Standar Operasional Prosedur (SOP) ini merupakan kesepakatan tertulis yang berisi aturan, kebijakan, spesifikasi teknis yang harus

digunakan secara konsisten untuk menjamin proses, produk dan jasa yang menjadi luarannya sesuai dengan tujuan dan kualitas yang ditentukan.

SPO diperlukan untuk mengetahui peran dan posisi masing-masing di unit kerja rekam medis (UKRM). SPO dapat memberikan gambaran kejelasan mengenai proses kerja dan tanggung jawab di UKRM. SPO dapat memberikan kejelasan keterkaitan antara satu proses kerja dengan proses kerja lainnya di UKRM. SPO dapat menjaga konsistensi dalam menjalankan proses kerja di UKRM. SPO dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam melakukan proses kerja. SPO dapat membantu melakukan pelatihan khusus terhadap setiap proses kerja.

KESIMPULAN

Pemberian kode diagnosis penyakit di puskesmas dilakukan setelah perawat selesai melakukan pengisian *assesment*, dokter melakukan *input* diagnosis di SIMPUS, dan kode tersebut otomatis langsung muncul. Persentase ketepatan kode diagnosis kasus cedera keracunan dan *external cause* pasien rawat jalan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada periode tahun 2023 dari total sampel 71 rekam medis, jumlah kode diagnosis yang tepat sebesar 20 rekam medis (28%), dan jumlah kode diagnosis yang tidak tepat adalah 51 rekam medis (72%). Penyebabnya, faktor *man* (manusia) yaitu sumber daya manusia yang tidak memenuhi kompetensi perekam medis, belum diadakan pelatihan khusus untuk petugas *coding* dan *external cause* tidak dikode. Faktor *method* yaitu belum ada SOP tentang sistem kodifikasi penyakit.

Sebaiknya pelaksanaan pengodean diagnosis penyakit di Puskesmas Bambanglipuro Bantul dilakukan cek ulang lagi oleh petugas rekam medis yang memiliki kompetensi tentang kodifikasi penyakit. Petugas *coding* juga perlu diikutsertakan dalam pelatihan terkait kodifikasi penyakit agar dapat meningkatkan keakuratan kode. Pemenuhan SDM sesuai kualifikasi menentukan hasil kerja di UKRM. SPO terkait kodifikasi penyakit sebaiknya dibuat. Perlu dikaji ulang dan *update data* terkait database ICD pada SIMPUS oleh vendor agar pemilihan kode dapat tersedia lebih spesifik. Klasifikasi penentuan kode dengan aturan ICD dapat menggambarkan perjalanan riwayat rekam medis pasien lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Hayati, A., Putri, D. S., Dinasti, N. K., Rokhman, N., & Jayatullah, M. N. Analisis Ketepatan Pengkodean Kasus Cedera, Keracunan, Dan Faktor Eksternal Di Puskesmas Temon.
- ICD-10, *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem revisi 10, volume 3, Alphabetical Index, Geneva, World Health Organization.* 2019.
<https://icd.who.int/browse10/2019/en>.
- Indawati, L. (2017). Identifikasi Unsur 5M Dalam Ketidaktepatan Pemberian Kode Penyakit Dan Tindakan (Systematic Review). *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 5(2), 59–64.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI, N. 312 T. 2020. (2020). KMK No 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. KMK No 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 2(1), 1–12.
- KMK No. HK.01.07/MENKES/1424/2022, RI, 1 (2022).
- Puspita, C. P. Y., Andriani, R., & Igiyany, P. D. (2022). Ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RSO Prof. dr. r. Soeharso Surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 10–15.
- Rohman, H. (2022). *Accuracy and Validity Outpatient Diagnosis Code Base On ICD-10 at Imogiri I Health Center Bantul Yogyakarta. In Proceeding International Conference on Medical Record (Vol. 2, No. 1, pp. 26-31).*
- Rohman, H., & Nugraha, F. B. (2022). Analisis Kelengkapan Dan Ketepatan Kodifikasi Pada Kasus Obstetri Di Puskesmas. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 4(1), 64-73.
- Rohman, H., & Nurrochman, A. (2024). *Development of a WEBGIS-Mapping Information System of Tuberculosis (MISS TB) For Plotting Tuberculosis Cases: A Case Study in Sleman District, Yogyakarta Province, Indonesia. Procedia of Engineering and Life Science*, 6, 246-257.

Setiyawan, H., Rohman, H., & Nugraha, F. B. (2023, June). Analisis Kelengkapan Dan Ketepatan Kodifikasi Terminologi Medis Obstetri Di Puskesmas Jetis Bantul Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (pp. 72-77).

Sukawan, A., Putra, D. S. H., Barsasella, D., & Rahmawati, F. D. (2024). Akurasi Pengkodean Injury dan External Causes Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumah Sakit X. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 50-57.