




## TINJAUAN KETEPATAN KODEFIKASI DIAGNOSIS FRAKTUR BERDASARKAN ICD 10 DI RSPAD GATOT SUBROTO

Santi Lestari<sup>\*</sup>, Holidah, Fina Indah Arumsari

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang , Kota Tangerang Selatan dan Kode Pos 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Name: Santi Lestari E-mail: santilestari@wdh.ac.id</p>	<p><i>Coding, as one of the activities performed by Medical Records and Health Information personnel, has a significant impact on the accuracy of statistical data and for the purpose of health service insurance claims. The accuracy of coding depends on the compliance of coders in adhering to applicable standards outlined in standard operating procedures (SOPs). Therefore, the availability of SOPs in coding implementation becomes a determinant variable in the accuracy of disease diagnosis coding. As a competence of medical records and health information personnel, this is included in the professional standards of medical records and health information. This research was conducted at RSPAD Gatot Subroto. The aim of this study was to examine the accuracy of fracture diagnosis coding based on ICD-10 at RSPAD Gatot Subroto in 2023. This study used a descriptive method with a retrospective approach. The results of this study found that RSPAD Gatot Subroto already has standard operating procedures for disease and procedure coding. Human resources performing coding have a background in DIII Medical Records.</i></p>
<p><b>Keywords:</b> Accuracy_1 Coding_2 Diagnosis_3</p>	
<p><b>Kata Kunci:</b> Ketepatan _1 Koding _2 Diagnosa _3</p>	<p>Kodefikasi sebagai salah satu kegiatan yang dilakukan oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan merupakan kegiatan yang berdampak signifikan pada akurasi data statistik dan untuk kepentingan klaim penjaminan pelayanan kesehatan. Ketepatan kodefikasi bergantung pada kepatuhan koder dalam menjalankan standar yang berlaku yang dituangkan dalam standar prosedur operasional (SPO). Untuk itu ketersediaan SPO pada pelaksanaan kodefikasi menjadi variabel penentu dalam ketepatan kodefikasi diagnosa penyakit. sebagai satu kompetensi tenaga perekam medis dan informasi kesehatan, hal ini terdapat dalam standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Penelitian ini dilakukan di RSPAD Gatot Subroto. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat gambaran ketepatan kodefikasi diagnosis fraktur berdasarkan ICD 10 di RSPAD Gatot Subroto Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa RSPAD Gatot Subroto sudah memiliki standar prosedur operasional kodefikasi penyakit dan tindakan. Sumber daya manusia yang melakukan kodefikasi berlatar belakang DIII Rekam medis.</p>
<p>Manuskrip diterima: 11 08 2024 Manuskrip direvisi: 25 10 2024 Manuskrip dipublikasi: 30 04 2024</p>	<p style="text-align: center;">This is an open access article under the <a href="#">CC-BY-NC-SA</a> license.</p> <div style="text-align: right;">  </div>
	<p>© 2024 Some rights reserved</p>

## PENDAHULUAN

*International Classification of Disease 10<sup>th</sup> Revision (ICD-10)* telah ditetapkan oleh Lembaga kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* menjadi pedoman klasifikasi internasional tentang penyakit yang harus dipakai oleh seluruh negara anggotanya. Dalam mendukung kebijakan tersebut Indonesia telah menetapkan ICD-10 sebagai pedoman kasifikasi penyakit melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50/MENKES/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit yang ditetapkan pada tanggal 13 Januari 1998.

Kegiatan kodefikasi dilakukan perekam medis di sarana pelayanan kesehatan, kegiatan kodefikasi merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan oleh seorang perekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan standar profesi (KMK 312, 2020). Dalam hal penelitian ini dilakukan di rumah sakit yang mana rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes, 2009).

Kodefikasi diagnosis menggunakan *International Classification of Diseases 10<sup>th</sup> Revision (ICD-10)* yang diterbitkan oleh WHO bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam penetapan kode diagnosis yaitu dokter sebagai tenaga medis yang menetapkan diagnosa dan tindakan medis dan perekam medis yaitu sebagai koder yang memberi kode diagnosa yang ditetapkan dokter.

Ketepatan kode diagnosis sangat berpengaruh terhadap pelaporan statistik dan terhadap Analisa Pembiayaan di rumah sakit di era JKN saat ini. Jika penetapan kode diagnosis tidak tepat maka informasi yang dihasilkan pada pelaporan statistik dan dalam hal Pembiayaan pelayanan kesehatan tidak tepat dan akurat sehingga akan menyebabkan kesalahan dalam pengambilan kebijakan atau keputusan.

Kasus fraktur atau patah tulang yang diakibatkan cedera atau kecelakaan umumnya terjadi di dunia, termasuk di Indonesia. Kasus cedera bervariasi tergantung pada faktor penyebabnya seperti tingkat kecelakaan, kegiatan fisik dan faktor-faktor resiko lainnya.

Berdasarkan hasil kajian literasi pada penelitian dengan kasus fraktur ditemukan ketidaktepatan dalam kodefikasi. Ketepatan kodefikasi pada pasien Jamkesmas kasus fraktur di Rumah Sakit Umum Kota Semarang dari 63 sampel yang diambil ditemukan 14,29% yang tidak tepat dalam pemberian kodefikasi. Kemudian di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta ditemukan 89,5% ketidaktepatan dalam penentuan kode diagnosis fraktur dan di RSUD Tidar

Kota Magelang pada tahun 2012 ditemukan 100% tidak tepat dalam penetapan kode diagnosis kasus fraktur femur.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan meninjau ketepatan kode diagnosis kasus fraktur berdasarkan ICD 10. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan retrospektif sebuah studi yang didasarkan adanya catatan medis, mencari mundur sampai waktu peristiwanya terjadi dimasa lalu. Penelitian ini dilakukan pada unit rekam medis bagian coding di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2023. Populasi objek pada penelitian ini adalah keseluruhan berkas rekam medis pasien dengan kasus fraktur dengan jumlah sampel sebanyak 47 berkas rekam medis dan populasi subjek penelitian adalah seluruh petugas coding rekam medis berjumlah 3 orang. Teknik Sampling penelitian ini untuk sampel objek menggunakan *Teknik probability sampling* dengan *random sampling*. Teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan (observasi) dan wawancara. Analisis data yang menggunakan software Excel dengan Teknik penyajian data analisis kuantitatif univariat dalam bentuk tabel hasil penelitian dan deskripsi narasi hasil penelitian

## HASIL

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti kegiatan kodefikasi di RS Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Subroto, ditemukan sudah memiliki standar Prosedur Operasional (SPO) kodefikasi yang digunakan sebagai acuan dan dalam langkah-langkah melakukan kodefikasi penyakit hal ini berguna untuk meminimalisir kesalahan dalam menentukan kode penyakit. Berdasarkan hasil wawancara 3 informan yang mengatakan bahwa sudah memiliki SPO untuk penetapan kode penyakit.

Tabel 1. Hasil Observasi Standar Prosedur Operasional di RSPAD Gatot Soebroto

No.	Standar Prosedur Operasional Pengkodefikasian Diagnosis Penyakit	Terlaksana	Tidak Terlaksana
1.	Terima rekam medis yang sudah di assembling	√	
2.	Periksa formulir ringkasan masuk dan keluar, resume medis atau catatan rawat jalan untuk mencari diagnosa penyakit pasien	√	
3.	Periksa penunjang dan data lainnya untuk informasi tambahan	√	

No.	Standar Prosedur Operasional Pengkodefikasian Diagnosis Penyakit	Terlaksana	Tidak Terlaksana
4.	Lakukan kodefikasi penyakit (A-Z)	√	
	a. Identifikasi diagnosa yang akan diberikan kode. Jika pernyataannya adalah penyakit, cedera atau lainnya diklasifikasi dalam bab 1-19 dan 21 (Section 1 Volume 3). Jika pernyataannya adalah penyebab luar atau cedera diklasifikasikan pada bab 20(Section II Volume 3)		
	b. Tentukan lead term	√	
	c. Cari lead term di indeks alphabetic (ICD 10 Volume 3)	√	
	d. Cocokkan kode diagnosa di daftar tabulasi (ICD 10 Volume 1)		√
	e. Perhatikan petunjuk rujukan silang “see and see also”	√	
	f. Perhatikan karakter pint dash (-), dagger (†) dan asterisk (*)	√	
	g. Periksa kriteria “inclusion and exclusion”	√	
	h. Dapatkan kode diagnosa penyakit	√	
5.	Lakukan pengkodean pada sistem SIMRS RSPAD Gatot Soebroto	√	
6.	Berikan kode penyakit pada formulir rekam medis yang terdapat diagnosa		√

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa koder dalam melakukan kodefikasi tidak membuka buku ICD 10 volume 1, dan koder tidak melakukan penulisan kode ICD pada formulir rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara terhadap Sumber Daya Manusia (SDM) di unit rekam medis di RSPAD Gatot Subroto terkait latar belakang pendidikan seluruh petugas berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Dan memiliki masa kerja berkisar 2-5 tahun, dan ketiganya menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan kodefikasi. Terkait dengan ketersediaan buku ICD 10 berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa di RSPAD Gatot Subroto tersedia buku ICD 10. Berdasarkan hasil wawancara terkait penulisan diagnose fraktur yang ditulis oleh dokter, didapatkan hasil bahwa dokter menulis diagnosa dengan lengkap, terbaca dan menggunakan bahasa medis. Berdasarkan hasil observasi berkas rekam medis terkait keakuratan kodefikasi didapatkan hasil seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Hasil Observasi Keakuratan Kode Diagnosa Kasus Fraktur Berdasarkan ICD 10 di RS. Gatot Subroto

Keakuratan Kode Diagnosa Kasus Fraktur	Frekuensi	Persentase %
Akurat	0	0
Tidak Akurat	52	100%
Jumlah	52	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Dari tabel 2, didapatkan distribusi frekuensi tingkat ketepatan kodefikasi kasus fraktur hasil dari penelitian didapatkan hasil untuk kode akurat yaitu 0% (0 berkas rekam medis) dan kode yang tidak akurat yaitu 100% (52 berkas rekam medis).

Pada kasus fraktur di dalam buku ICD 10 Volume 1 terdapat penjelasan terkait penambahan kode digit kelima untuk menentukan suatu kondisi pada fraktur terbuka. Dari hasil penelitian ini didapatkan 100% (52 berkas) petugas tidak menerapkan kode tambahan digit kelima untuk menentukan kondisi fraktur tertutup atau terbuka. Dari hasil wawancara terkait SIMRS di RSPAD Gatot Subroto, terkait pengkodean tidak bisa menerapkan sampai dengan digit kelima, sehingga pengkodean hanya bisa dilakukan sampai dengan digit keempat.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Standar Prosedur Operasional tentang penetapan kodefikasi**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai SPO pengkodean di RSPAD Gatot Subroto, RSPAD Gatot Subroto sudah memiliki Standar Prosedur Operasional terkait penetapan kodefikasi penyakit. dari hasil pengamatan, koder dalam melaksanakan kegiatan kodefikasi tidak membuka buku ICD 10 volume 1 dan juga tidak melaksanakan penulisan kode pada berkas rekam medis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Meilany et al., 2021) dimana dalam pengkodean terdapat dua langkah yang tidak sesuai sehingga menyebabkan terdapat kode yang dihasilkan tidak tepat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran Bab 1 pasal 1 ayat 2, Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu, atau langkah yang benar terbaik berdasarkan *consensus* bersama dalam melaksanakan sebagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

### **2. Sumber Daya Manusia/coder berdasarkan profesionalisme**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tenaga koder di RSPAD Gatot Subroto memiliki tingkat pendidikan yang sama yaitu D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, pengalaman bekerja ketiga petugas sebagai koder di RSPAD Gatot Soebroto berkisar dari rentang 2-5 tahun, dalam hal pelatihan ketiga petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait koding ICD 10. Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Bab 1 Pasal 1, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki ilmu pengetahuan dan/atau

keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dalam pasal 11 ayat 11 juga disebutkan, jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisan medis termasuk tenaga perekam medis dan informasi kesehatan. Hal tersebut sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Menurut Permenkes No.27 Tahun 2014, tugas dan tanggung jawab seorang perekam medis sebagai koder adalah melakukan kodefikasi diagnosis dan tindakan/prosedur yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD 10 untuk diagnosis dan ICD 9 CM untuk tindakan/prosedur yang bersumber dari rekam medis pasien. Standar dan etik pengodean yang harus dipenuhi oleh seorang pengkode (*coder*) profesional menurut AHIMA (Hatta, 2014), yaitu: akurat, komplit, dan konsisten untuk menghasilkan data yang berkualitas, koder harus mengikuti sistem klasifikasi yang sedang berlaku dengan memilih pengkodean diagnosis dan tindakan yang tepat. RSPAD Gatot Subroto sudah tersedia buku ICD 10, serta penulisan diagnosis yang dilakukan oleh dokter dapat terbaca dan dokter menulis dengan lengkap menggunakan bahasa medis.

### **3. Keakuratan Kode Diagnosa Kasus Fraktur**

Dari hasil penelitian tentang ketepatan kode diagnosis kasus fraktur di RSPAD Gatot Soebroto, didapatkan hasil 100% (52 berkas rekam medis) tidak tepat yaitu tidak menerapkan kode tambahan digit ke 5 untuk menentukan kondisi fraktur tertutup atau terbuka. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Meilany et al., 2021). Pada kasus fraktur di dalam buku ICD 10 volume 1 terdapat penjelasan terkait penambahan kode digit kelima untuk menentukan suatu kondisi pada fraktur tertutup atau terbuka. Kode 0 (nol) untuk menentukan fraktur tertutup dan kode 1 (satu) untuk menentukan fraktur terbuka.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tinjauan ketepatan pengkodean diagnosa fraktur di RSPAD Gatot Subroto, dapat disimpulkan bahwa:

1. Standar Prosedur Operasional terkait kegiatan kodefikasi sudah tersedia di RSPAD Gatot Subroto yang mengatur mengenai pengkodean penyakit. Namun dalam pelaksanaannya koder tidak membuka buku ICD 10 dalam melakukan kodefikasi.
2. Sumber Daya Manusia (SDM) di RSPAD Gatot Subroto berjumlah tiga orang petugas koder memiliki latar belakang pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, lama bekerja berkisar antara 2-5 tahun.

3. Hasil observasi ketepatan kode diagnosis kasus fraktur di RSPAD Gatot Soebroto, didapatkan hasil 100% (52 berkas rekam medis) petugas tidak menerapkan kode tambahan digit kelima untuk menentukan kondisi fraktur tertutup atau terbuka. Pada kasus fraktur di dalam buku ICD 10 volume 1 terdapat penjelasan terkait penambahan kode digit kelima untuk menentukan suatu kondisi pada fraktur tertutup atau terbuka. Kode 0 (nol) untuk menentukan fraktur tertutup dan kode 1 (satu) untuk menentukan fraktur terbuka.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kami ucapkan kepada manajemen RSPAD Gatot Subroto beserta seluruh jajarannya dan segenap civitas akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, dan pihak terkait yang telah bekerja sama sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan. (2020). 5(1), 55.
- Meilany, L., Sukawan, A., & Ramadani, I. (2021). Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Fraktur Di RSUD dr. La Palaloi Maros. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 13–17.
- Notoatmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam medis. (2022). Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. (2013). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- WHO. (2010). International Statistical Classification of Deaseases and Related Health Problems 10th Revision. Vol. 1, 2, 3 Second Edition Th. 2010.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 50/Menkes/SK/I/1998 Tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit