

Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Ketidakakuratan *External Cause* pada Diagnosis Cedera di RSUD Thalia Irham Panciro Kabupaten Gowa Triwulan I Tahun 2025

Haerunnisa^{1*}, Ahmad Jayadie², Hidayati Ismail³, Agustina⁴

^{1,2}Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Panakkukang Makassar, Indonesia

³Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners STIKES Panakkukang Makassar, Indonesia

*Penulis Korespondensi: haerunn705@gmail.com¹

Abstract. *Background: Accurate coding of external cause in injury diagnoses is crucial to ensure the validity of medical records, support health policy decisions, and maintain the quality of morbidity reporting. Objective: To determine the factors that influence the inaccuracy of external cause codes in injury diagnosis at Thalia Irham General Hospital, Panciro, Gowa Regency. Method: This study employed a descriptive qualitative approach using observation and in-depth interviews with outpatient coders handling injury cases. Result: The study found that only 36% of the medical record documents were coded accurately, 26% were inaccurately coded, and 36% lacked any external cause code. The main causes of inaccuracy included incomplete anamnesis, limited time, absence of specific standard operating procedures (SOPs), and the belief that external cause codes do not impact BPJS claims. Conclusion: The low level accuracy of external cause coding is caused by the lack of understanding of officers regarding the ICD-10 Chapter XX classification, the absence of a specific SOP for coding injuries, and the perception that external cause codes do not affect the claims system.*

Keywords: *Accuracy Level; External Cause; ICD-10; Injury; Medical Records*

Abstrak. Ketepatan pengkodean *external cause* dalam diagnosis cedera sangat penting untuk menjamin validitas data rekam medis, mendukung kebijakan kesehatan, dan memastikan kualitas laporan morbiditas. Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode *external cause* pada diagnosis cedera di RSUD Thalia Irham Panciro Kabupaten Gowa. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik observasi dan wawancara terhadap coder rawat jalan yang menangani kasus cedera. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 dokumen rekam medis, hanya 36% yang dikode secara akurat, sementara 26% tidak akurat dan 36% tidak memiliki kode *external cause*. Penyebab ketidakakuratan kode *external cause* adalah kurangnya kelengkapan anamnesis, waktu yang terbatas, tidak adanya SOP khusus, serta anggapan bahwa kode ini tidak berdampak pada klaim BPJS. Rendahnya tingkat akurasi pengkodean *external cause* disebabkan oleh minimnya pemahaman petugas terhadap klasifikasi ICD-10 Bab XX, ketiadaan SOP khusus pengkodean cedera, serta persepsi bahwa kode *external cause* tidak mempengaruhi sistem klaim.

Kata kunci: Cedera; *External Cause*; ICD-10; Rekam Medis; Tingkat Akurasi

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit berperan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan berbagai jenis layanan, seperti rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, dan rujukan, yang juga mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis, serta dimanfaatkan sebagai wahana pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Dalam menjalankan fungsinya tersebut, rumah sakit dituntut untuk memiliki sistem manajemen yang terpadu, mulai dari informasi kepada pasien, pengolahan data, dan segala kegiatan di rumah sakit agar mampu menjamin mutu layanan yang diberikan (Maya Saufinah Pane et al., 2023).

Catatan rekam medis merupakan dokumen resmi yang berisi data identitas pasien beserta seluruh riwayat pemeriksaan, tindakan medis, perawatan, serta berbagai layanan

kesehatan yang telah diberikan kepada pasien, dan berperan penting dalam pengelolaan serta pengolahan data pasien, termasuk dalam pengklasifikasian diagnosis dan tindakan medis yang dilakukan. Seiring perkembangan teknologi informasi, pengelolaan rekam medis kini beralih ke bentuk elektronik, di mana rekam medis elektronik menjadi sarana dalam penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan ketentuan yang sama (Permenkes No. 24, 2022).

Beberapa faktor memengaruhi kualitas hasil pengodean di RSUD Thaliala Kabupaten Gowa, antara lain tidak adanya sistem penghargaan bagi coder, minimnya pelatihan yang berfokus pada pengodean kasus cedera dan external cause, serta belum dilaksanakannya audit kode secara berkala. Kondisi tersebut berdampak pada ketepatan pengodean dan kualitas data medis, yang pada akhirnya memengaruhi efektivitas pelaporan dan pengambilan keputusan di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian pada 16 Juni 2025 terhadap 30 berkas kasus cedera triwulan I tahun 2025, ditemukan 8 kasus dengan ketidakakuratan pada penyebab luar. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi ketidakakuratan external cause terhadap diagnosis cedera di RSUD Thaliala Kabupaten Gowa Triwulan I Tahun 2025, termasuk tingkat akurasi pengisian external cause dan penyebab terjadinya ketidakakuratan tersebut.

2. KAJIAN TEORITIS

Rekam medis merupakan dokumen legal yang berisi identitas pasien, riwayat pemeriksaan, diagnosis, tindakan, dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Data dalam rekam medis berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan klinis dan administratif, sehingga akurasi pengkodean menjadi aspek krusial dalam menjamin validitas data (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022). Proses pengkodean (*coding*) dilakukan dengan acuan *International Classification of Diseases* (ICD-10) untuk diagnosis dan *ICD-9 CM* untuk tindakan medis, sebagaimana ditetapkan oleh World Health Organization (WHO, 2018).

Cedera termasuk dalam Bab XIX ICD-10 (S00–T98), sedangkan penyebab luarnya atau *external cause* tercantum dalam Bab XX (V01–Y89). Kode *external cause* digunakan untuk menjelaskan faktor penyebab eksternal suatu cedera, seperti kecelakaan transportasi, jatuh, keracunan, paparan bahan berbahaya, atau efek samping tindakan medis (Puspitasari & Rahadiyanto, 2022). Ketepatan pengkodean *external cause* berperan penting dalam meningkatkan kualitas data morbiditas, perencanaan pencegahan kecelakaan, serta penyusunan kebijakan kesehatan (Uli, Lily, Laela, & Noor, 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketidakakuratan pengkodean *external cause* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya pemahaman coder terhadap klasifikasi ICD-

10 Bab XX, tidak tersedianya prosedur operasional baku (SOP) khusus, keterbatasan fasilitas sistem informasi rumah sakit (SIMRS), serta rendahnya motivasi karena kode ini tidak berpengaruh terhadap klaim BPJS (Budiaty & Ramadhan, 2021). Selain itu, dokumentasi medis yang tidak lengkap, terutama pada bagian anamnesis, sering menjadi kendala utama dalam menentukan kode secara tepat (Setiyoargo et al., 2021).

Menurut Hatta (2017, dikutip dalam Susilowati, 2022), akurasi pengkodean diagnosis harus memenuhi empat kriteria utama, yaitu reliabilitas (konsistensi antar coder), validitas (kesesuaian dengan diagnosis), kelengkapan (semua diagnosis dikode), dan ketepatan waktu. Untuk itu, peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan berkala, penyusunan SOP pengkodean *external cause*, serta optimalisasi SIMRS merupakan langkah strategis untuk meningkatkan akurasi dan kualitas data rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami secara mendalam faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan pengkodean *external cause* dalam diagnosis cedera. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Juni s/d 21 Juni 2025 di RSUD Thalia Irham Panciro. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara, kemudian dianalisis secara tematik untuk menggambarkan fenomena yang terjadi di lapangan secara deskriptif dan kontekstual.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tingkat akurasi pengisian external cause pada diagnosis cedera

Penelitian di RSUD Thalia Irham Panciro pada Januari–Maret 2025 terhadap 30 berkas rekam medis pasien cedera menunjukkan bahwa hanya 11 berkas (36%) yang diisi secara akurat, 8 berkas (26%) yang tidak akurat, dan 11 berkas (36%) yang tidak terisi sama sekali. Hasil ini menunjukkan bahwa pengkodean *external cause* belum berjalan optimal karena sebagian besar berkas masih tidak akurat atau bahkan kosong.

Penyebab ketidakakuratan pengisian external cause pada diagnosis cedera

Berdasarkan hasil wawancara dengan coder rawat jalan, ketidakakuratan dipengaruhi oleh dua variabel utama, yaitu anamnesis dan *external cause*. Pada variabel anamnesis, keterbatasan waktu dan banyaknya jumlah pasien membuat anamnesis tidak lengkap, sehingga informasi penyebab luar seperti lokasi kejadian atau aktivitas saat insiden sering tidak

dituliskan. Selain itu, kelalaian dalam dokumentasi medis karena anggapan bahwa informasi tersebut tidak penting semakin memperburuk kualitas data. Hal ini menyebabkan coder mengalami kesulitan dalam menentukan kode dan akhirnya memilih untuk mengosongkan kolom external cause atau menggunakan kode “.9”. Meskipun komunikasi antara dokter dan coder cukup baik, tidak adanya dorongan tambahan karena external cause tidak berpengaruh pada klaim membuat hal ini tidak menjadi perhatian utama.

Sementara itu, pada variabel external cause ditemukan bahwa pemahaman coder terhadap pengkodean masih rendah karena belum pernah ada pelatihan khusus Bab XX ICD-10. Beban kerja dan keterbatasan waktu membuat coder hanya memprioritaskan kode utama, ditambah keterbatasan referensi sehingga proses pencarian kode menjadi lambat. Walaupun SIMRS dinilai memadai, kurangnya pelatihan berkala membuat coder hanya mengulang pola lama tanpa memahami struktur kode yang seharusnya

Pembahasan

Tingkat akurasi pengkodean

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat akurasi kode external cause masih rendah, yaitu hanya 36% yang akurat, sementara sisanya tidak akurat atau kosong. Akurasi sangat bergantung pada kelengkapan dokumentasi medis dokter. Rekam medis yang mencantumkan lokasi kejadian dan aktivitas pasien saat cedera lebih mudah menghasilkan kode akurat, sedangkan rekam medis yang tidak lengkap menyebabkan pengkodean tidak akurat atau tidak terisi. Padahal, external cause memiliki fungsi penting dalam menjelaskan penyebab luar dari cedera serta menjadi dasar untuk analisis, perencanaan pencegahan, dan evaluasi kesehatan masyarakat. Namun, rendahnya akurasi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain anggapan bahwa external cause tidak berpengaruh terhadap klaim BPJS, tidak adanya SOP khusus yang mewajibkan pengisiannya, dokumentasi medis dokter yang sering tidak lengkap, serta minimnya pelatihan terkait ICD-10 Bab XX

Faktor penyebab ketidakakuratan kode external cause

Faktor penyebab ketidakakuratan dapat dilihat dari dua aspek utama, yaitu anamnesis dan pemahaman coder. Dari sisi anamnesis, dokter sering kali tidak mencatat penyebab luar karena lebih fokus pada penanganan medis utama, sehingga coder tidak memiliki dasar dalam menentukan kode. Dari sisi pemahaman coder, keterbatasan pelatihan, kurangnya pengetahuan, beban kerja yang tinggi, dan minimnya referensi membuat proses pengkodean tidak maksimal. Meskipun SIMRS sudah memadai, permasalahan tetap muncul karena lemahnya sumber daya manusia. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa penyebab ketidakakuratan juga dapat dikelompokkan dalam tiga aspek manajemen. Pertama adalah

aspek manusia (SDM), yaitu rendahnya pemahaman coder, ketiadaan pelatihan rutin, serta tingginya beban kerja. Kedua adalah aspek keuangan (money), di mana kode external cause tidak memengaruhi klaim BPJS sehingga dianggap tidak penting. Ketiga adalah aspek metode (methods), yaitu ketiadaan SOP baku yang membuat praktik pengkodean tidak seragam. Konsekuensi dari kondisi ini adalah berkurangnya validitas data rekam medis, turunnya kualitas laporan morbiditas dan mortalitas, serta menurunnya integritas data rumah sakit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ketidakakuratan kode external cause terutama disebabkan oleh kurangnya kelengkapan anamnesis, keterbatasan pemahaman coder, serta ketiadaan SOP maupun insentif finansial, sehingga pengkodean external cause sering diabaikan meskipun sangat penting bagi kualitas data kesehatan jangka panjang.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan external cause pada diagnosis cedera di RSUD Thalia Irham Panciro Kabupaten Gowa Triwulan I Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa tingkat akurasi pengisian kode external cause masih rendah karena pengkodean belum dilakukan secara menyeluruh dan tepat sehingga belum memenuhi standar akurasi ICD-10. Ketidakakuratan ini terutama disebabkan oleh tidak lengkapnya data anamnesis yang dituliskan dokter, khususnya terkait lokasi, aktivitas, dan mekanisme cedera, ditambah dengan tidak adanya SOP khusus, tingginya beban kerja coder, rendahnya pemahaman terhadap klasifikasi ICD-10 Bab XX, serta anggapan bahwa kode external cause tidak berpengaruh terhadap klaim BPJS, sehingga pengisiannya sering diabaikan.

DAFTAR REFERENSI

- Budiaty, W. O. S., & Ramadhan, S. (2021). Faktor Penyebab Belum Dilaksanakannya Kode External Causes Pada Berkas Rekam Medis Kasus Kecelakaan Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau. *Journal of Health Quality Development*, 1(2), 116–122. <https://doi.org/10.51577/jhqd.v1i2.363>
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013*.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, J. S. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3*.
- Maya Saufinah Pane, Nirmaya Fanisya, Silvi Roma Rizkina, Yesy Prinkawati Nasution, & Dewi Agustina. (2023). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk*

- Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 01–14. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.1980>
- Nur Fadhillah, G., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Ketepatan Kode External Cause di Rumah Sakit Angkatan Udara dr.M.Salamun. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 960–970. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.146>
- Permenkes No. 24. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.
- PERMENKES RI No. 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*.
- Puspitasari, N. N., & Rahadiyanto, C. (2022). Tinjauan Ketepatan Kodefikasi External Cause Kasus Cedera Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit Umum Daerah Ra. Kartini Kabupaten Jepara Triwulan I 2022. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2, 1–7.
- Putri, R. I. R., Sa'diyah, K., Mukmila, A., & Widyaningrum, D. A. (2022). Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. *Jurnal Damarwulan: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 45–49.
- Ramdhani, N., & Gunawan, E. (2024). Analisis keakuratan kodifikasi pada rekam medis rawat inap. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 2972–2979.
- Sina, I., Notareza Aulia, A., Thaib, S., Kusuma Wijaya, B., Setunggal Wibowo, O. (2024). Description of Orthopedic Cases in Outpatients At Harapan Sehat Hospital in 2022. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 23(2), 71–77.
- Sukawan, A., Setiawan, D., Putra, H., Barsasella, D., & Dewi, F. (2024). Akurasi Pengkodean Injury dan External Causes Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumah Sakit X. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (J-REMI)*, 6(1), 50–57. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v6i1.5572>
- Susilowati, T. (2022). Tinjauan Ketepatan Coding Injury Dan External Cause. *Jurnal Permata Indonesia*, 13(1), 68–83. <https://doi.org/10.59737/jpi.v13i1.57>
- Uli, U. S., Lily, L. W., Laela, L. I., & Noor, N. Y. (2022). Tinjauan Kelengkapan Penulisan dan Ketepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Siloam Hospital Kebon Jeruk. *COMSERVA: Indonesian Jurnal of Community Services and Development*, 2(3), 287–299. <https://doi.org/10.59141/comserva.v2i3.249>
- UU RI No. 44. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- World Health Organization. (2018). *The Transformations Role Of Hospitals In The Future Of Primary Health Care*. Technical Series On Primary Health Care. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/hospitals.pdf>