

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam melaksanakan setiap pelayanan rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis yang lengkap dan akurat mencakup data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Rekam medis yang lengkap dan akurat berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit karena menyediakan data yang dibutuhkan dalam upaya pelayanan kesehatan. Selain itu, kelengkapan informasi dalam rekam medis juga berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis yang dihasilkan untuk kepentingan statistik dan pembiayaan layanan kesehatan (Yunawati, 2022).

Setelah rekam medis dibuat oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan, selanjutnya dilakukan pengodean sebagai salah satu kegiatan dalam pengolahan informasi rekam medis. Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pengodean merupakan kegiatan pemberian kode sesuai klasifikasi internasional. Standar yang digunakan di Indonesia untuk pengodean penyakit dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan yaitu *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems, Tenth Revision* (ICD-10). Salah satu klasifikasi dalam ICD-10 yaitu kasus *Injury, poisoning and certain other consequences of external causes*, serta *External Causes* dari morbiditas dan mortalitas.

Pengodean *Injury* dan *External Cause* penting bagi pencatatan epidemiologi *Injury* untuk merancang kebijakan pencegahan yang efektif. Data dari *World Health Organization (WHO) (2024)* menunjukkan bahwa *Injury*, baik yang tidak disengaja maupun yang terkait dengan kekerasan menyebabkan sekitar 4,4 juta kematian setiap tahunnya atau 8% dari seluruh kematian di

dunia. Pada kelompok usia 5-29 tahun, tiga dari lima penyebab kematian utama terkait dengan *Injury*. *Injury* dan kekerasan juga menyebabkan 10% dari seluruh tahun dengan disabilitas, serta memberikan dampak ekonomi yang besar melalui biaya kesehatan, hilangnya produktivitas, dan kebutuhan penegakan hukum.

Kasus *Injury* juga menjadi masalah kesehatan di Indonesia. WHO (2024) mencatat angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas di Indonesia mencapai 11,3 per 100.000 penduduk pada tahun 2021. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan harus menjadi fokus. Pencegahan kasus *Injury* hanya dapat berhasil jika diketahui secara akurat bagaimana, di mana, dan kapan *Injury* itu terjadi. Oleh karena itu, penanganan kasus *Injury* tidak hanya berfokus pada diagnosis *Injury* sendiri, tetapi juga identifikasi *External Cause*. *External Cause* menjadi penting dalam epidemiologi *Injury* karena menjadi dasar untuk merancang kebijakan publik yang efektif, termasuk mencapai target *Sustainable Development Goal* (SDG) terkait kesehatan dan keselamatan (WHO, 2024).

Kebutuhan data epidemiologi yang akurat ini harus didukung oleh kualitas pencatatan dan pelaporan data morbiditas. Petunjuk Teknis Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi 6.3 (2024) menyatakan bahwa pelaporan kompilasi morbiditas untuk pasien rawat inap dan rawat jalan wajib dilakukan dengan menggunakan klasifikasi penyakit internasional dalam ICD-10. Sesuai petunjuk teknis tersebut, diagnosis *Injury* yang termasuk dalam klasifikasi ICD-10 wajib dilaporkan sebagai diagnosis utama pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sukawan dkk. (2024) di Rumah Sakit X yang menegaskan bahwa pengodean diagnosis *Injury* yang akurat sangat penting karena mempengaruhi hasil pelaporan morbiditas dan dapat menyebabkan masalah dalam penagihan biaya.

Selain berpengaruh pada aspek statistik dan mutu, pengodean *Injury* juga berkaitan dengan pembiayaan kesehatan. *Injury* terutama yang memerlukan penanganan bedah dan perawatan intensif seperti fraktur, termasuk dalam kelompok diagnosis dengan biaya tinggi. Di Indonesia, sistem pembiayaan layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan menggunakan INA-

CBG's sehingga akurasi pengodean menjadi penentu ketepatan kelompok tarif klaim. Penelitian Susilawati dkk. (2024), biaya satuan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD Pasar Rebo menunjukkan bahwa biaya riil pelayanan *Injury* sering kali lebih tinggi dibandingkan tarif klaim INA-CBG's. Temuan serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Wahyuni & Saputera (2019), yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian atau selisih antara biaya perawatan riil dengan tarif paket INA-CBG's pada pasien fraktur tulang.

Meskipun pengodean *External Cause* memiliki peran penting, praktik di lapangan menunjukkan bahwa proses tersebut sering terkendala oleh ketidaklengkapan kronologi, terutama pada pelayanan gawat darurat yang menuntut respons cepat. Penelitian di RSU Universitas Muhammadiyah Malang oleh Faza & Alvionita (2023) melaporkan bahwa kelengkapan formulir anamnesis IGD hanya 20,8%. Hasil serupa dalam penelitian Nanda dkk. (2025) di RSIJ Sukapura menunjukkan bahwa sebagian besar rekam medis pasien *Injury* tidak memuat kronologi kejadian secara detail, sehingga akurasi pengodean *Injury* hanya 22% dan pengodean *External Cause* tidak dilakukan. Ketidakakuratan tersebut dipengaruhi oleh faktor manusia, faktor material, serta faktor metode. Selanjutnya, penelitian Setiyoargo dkk. (2021) membuktikan bahwa kelengkapan anamnesis IGD berhubungan dengan keakuratan kode ICD-10 *External Cause*, sehingga kelengkapan kronologi merupakan syarat wajib dalam menghasilkan kode yang akurat.

Kondisi tersebut juga relevan dengan situasi di RSUD KHZ. Musthafa sebagai rumah sakit rujukan di Kabupaten Tasikmalaya. Pada Triwulan III Tahun 2025, terdapat 5.493 kunjungan IGD dengan 448 kasus di antaranya merupakan kasus *Injury* atau 8,16% dari total kunjungan IGD. Proporsi ini menunjukkan bahwa *Injury* merupakan salah satu alasan utama pasien datang ke IGD, sehingga kelengkapan kronologi dan akurasi pengodean menjadi sangat penting untuk mendukung pelayanan, pelaporan, dan penjaminan pembiayaan.

Namun, hasil studi pendahuluan di RSUD KHZ. Musthafa menunjukkan bahwa kelengkapan kronologi dan akurasi pengodean kasus *Injury* dengan *External Cause* belum optimal. Dari 10 rekam medis pasien IGD

Triwulan III 2025, sebanyak 6 rekam medis (60%) tidak memuat kronologi secara lengkap, terutama terkait tempat kejadian dan aktivitas saat kejadian. Pada akurasi kode diagnosis *Injury*, ditemukan 7 rekam medis (70%) tidak akurat, karena: (1) tidak mencantumkan karakter ke-5 untuk jenis *fracture*; (2) kesalahan blok pada *multiple fracture*; dan (3) tidak digunakannya karakter ke-5 pada cedera kepala ringan (*Concussion*). Seluruh rekam medis (100%) tidak akurat dalam pengodean *External Cause*, terutama tidak terisinya karakter ke-4 untuk kode tempat kejadian dan karakter ke-5 untuk kode aktivitas. Ketidakakuratan ini dipengaruhi oleh belum adanya SOP pengodean *External Cause* serta ketidaklengkapan kronologi kejadian pada rekam medis. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar kodefikasi ICD-10 dengan praktik di lapangan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis kelengkapan kronologi serta akurasi kode ICD-10 kasus *Injury* dan *External Cause*.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kelengkapan kronologi dan akurasi kode ICD-10 kasus *Injury* dengan *External Cause* di IGD RSUD KHZ. Musthafa.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana kelengkapan kronologi dan akurasi kode ICD-10 kasus *Injury* dengan *External Cause* untuk mendukung penatalaksanaan di IGD RSUD KHZ. Musthafa?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi kelengkapan kronologi dan akurasi kode ICD-10 kasus *Injury* dengan *External Cause* di IGD RSUD KHZ. Musthafa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelengkapan kronologi pada rekam medis pasien kasus *Injury* dengan *External Cause*;
- b. Mengidentifikasi akurasi kode ICD-10 diagnosis *Injury*;
- c. Mengidentifikasi akurasi kode ICD-10 *External Cause* pada kasus *Injury*;

- d. Mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan akurasi pengodean diagnosis *Injury* dan *External Cause* untuk mendukung penatalaksanaan *Injury*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) serta sebagai bahan referensi yang dapat digunakan untuk praktik klinis, khususnya dalam kajian tentang akurasi pengodean kasus *Injury* dan *External Cause*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi RSUD KHZ. Musthafa dalam meningkatkan kelengkapan pencatatan rekam medis serta akurasi pengodean khususnya kasus *Injury* dan *External Cause* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran di bidang RMIK, khususnya yang berkaitan dengan sistem klasifikasi penyakit dan manajemen mutu rekam medis. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur akademik mengenai pelaksanaan pengodean kasus *Injury* dan *External Cause* di fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah didapat khususnya terkait akurasi pengodean dan kelengkapan rekam medis. Selain itu, penelitian ini meningkatkan pemahaman peneliti terhadap penerapan ICD-10, khususnya kasus *Injury* dan *External Cause*, serta meningkatkan keterampilan analisis dalam menilai kelengkapan data rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Arief Setiyoargo dkk. (2021), Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 9(2): 144. https://doi.org/10.33560/jmi.k.v9i2.330 .	Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat Dengan Ketepatan Kode ICD 10 Sebab Eksternal Kasus Kecelakaan Di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang	Sama-sama meneliti kelengkapan informasi dalam formulir gawat darurat serta ketepatan kode <i>External Cause</i> berdasarkan ICD-10.	Penelitian terdahulu menggunakan analisis korelasi, sedangkan penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Penelitian terdahulu hanya fokus pada kasus kecelakaan, sedangkan penelitian ini mencakup seluruh kasus <i>Injury</i> .
2	Ashila Irka Faza dkk. (2023), <i>Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia</i> , 3(1): 14-18. 10.62951/jur.miki.v3i1.42 .	Analisis Kelengkapan Penulisan Diagnosa Terhadap Ketepatan Pemberian Kode Cedera dan Kode <i>External Cause</i> Pada Kasus Kecelakaan Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang	Sama-sama meneliti kelengkapan informasi dan akurasi kode <i>External Cause</i> .	Penelitian terdahulu menggunakan pendekatan analitik, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian terdahulu hanya fokus pada <i>External Cause</i> kasus kecelakaan, sedangkan penelitian ini menilai akurasi kode seluruh kasus <i>Injury</i> .

No	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
3	Fazra Nanda dkk. (2025), <i>Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan</i> , 4(2): 56-73, https://doi.org/10.55606/klinik.v4i2.3904 .	Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Penyebab Luar Cedera pada RME Rawat Darurat di RSIJ Sukapura	Sama-sama meneliti ketepatan kode <i>External Cause</i> pada kasus <i>Injury</i> di IGD.	Penelitian terdahulu tidak meninjau faktor yang mempengaruhi akurasi kode <i>External Cause</i> sedangkan penelitian ini meninjau tingkat kelengkapan kronologi <i>Injury</i> sebagai faktor lain.
4	Ari Sukawan dkk. (2024) <i>Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan</i> , 6(1): 50-57, https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi .	Akurasi Pengkodean <i>Injury</i> dan <i>External Cause</i> Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumah Sakit X	Sama-sama meneliti akurasi pengkodean kasus <i>Injury</i> dan <i>External Cause</i> .	Penelitian terdahulu menilai akurasi kode berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM sedangkan penelitian ini berdasarkan ICD-10 saja. Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi kelengkapan kronologi <i>Injury</i> .