

## KETEPATAN KODE *EXTERNAL CAUSE* KASUS KECELAKAAN LALU LINTAS DI RSO PROF.Dr.R. SOEHARSO SURAKARTA

<sup>1</sup>Cantika Putri Yulia Puspita\*, <sup>2</sup>Rika Andriani, <sup>3</sup>Prita Devy Igiyany

<sup>1</sup>D3 Rekam Medis dan Infokes Universitas Veteran Bangun Nusantara, cantikapuspita622@gmail.com\*

<sup>2</sup>D3 Rekam Medis dan Infokes Universitas Veteran Bangun Nusantara, riandriani13@gmail.com

<sup>3</sup>D3 Rekam Medis dan Infokes Universitas Veteran Bangun Nusantara, pritadevyigiyan90@gmail.com

\*Penulis Korespondensi

### ABSTRAK

*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%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase ketepatan dan faktor penyebab ketidaktepatan kode external cause kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta. Penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Sampel sejumlah 229 lembar EC pada dokumen rekam medis rawat inap. Tingkat ketepatan kode external cause kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta sebagian besar tidak tepat dengan persentase 61% dan 39% kode tepat. Hal ini disebabkan oleh kurang lengkap pengisian kronologi kejadian pada lembar EC dan belum ada SOP khusus terkait pengodean external cause kasus kecelakaan lalu lintas. SOP khusus terkait pengodean external cause dan kerjasama dokter, perawat, dan petugas coding diperlukan untuk meningkatkan ketepatan hasil kode external cause.*

**Kata Kunci :** *ketepatan, pengodean, kode external cause, faktor penyebab*

### ABSTRACT

*Accuracy of external cause code affects quality of medical record documents. External cause code especially use of the fifth character code or activity code during an accident affects cost of reimbursement by insurance. A preliminary study of 20 External Cause (EC) sheets found that 14 sheets did not contain an external cause code with a percentage of 70%. This study aimed to determine the percentage of accuracy and factors related inaccuracy of external cause code in traffic accidents case at the Orthopedic Hospital Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta. This study used a qualitative descriptive with a case study design. Sample was 229 EC sheets at inpatient medical record documents. Accuracy of external cause code for traffic accident cases at the Orthopedic Hospital Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta was 61% inaccurate and 39% accurate. This was caused incomplete filling in chronology accidents on the EC sheet and there is no specific SOP about external causes code for traffic accident cases. Standard operating procedure about external cause coding and collaboration among doctors, nurses, and coding staffs are need to improve the accuracy of external cause code.*

**Keyword :** *accuracy, medical coding, external cause code, causal factor*

### PENDAHULUAN

Kepmenkes nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Pengodean diagnosis untuk kasus kecelakaan harus diikuti pengkodean penyebab luar (*external cause*) untuk menggambarkan sifat kondisi dan keadaan yang menimbulkannya. Pengodean *external cause* dilakukan secara terpisah pada bab XX penyebab luar morbiditas dan mortalitas (V01-Y98). Kode kasus kecelakaan dikatakan lengkap apabila terdapat kode diagnosa cedera dan kode *external cause* penyebab kecelakaan (WHO, 2010).

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 (Maulidiah, 2020).

Hasil studi pendahuluan di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta pada 20 lembar EC (*External Cause*) terdapat 14 lembar (70%) tidak terdapat kode *external cause* dan ada yang dikode sampai karakter ketiga. Hal ini dikarenakan dokter menentukan diagnosa sendiri pada EMR (*Electronic Medical Record*) berbeda dengan diagnosa pada lembar EC (*External Cause*). Hal tersebut menyebabkan petugas *coding* kesulitan dalam menentukan kode *external cause* karena anamnesa pasien tidak terisi pada lembar EC. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase ketepatan dan faktor penyebab ketidaktepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran akurasi kode *external cause* dan faktor penyebab ketidakakuratan, sehingga memberikan gambaran kualitas kode diagnosis di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta.

## METODE

Penelitian dilakukan di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta pada bulan Februari-Maret 2022. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Jumlah populasi sebesar 801 lembar *external cause* periode tahun 2021. Sampel penelitian dihitung menggunakan Rumus Slovin sehingga diperoleh dengan sampel penelitian sebanyak 229 lembar EC. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan cara diundi.

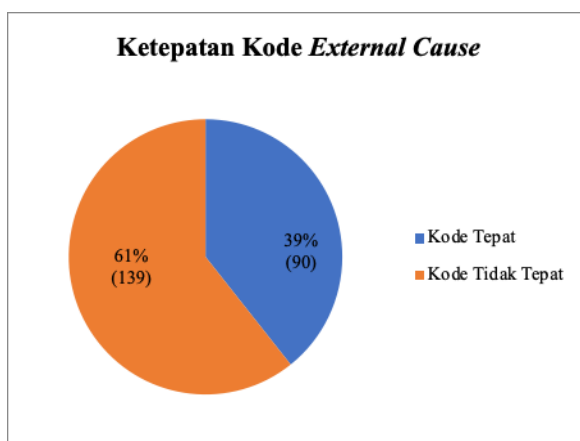
Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian menggunakan lembar studi dokumentasi, pedoman observasi, dan pedoman wawancara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Tahun 2021

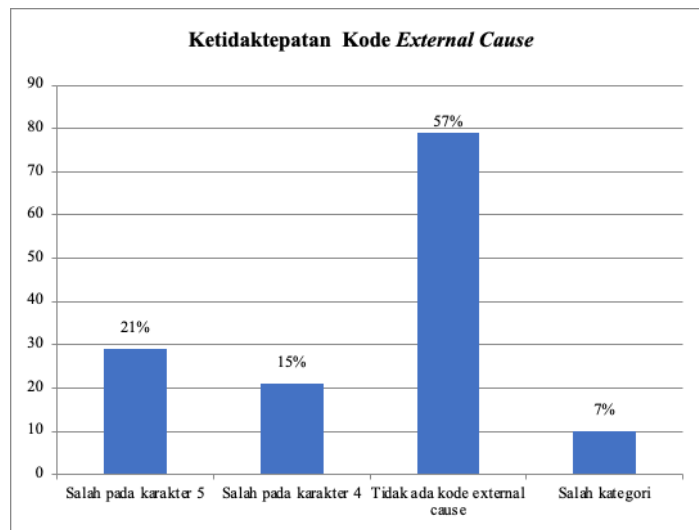
Untuk mendapatkan gambaran ketepatan kode *external cause*, peneliti membandingkan hasil kode yang ada pada lembar EC dengan kode koreksi. Kode koreksi berasal dari hasil kode peneliti sesuai aturan ICD-10. Selain itu peneliti juga melakukan validasi hasil kode kepada informan triangulasi. Jika terdapat perbedaan kode, peneliti dan informan triangulasi akan melakukan diskusi hingga menemukan kode koreksi yang tepat. Gambaran ketepatan kode *external cause* ditampilkan pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Ketepatan Kode *External Cause*

Gambar 1 menunjukkan bahwa tingkat ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta tahun 2021 tidak tepat dengan persentase 61% lebih tinggi dari kode tepat sebesar 39%. Kode yang tidak tepat dianalisis

berdasarkan letak ketidaktepatannya. Ketidaktepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas dikelompokkan menjadi kategori salah pada karakter 5, salah pada karakter 4, tidak ada kode *external cause*, dan salah kategori. Hasil analisis ketidaktepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas ditampilkan pada Gambar 2 berikut.



Gambar 2. Ketidaktepatan Kode *External Cause*

Pada Gambar 2 menunjukkan kategori ketidaktepatan kode *external cause* terbanyak pada kategori tidak ada kode *external cause* (57%) dan kesalahan pada karakter ke lima (21%). Kategori tidak ada kode *external* sebesar 57% dikarenakan tidak terisinya lembar EC. Petugas *coding* rawat inap tidak menuliskan kode *external cause* pada lembar ringkasan pasien masuk dan keluar. Ketidaktepatan pada kategori salah pada karakter ke lima disebabkan salah menentukan karakter ke lima serta dan tidak tertulis jenis aktivitas korban saat mengalami kecelakaan pada lembar EC.

Terdapat 50 kasus ketidaktepatan penggunaan karakter kelima dengan kasus terbanyak meliputi 41 kasus kesalahan pemberian kode digit kelima (82%) dan 9 kasus tidak dituliskan jenis aktivitas korban saat kecelakaan (18%). Penggunaan karakter kelima pada kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas menunjukkan aktivitas yang dialami korban saat kecelakaan. Sebagian besar lembar EC tidak tercantum jenis aktivitas yang dilakukan korban saat kecelakaan terjadi. Jika tidak ada keterangan aktivitas maka akan diidentifikasi ke dalam aktivitas tidak spesifik (.9). Hal tersebut disebabkan kurang lengkapnya pengisian kronologi kejadian pada lembar EC. Petugas *coding* di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta tidak mengidentifikasi ke dalam poin (.9), jika keterangan aktivitas tidak ada/ tidak ditulis pada lembar EC. Berikut contoh kasus tidak terdapat karakter ke lima (.9).

Tabel 1. Contoh Kasus Ketidaktepatan Kode *External Cause*

| Jenis Kasus                | Kasus  | Kode pada EC | Kode Peneliti | Kode Validator | Kode Koreksi |
|----------------------------|--|--------------|---------------|----------------|--------------|
| Tidak Ada Karakter ke Lima | Seorang penumpang sepeda motor mengalami kecelakaan bertabrakan dengan sepeda motor dari arah berlawanan sehingga korban terjatuh di aspal | V22.4        | V22.59        | V22.5          | V22.59       |
| Contoh Kesalahan Pemberian | Seorang pengemudi sepeda motor saat sedang pulang sekolah bertabrakan  | V22.49       | V22.48        | V22.49         | V22.48       |

---

|                  |  |
|------------------|--|
| Karakter Ke lima | dengan sepeda motor dari arah berlawanan sehingga korban terjatuh di aspal |
|------------------|--|

---

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas

### a. SOP Tidak Spesifik

SOP yang berlaku di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta hanya membahas pengodean secara umum. Hasil wawancara kepada petugas *coding* rawat inap diketahui bahwa pada SOP tidak terdapat poin khusus terkait kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas. Berikut petikan wawancara terkait SOP pengkodean *external cause*.

“...ada SOP, tetapi tidak spesifik membahas ke bagian *external cause*, hanya ke gambaran secara umum mengenai *coding*...” (Informan 1)

Hal tersebut juga dibuktikan dengan hasil studi dokumentasi pada SOP dan observasi pada petugas *coding*. SOP yang berlaku hanya membahas terkait pengodean secara umum. Hasil observasi alur pengodean di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta yaitu:

1. Petugas *coding* membaca kronologi kejadian dan diagnosa
2. Petugas *coding* menentukan *leadterm external cause* di volume 3 *section II ICD-10*
3. Petugas *coding* melakukan *crosscheck* di volume 1 *ICD-10*
4. Petugas *coding* menambahkan karakter 4 yang menunjukkan korban kecelakaan lalu lintas
5. Petugas *coding* menambahkan karakter 5 yang menunjukkan aktivitas korban

### b. Pengisian Kronologi Kejadian pada Lembar EC Kurang Lengkap

Tenaga medis tidak menuliskan kronologi pasien kecelakaan lalu lintas secara lengkap. Hal tersebut dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian kode *external cause* yang dilakukan oleh petugas *coding* karena kurang lengkapnya pengisian kronologi kejadian pasien kecelakaan lalu lintas. Hasil wawancara dengan informan menemukan bahwa kendala yang dialami saat melakukan pengodean *external cause* yaitu tidak lengkapnya pengisian lembar EC. Berikut petikan wawancara dengan informan.

“...tidak lengkapnya keterisian lembar EC mengenai aktivitas pasien, kadang juga kurang jelas pada pengisian lembar EC...” (Informan 1)

## Pembahasan

Ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta mencapai 39% untuk kategori tepat dan 61% kategori kode tidak tepat. Kategori ketidaktepatan kode *external cause* terbanyak pada kategori tidak ada kode *external cause* (57%) dan kesalahan pada karakter ke lima (36%). Ketidaktepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas yang tidak dikode sampai digit kelima karena tidak dituliskan jenis aktivitas yang dilakukan korban saat kecelakaan terjadi hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iman, et.al (2021) bahwa ketidaktepatan karakter kelima pada kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas terletak pada ketidaktepatan atau terisinya pemilihan aktivitas korban saat kecelakaan berlangsung (Iman, et.al, 2021). Tidak terisinya jenis aktivitas pasien saat kecelakaan terjadi akan berdampak pada ketidaktepatan kode sampai digit kelima. Menurut WHO (2010) pengkodean *external cause* dilakukan maksimal hingga digit kelima (WHO, 2010). Penulisan yang lengkap dan jelas sebagai pendukung dalam pemberian informasi pada penentuan keputusan baik pengobatan, penanganan dan tindakan medis (Setiyani & Rustiyanto, 2019). Kelengkapan kode yang diisikan tidak hanya berpengaruh pada pelaporan, namun juga berdampak pada klaim pembiayaan kesehatan seperti jasa rataraha atau BPJS dari segi informasi aktivitas (Wulandari & Wahyuni, 2015).

Kode *external cause* sering dianggap sepele karena dianggap tidak mempengaruhi nominal klaim pembayaran (Wulandari & Wahyuni, 2015). Ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas sebaiknya harus dilengkapi untuk mengetahui penyebab suatu kecelakaan yang berdampak kesakitan (Ilmi et al, 2020). Kode *external cause* penting dilakukan secara tepat dan spesifik untuk mendeskripsikan penyebab luar dari suatu cedera dalam kecelakaan lalu lintas, termasuk tempat kejadian dan aktivitas yang sedang dilakukan korban kecelakaan (Wulandari & Wahyuni, 2015).

Proses pelaksanaan pengodean di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta sudah berpedoman pada SOP dengan nomor OT.02.02/XXX.1.7/17/2020 tentang pedoman pemberian kode penyakit sesuai ICD-10 & kode tindakan ICD-9CM. Namun pada SOP tersebut belum terdapat poin khusus yang membahas terkait kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas. Jika dalam pembuatan SOP tidak sesuai maka akan sering terjadi ketidaktepatan kode (Sogen, 2021). Kebijakan SOP terkait *external cause* dapat membuat petugas *coding* lebih memahami secara jelas dan rinci, sehingga kualitas kode yang dihasilkan tepat dan lengkap (Sogen, 2021). Oleh karena itu perlu adanya revisi pada SOP terkait penambahan poin khusus *external cause*.

Pengisian kronologi kejadian kecelakaan lalu lintas pada lembar EC tidak dituliskan secara lengkap oleh tenaga medis. Kelengkapan pengisian rekam medis membantu petugas *coding* dalam menetapkan suatu kode (Wulandari & Wahyuni, 2015). Kelengkapan informasi medis berhubungan dengan ketepatan kode (Setiyoargo et al, 2021). Petugas *coding* rawat inap tetap mengode kasus *external cause* meski kronologi kejadian pada lembar EC tidak lengkap. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 menyatakan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Dampak dari informasi *external cause* yang tidak lengkap, pengkodean *external cause* menjadi tidak akurat sehingga laporan indeks penyakit menjadi tidak lengkap, dan petugas kesulitan mengisikan informasi pada formulir klaim asuransi kecelakaan lalu lintas (Pratiwi & Ernawati, 2016).

## SIMPULAN

Ketepatan kode *external cause* kasus kecelakaan lalu lintas di RS Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta tahun 2021 kategori kode tidak tepat 61% dan kode tepat sebesar 39%. Faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan kode yaitu belum ada SOP khusus terkait pengodean *external cause* dan pengisian kronologi kejadian pada lembar EC kurang lengkap.

SOP khusus terkait pengodean *external cause* dan kerjasama dokter, perawat, dan petugas *coding* diperlukan untuk meningkatkan ketepatan hasil kode *external cause*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ilmi, L.R., R, Y.L.L., & Praptana. (2020). Tinjauan Kelengkapan Kode Kasus Kecelakaan Dan External Cause di RST.TK.II dr. Soedjono TK II Magelang Jawa Tengah. Prosiding Diskusi Ilmiah.
- Iman, A.T. Ismail, M.Y. Setiadi, Dedi. (2021). Tinjauan Akurasi Kode Diagnosa dan Kode Penyebab Luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Umum Pusat. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.Vol 4, No 1.
- Maulidiah, E.N. (2020). Studi Systematic Literature Review Ketepatan Kode Cedera dan External Cause Dengan Pihak Pembayar. Jurnal Repository Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
- Pratiwi, K.A., & Ernawati, D. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Kode External Cause Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Kabupaten Brebes Tahun 2016. Skripsi, Fakultas Kesehatan.
- Setiyani, E.S., & Rustiyanto, E. (2019). Faktor Penyebab Ketepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di RSUD Prambanan Tahun 2019. Thesis.
- Setiyoargo, A., Ariyanti, R., & Maxelly, R.O. (2021). Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat Dengan Ketepatan Kode ICD -10 Sebab Eksternal Kasus Kecelakaan Di

- Rumah Sakit Panti Nirmala Malang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 9. No. 2.
- Sogen, C.A. (2021). Literature Review: Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Kode Diagnosa Yang Berkaitan Dengan External Cause. *Karya Tulis Ilmiah*.
- WHO. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revision Volume I*. Geneva: WHO
- Wulandari & Wahyuni. (2015). Analisis Ketepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) Berdasarkan ICD-10 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2014. 2 (6), 36-45.