

ABSTRAK

Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Cedera Berdasarkan ICD-10 di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang. Nadiratun Salya Putri (2024), Laporan Tugas Akhir, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, dr. Endang Sri Dewi H.S.MQIH, Bernadus Rudy Sunindya, MPH.

Kode diagnosis kasus cedera harus dikodefikasi dengan lengkap dan akurat dan disertai dengan kode *external cause* yang menunjukkan lokasi dan aktivitas pasien saat mengalami cedera sesuai dengan pedoman ICD-10. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan dan keakuratan kode diagnosis kasus cedera di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif yang menggunakan seluruh dokumen rekam medis kasus cedera pada bulan Oktober 2023 di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang. Variabel pada penelitian ini adalah kelengkapan, keakuratan, kelengkapan dan keakuratan kode diagnosis kasus cedera. Data dikumpulkan melalui observasi atau pengamatan langsung terhadap 85 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus cedera, melalui lembar SOAP dan lembar *checklist*. Hasil penelitian menunjukkan persentase kelengkapan kode kasus cedera adalah sebesar 28% (24 DRM) dan persentase ketidaklengkapan adalah 72% (61 DRM). Ketidaklengkapan disebabkan karena kode diagnosis cedera tidak dilengkapi dengan kode *external cause* dan kode diagnosis salah. Persentase keakuratan kode cedera adalah 24% (20 DRM) dan ketidakakuratan sebesar 76% (65 DRM). Ketidakakuratan disebabkan karena kode *external cause* tidak dikodefikasi, pemberian kode diagnosis tidak sesuai dengan aturan ICD-10 (Kode ganda), dan kesalahan pemberian kode karakter ke-4 dan ke-5 *external cause*. Persentase diagnosis dengan kode lengkap dan akurat adalah sebesar 20% (24 DRM), persentase diagnosis dengan kode lengkap tetapi tidak akurat adalah sebesar 4% (4 DRM) dan diagnosis dengan kode tidak lengkap dan tidak akurat adalah sebesar 72% (61 DRM). Perlu dilakukannya revisi SOP koding dan *coder* harus lebih teliti dalam membaca semua informasi yang ada pada DRM pasien untuk menghasilkan kode yang lengkap dan akurat.

Kata kunci: kelengkapan, keakuratan, kode diagnosis, kasus cedera, *external cause*