

RINGKASAN

Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Nathanael Happy Pryria, NIM G41222804, Tahun 2025, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Mudafiq Riyan Pratama, S.Kom., M.Kom (Pembimbing I), Agung Dwi Saputro, S.KM., MARS (Pembimbing II).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis sebagai sumber informasi yang akurat untuk menunjang pelayanan kesehatan. Salah satu kegiatan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses koding diagnosis yang bertujuan menyeragamkan penggolongan penyakit dan tindakan menggunakan kode sesuai pedoman ICD-10.

Selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL), ditemukan ketidaktepatan dalam pemberian kode diagnosis kasus fraktur di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Dari total 103 kasus fraktur, terdapat 51 kasus (49,5%) dengan koding tepat dan 52 kasus (50,5%) tidak tepat. Ketidaktepatan tersebut sebagian besar disebabkan oleh tidak dicantumkannya karakter ke-5 pada kode fraktur yang berfungsi untuk menjelaskan apakah fraktur bersifat tertutup (0) atau terbuka (1). Ketidakakuratan kode ini berdampak pada mutu data morbiditas dan proses klaim pembiayaan.

Analisis dilakukan menggunakan teori kinerja Gibson yang mencakup faktor individu, organisasi, dan psikologi. Pada faktor individu, petugas memiliki pemahaman dasar yang baik tentang ICD-10, namun ketelitian dalam penambahan karakter ke-5 masih kurang. Pada faktor organisasi, monitoring koding belum dilakukan secara rutin dan tugas koding belum tercantum dalam job description, sehingga alur kerja belum sepenuhnya terstruktur. Faktor psikologi menunjukkan bahwa meskipun petugas memiliki sikap dan persepsi yang baik, masih terdapat

keterbatasan dalam pelatihan serta tidak adanya sistem reward dan punishment yang mendukung peningkatan motivasi.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ketepatan koding diagnosis fraktur di IGD masih perlu ditingkatkan. Diperlukan pelatihan rutin terkait penggunaan ICD-10, pembaruan job description, monitoring berkala, penempatan petugas khusus koding, serta optimalisasi fitur SIMRS agar mendukung pemilihan kode yang sesuai pedoman.