

## RINGKASAN

**Tinjauan Kelengkapan Kode *External Cause* Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 di RSUP Dr. Kariadi Semarang,** Desnia Sindi Damayanti, NIM G41171968, Tahun 2021, Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember, Andri Permana Wicaksono, S.ST, M.T (Pembimbing)

RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan salah satu rumah sakit kelas A pendidikan terakreditasi paripurna baik nasional maupun internasional yang menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Jawa Tengah. RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Jawa Tengah harus memperhatikan mutu dari pelayanan rumah sakit salah satunya pelayanan rekam medis. Mutu pelayanan dalam rekam medis salah satunya yaitu kelengkapan isi rekam medis yang berkaitan dengan penentuan kode diagnosis. Penentuan kode *external cause* harus didukung dengan informasi penunjang yang lengkap agar kode yang ditetapkan tepat dan spesifik. Penentuan kode *external cause* terkadang mengalami hambatan. Kesulitan yang dimaksud dalam hal ini yaitu penentuan karakter keempat dan kelima yang berkaitan dengan kode tempat (*Place of occurrence code*) dan aktivitas (*Activity code*) pada Bab XX. Penulis tertarik untuk melakukan tinjauan terkait kelengkapan kode *external cause* pada pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui teknik wawancara. Data sekunder didapatkan dari pengumpulan dari sumber lain dalam hal ini yaitu petugas di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Berdasarkan tinjauan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa prosedur dalam penentuan kode diagnosis dan tindakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang sudah sesuai dengan pedoman pada ICD-10 dan ICD-9 CM serta sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah dibuat dan ditetapkan oleh RSUP Dr. Kariadi Semarang. Formulir yang berkaitan dengan informasi penunjang dalam penentuan kode *external cause* pasien rawat inap di RSUP Dr. Kariadi

Semarang yaitu lembar terintegrasi dan ringkasan perawatan pasien. Kelengkapan kronologis kejadian pada lembar terintegrasi kasus *external cause* pasien rawat inap yaitu 30% kronologis kejadian ada dan tertulis lengkap dan 70% kronologis kejadian ada namun tidak tertulis lengkap. Kelengkapan kode *external cause* pada ringkasan perawatan pasien yaitu 80% kode *external cause* belum dilengkapi dengan kode aktivitas, 10% kode tempat tidak dicantumkan dan 10% kode *external cause* tidak dicantumkan. Hambatan dalam penentuan kode *external cause* di RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu tidak lengkapnya penulisan kronologis kejadian pada rekam medis pasien, aktivitas dan lokasi tidak diketahui, penyebab luar tidak diketahui serta dokter kurang lengkap dalam menulis kronologi pada catatan terintegrasi.