

## Sosialisasi Peran Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika

Andi Karisma Nurdiyansyah<sup>1</sup>, Miftafu Darussalam<sup>2</sup>, Piping Asgiani<sup>3</sup>, Sandrita Mustika Ayu<sup>4</sup>, Resky Nurul Maulidina<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Dosen Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

<sup>4,5</sup> Mahasiswa Prodi RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

### Corresponding Author

Nama Penulis: Andi Karisma Nurdiyansyah

E-mail: [andikarismanurdiyansyah@gmail.com](mailto:andikarismanurdiyansyah@gmail.com)

### Abstrak

Informasi external causes digunakan untuk menentukan klasifikasi kode external causes. Informasi external causes dianalisa oleh petugas koder untuk menentukan kode external causes dengan lengkap sampai karakter kelima, meliputi kategori tiga karakter yang menunjukkan bagaimana kecelakaan terjadi, karakter keempat yang menunjukkan lokasi terjadinya kecelakaan, dan karakter kelima yang menunjukkan aktivitas pasien saat terjadinya kecelakaan. Jika anamnesa dilakukan dengan detail maka akan didapatkan informasi yang benar-benar dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, tenaga medis atau dokter yang menangani pasien harus menuliskan anamnesa secara lengkap agar diperoleh informasi yang tepat dalam penegakan suatu diagnosa. Seorang perawat harus mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan lengkap, jelas, akurat, dan dapat dipahami oleh PPA (Profesional pemberi asuhan) yang lain. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menyampaikan informasi tentang Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika. Lokasi PKM di RS Mitra Paramedika. Metode yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan mitra melalui pelatihan dan substitusi ipteks. Kegiatan pelatihan dilakukan dengan memberikan penyuluhan. Kegiatan pengabdian diawali dengan mengumpulkan coder rekam medis dan perawat IGD. Dalam kegiatan terbagi menjadi 4 kegiatan yang diawali pendataan peserta dilanjutkan melaksanakan pre test kemudian dilakukan penyamaan materi sosialisasi. Diakhir kegiatan dilakukan post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar setelah dilaksanakan sosialisasi.

**Kata kunci** - Peran Perawat, Kelengkapan Anamnese Cidera, Pengodean Diagnosis Penyebab Luar

### Abstract

External causes information is used to determine the classification of external causes codes. External causes information is analyzed by coders to determine the complete external causes code up to the fifth character, including three character categories that indicate how the accident occurred, the fourth character that indicates the location of the accident, and the fifth character that indicates the patient's activity at the time of the accident. If the anamnesis is carried out in detail, you will get the information that is really needed for health services. Therefore, medical personnel or doctors who treat patients must write a complete history in order to obtain the right information to make a diagnosis. A nurse must be able to carry out documentation of nursing care in an integrated patient progress note that is complete, clear, accurate, and can be understood by other PPA

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

(professional care providers). The aim of this community service is to convey information about the completeness of completing anamnesis in supporting the coding of diagnoses of external causes of injuries at Mitra Paramedika Hospital. PKM location at Mitra Paramedika Hospital. The method used to solve partner problems is through training and science and technology substitution. Training activities are carried out by providing counseling. The service activity began with gathering medical record coders and emergency room nurses. The activity is divided into 4 activities, starting with participant data collection, followed by carrying out a pre-test, then providing socialization material. At the end of the activity, a post test was carried out to determine the level of knowledge of nurses regarding the completeness of completing anamneses in supporting coding of diagnoses of external causes of injuries after the socialization was carried out.

**Keywords** - Nurse's Role, Completeness of Injury Analysis, Diagnosis Coding of External Causes

## PENDAHULUAN

Rumah sakit mempunyai fungsi dan tujuan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan rujukan yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para tenaga kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan mutu pelayanan yang baik dan berkualitas. Mutu pelayanan rumah sakit ditentukan dari peningkatan mutu klinis dan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Hal tersebut dapat diketahui dari kelengkapan pengisian rekam medis.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien sedangkan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022) Agar data di rekam medis dapat memenuhi permintaan informasi diperlukan standar universal yang meliputi, struktur dan isi rekam medis; keseragaman dalam penggunaan simbol, tanda, istilah, singkatan dan ICD, serta kerahasiaan dan keamanan data. Rekam medis sangat terkait dengan manajemen informasi kesehatan karena data-data di rekam medis dapat dipergunakan sebagai Alat komunikasi (informasi) dan dasar pengobatan bagi dokter, dokter gigi dalam memberikan pelayanan medis. Masukan untuk menyusun laporan epidemiologi penyakit dan demografi (data sosial pasien) serta sistem informasi manajemen rumah sakit (Hatta, 2016)

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. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis berpengaruh pada menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a)

Salah satu pengklasifikasian dan pengkodean penyakit adalah kode *external cause* (penyebab luar) yaitu kode digunakan dalam mengklasifikasikan penyebab luar terjadinya

suatu penyakit, baik yang diakibatkan karena kasus kecelakaan, cedera, pendarahan, keracunan, bencana alam, maupun penyebab lainnya. (Budiaty & Ramadhan, 2021) Informasi *external causes* digunakan untuk menentukan klasifikasi kode *external causes*. Informasi *external causes* dianalisa oleh petugas koder untuk menentukan kode *external causes* dengan lengkap sampai karakter kelima, meliputi kategori tiga karakter yang menunjukkan bagaimana kecelakaan terjadi, karakter keempat yang menunjukkan lokasi terjadinya kecelakaan, dan karakter kelima yang menunjukkan aktivitas pasien saat terjadinya kecelakaan. (Loka et al., n.d.)

---

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Manfaat dari rekam medis dapat dirasakan jika mutu rekam medis dapat terjaga yang meliputi lengkap, akurat dan terintegrasi. Salah satu indikator kelengkapan rekam medis dalam analisa kuantitatif rekam medis yaitu adalah kelengkapan anamnesa pasien.(Hatta, 2016) Berdasarkan penelitian terdahulu, anamnesa merupakan suatu kegiatan wawancara antara pasien/keluarga pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang berwenang untuk memperoleh keterangan-keterangan tentang keluhan dan riwayat penyakit yang diderita pasien. Tujuan dalam kegiatan anamnesa adalah untuk memperoleh informasi tentang permasalahan yang dialami oleh pasien. Jika anamnesa dilakukan dengan detail maka akan didapatkan informasi yang benar-benar dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, tenaga medis atau dokter yang menangani pasien harus menuliskan anamnesa secara lengkap agar diperoleh informasi yang tepat dalam penegakan suatu diagnosa. Seorang perawat harus mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan lengkap, jelas, akurat, dan dapat dipahami oleh PPA (Profesional pemberi asuhan) yang lain.(Redhono et al., n.d.)

Berdasarkan penelitian terdahulu diketahui ketidakakuratan kode diagnosa utama pasien rawat inap kasus kecelakaan sebesar 39% karena disebabkan coder belum menentukan kode sebab eksternal dari tempat kejadian dan aktivitas yang dilakukan serta mengabaikan penggunaan karakter ke-lima dalam kode sebab eksternal tersebut.(Loka et al., n.d.)Sedangkan berdasarkan penelitian lainnya, dikatakan bahwa ada hubungan antara kelengkapan anamnesa dengan keakuratan kode diagnosa utama kasus kecelakaan penyebab luar.(Budiaty & Ramadhan, 2021)

Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa kode *external causes* pada berkas rekam medis pasien gawat darurat kasus kecelakaan yang diambil secara acak sampai bulan November 2013 diperoleh kode tidak akurat sebanyak 93,3% (kode tidak akurat pada karakter keempat dan kelima sebanyak 83,3%; kode tidak akurat pada karakter keempat sebanyak 3,3%; kode tidak akurat pada karakter kelima sebanyak 6,7%) dan kode akurat sebanyak 6,7%. Berdasarkan observasi pada berkas rekam medis pasien gawat darurat, banyaknya kode *external causes* yang tidak akurat atau kode *external causes* dengan point 9 (*unspecified*) pada salah satu karakter keempat atau kelima atau keduanya disebabkan oleh informasi *external causes* yang diberikan oleh dokter kurang lengkap. Selain itu, ada beberapa hal yang menyebabkan dokter kurang lengkap dalam menggali dan memberikan informasi *external causes* pasien kasus kecelakaan, yaitu pengetahuan, sikap, umur dan masa kerja dokter.(Budiaty & Ramadhan, 2021) Informasi *external causes* digunakan untuk penanganan medis pasien. Selain itu, informasi *external causes* harus dilaporkan dalam bentuk kode *external causes* pada Rekapitulasi Laporan (RL) 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Penyebab Kecelakaan.(Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2011) Informasi *external causes* juga digunakan untuk membuat surat keterangan medis klaim asuransi kecelakaan dan digunakan sebagai penyebab kematian pada surat sertifikat kematian jika pasien kasus kecelakaan meninggal.

Rendahnya kelengkapan dokumentasi anamnesa penyebab luar dari cidera tentunya akan berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan mengakibatkan menurunnya ketidaktepatan pengodean. Sehingga dari permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Peran Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnesa Penyebab Luar Kasus Cidera Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis di RS Mitra Paramedika. Target luaran pada penelitian ini adalah jurnal nasional ber-ISSN. Luaran hasil penelitian ini adalah jurnal nasional terakreditasi.

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menyampaikan informasi tentang Kelengkapan Pengisian Anamnesa Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika dan sebagai referensi bagi pembelajaran pada mata kuliah Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit Dan Masalah Kesehatan Serta Tindakan (KKPMT) yang merupakan keunggulan program studi RMIK.

Ketahanan nasional bukan hanya menjadi fokus utama dalam membangun suatu bangsa, tetapi juga menjadi landasan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di berbagai

---

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

lembaga pendidikan tinggi, termasuk Universitas. Universitas yang unggul tidak hanya berperan dalam memajukan pengetahuan akademis, tetapi juga memiliki tanggung jawab dalam membentuk karakter mahasiswanya sesuai dengan nilai-nilai kejuangan yang dicontohkan oleh tokoh-tokoh seperti Jenderal Achmad Yani. Jenderal Achmad Yani, sebagai salah satu pahlawan nasional Indonesia, menunjukkan ketahanan nasional melalui semangat juangnya dalam memperjuangkan kemerdekaan dan keutuhan wilayah Indonesia. Nilai-nilai kejuangan yang beliau perjuangkan, seperti keberanian, keteguhan hati, dan semangat pengabdian kepada bangsa, menjadi landasan penting dalam menumbuhkan jiwa nasionalisme dan kesadaran akan pentingnya menjaga keutuhan negara[5]. (Budiaty & Ramadhan, 2021) Informasi *external causes* digunakan untuk penanganan medis pasien. Selain itu, informasi *external causes* harus dilaporkan dalam bentuk kode *external causes* pada Rekapitulasi Laporan (RL) 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Penyebab Kecelakaan.(Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2011) Informasi *external causes* juga digunakan untuk membuat surat keterangan medis klaim asuransi kecelakaan dan digunakan sebagai penyebab kematian pada surat sertifikat kematian jika pasien kasus kecelakaan meninggal. Oleh karena itu, Universitas yang berperan sebagai lembaga pendidikan tinggi harus mampu memadukan keunggulan akademis dengan nilai-nilai kejuangan yang diwariskan oleh para pahlawan bangsa, serta menjadi garda terdepan dalam menangani tantangan dan krisis yang mungkin muncul demi menjaga ketahanan nasional yang kokoh, sehingga hal ini merupakan permasalahan yang dihadapi dan perlu ada solusinya. Berdasarkan hal tersebut maka perlu diadakan PKM untuk penyuluhan Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika

## **METODE**

Metode Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk sosialisasi secara langsung atau metode ceramah. Sosialisasi dilakukan dalam bentuk penyampaian materi, sebelum penyampaian materi diberikan pre-test. Diskusi dilakukan dalam bentuk tanya jawab dan memberikan latihan contoh soal kepada peserta.

- 1) Kegiatan pertama yaitu melakukan persiapan dengan perekam medis coder dan perawat IGD kemudian rangkaian kegiatan dan tujuan kegiatan.
- 2) Memberikan instrument pretest dan memberikan waktu selama 10 menit untuk mengisi jawaban instrument.
- 3) Bahan atau materi yang digunakan pada kegiatan ini materi mengenai penyuluhan Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika, *handout* materi diberikan kepada seluruh responden yang hadir.
- 4) Evaluasi dilakukan dengan pengisian instrument posttest selama 10 menit. yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pemahaman coder dan perawat IGD setelah diberikan penyuluhan.
- 5) Alat yang digunakan pada kegiatan ini adalah:
  - a. Komputer atau *Notebook*
  - b. LCD
  - c. *Sound system*
  - d. Kamera dan video
  - e. *Manual book* bagi peserta
- 6) Setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan, kemudian dibuat laporan dan evaluasi terhadap kegiatan tersebut. Melalui kegiatan ini, Program Studi Diploma Rekam Medis dan Informasi Kesehatan berperan aktif kepada masyarakat untuk terciptanya Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar. Dalam kegiatan ini, evaluasi akan diadakan untuk mengetahui pemahaman perawat terhadap

Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar dengan Tingkat pemahaman diatas 75%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan pada Selasa, 25 Juni 2024 kepada 12 tenaga kesehatan di RS Mitra Paramedika. Tenaga Kesehatan terdiri 2 orang coder rawat jalan dan rawat inap serta perawat pelaksana di instalasi IGD yang secara langsung melakukan pengisian Anamnese pada Cidera Penyebab Luar. Kegiatan dilaksanakan selama 2,5 jam yang terdiri dari penyampaian materi dan sesi diskusi (FGD) sekaligus evaluasi terhadap peserta penyuluhan terkait pemahaman terhadap materi yang diberikan pada pengabdian kepada masyarakat. Pada tabel berikut menunjukkan karakteristik responden peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan PKM dibuka oleh MC dari mahasiswa Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani dilanjutkan sambutan kegiatan PKM diberikan oleh Ketua pelaksana bapak Andi Karisma Nurdiyansyah, A.Md.Perkes., S.KM., M.K.M., yang menyampaikan ucapan terimakasih banyak atas penyelenggaraan kegiatan PKM dilanjutkan penyampaian materi sosialisasi.

Pelaksanaan penyuluhan dengan materi terkait Sosialisasi kelengkapan Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar berjalan dengan lancar. Peserta pengabdian kepada masyarakat tampak antusias dengan materi yang diberikan dalam selama kegiatan. Gambar dibawah menunjukkan proses penyampaian materi dalam pengabdian kepada Masyarakat



**Gambar 1.**  
Kegiatan Penyuluhan

Dalam sesi *focused group discussion* (FGD), pemateri dan tim berdiskusi dengan seluruh peserta terkait pemahaman, praktik, kendala dan solusi Peningkatan Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika. Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat mampu mengintegrasikan materi yang didapatkan dalam melakukan identifikasi kendala dan penentuan solusi Peningkatan Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitra Paramedika. Gambar di bawah menunjukkan sesi diskusi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



**Gambar 2.**  
Kegiatan *focused group discussion* (FGD)

Kegiatan diawali dengan tahapan identifikasi dan presensi kehadiran peserta PKM. Tahapan pelaksanaan diawali dengan *pre test* yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden tentang Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar. Tahapan pelaksanaan diawali dengan *pre test* yang digunakan untuk mengukur pengetahuan tentang Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar. Bentuk *pre test* yaitu pertanyaan terbuka terkait pemahaman pengertian Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar. Setelah itu masuk ke kegiatan inti yaitu penyampaian materi sosialisasi Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar. Kemudian untuk mengevaluasi hasil pengabdian dilaksanakan *post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah penyampaian materi sosialisasi Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar

Kegiatan berlangsung dengan lancar dengan susunan acara sebagai berikut:

1. Kegiatan I: Pendataan

Tahap awal pengabdian ini yaitu pendataan jumlah responden yang hadir pada saat pengabdian dengan rincian sebagai berikut

**Tabel 1.**  
Karakteristik Responden

Profesi PPA	Jumlah (n)
Perawat IGD	10
Coder	2
<b>Total</b>	<b>12</b>

Berdasarkan tabel 1. Karakteristik responden semua undangan hadir 12 responden, 10 responden perawat IGD dan 2 orang coder.

2. Kegiatan II: Pelaksanaan *pretest*

Sebelum dilaksanakan sosialisasi Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar dengan melaksanakan *pretest* dengan bentuk pertanyaan terbuka. Berikut adalah hasil *Pre test* responden:

**Tabel 2.**  
Hasil Pre Test

No	Item Pertanyaan	Pre Test			
		Paham		Tidak Paham	
		N	%	N	%
1	Rekam medis hanya berfungsi sebagai dokumentasi hasil pemeriksaan pasien	10	83,33	2	16,67
2	Rekam medis yang lengkap mendukung akurasi informasi dalam pelaporan di RS	12	100	0	0
3	Peran perawat sangat penting dalam menyediakan informasi terkait dengan kronologi kejadian kasus cidera penyebab luar pasien IGD	12	100	0	0
4	Perawat harus melengkapi hasil anamnese pasien IGD maksimal 1 x 24 jam setelah pasien keluar IGD	12	100	0	0
5	Aktivitas pasien pada saat kejadian kasus cidera penyebab luar sangat penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis	12	100	0	0
6	Tempat kejadian kasus cidera penyebab luar pasien sangat penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis	9	75	3	25
7	Anamnese cedera penyebab luar diperlukan dalam membuat surat keterangan medis klaim asuransi (JASA RAHARJA)	12	100	0	0
8	Pelaporan morbiditas rawat jalan RS membutuhkan informasi dari anamnese penyebab kasus cidera penyebab luar	12	100	0	0
9	<i>External cause</i> dituliskan sebagai penyebab kematian pada pasien meninggal kasus kasus cidera penyebab luar termasuk kecelakaan	10	83,33	2	16,67
10	Perawat tidak perlu menelusur kronologi kejadian pada pasien meninggal kasus cidera penyebab luar	10	83,33	2	16,67

Berdasarkan di atas diketahui bahwa tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar sebelum dilaksanakan sosialisasi, mayoritas responden menyatakan Rekam medis hanya berfungsi sebagai dokumentasi hasil pemeriksaan pasien dengan rincian sebanyak 10 orang (83,33%), yang paham hanya 2 orang (16,67%). Masih dijumpai responden yang belum memahami jika tempat kejadian kasus cidera penyebab luar pasien sangat penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis sebanyak 3 responden (25%) dan masih dijumpai responden menyatakan perawat tidak perlu

menelusur kronologi kejadian pada pasien meninggal kasus cidera penyebab luar termasuk kecelakaan sebanyak 10 responden (83,33%).

3. Kegiatan III: Materi sosialisasi

Penyampaian materi diberikan oleh ketua pelaksana dengan sub bahan kajian yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, yaitu

- a. Paradigma Rekam Medis
- b. Urgensi penerapan RME
- c. Dasar hukum implementasi RME di Rumah Sakit
- d. Manfaat dari RME
- e. Konsep dasar pengisian informasi klinis
- f. Peran Perawat
- g. Anamnesis
- h. Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis
- i. Pengkajian Instalasi Gawat Darurat
- j. Penyebab luar
- k. Manfaat coding penyebab luar
- l. Pengodean kode penyebab luar meliputi kode tempat kejadian dan aktifitas kejadian

4. Kegiatan IV: Pelaksanaan *post test*

Setelah dilaksanakan sosialisasi Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar dengan melaksanakan *Post Test* dengan bentuk pertanyaan terbuka. Bentuk penilaian dari pertanyaan terbuka adalah responden mampu menjawab dengan benar pertanyaan yang disediakan dapat diinterpretasikan responden paham. Berikut adalah hasil *post test* responden:

**Tabel 3.**  
Hasil *Post Test*

No	Item Pertanyaan	<i>Post Test</i>			
		Paham		Tidak Paham	
		N	%	N	%
1	Rekam medis hanya berfungsi sebagai dokumentasi hasil pemeriksaan pasien	12	100	0	0
2	Rekam medis yang lengkap mendukung akurasi informasi dalam pelaporan di RS	12	100	0	0
3	Peran perawat sangat penting dalam menyediakan informasi terkait dengan kronologi kejadian kasus cidera penyebab luar pasien IGD	12	100	0	0
4	Perawat harus melengkapi hasil anamnese pasien IGD maksimal 1 x 24 jam setelah pasien keluar IGD	12	100	0	0
5	Aktivitas pasien pada saat kejadian kasus cidera penyebab luar sangat penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis	12	100	0	0
6	Tempat kejadian kasus cidera penyebab luar pasien sangat penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis	12	100	0	0
7	Anamnese cedera penyebab luar diperlukan dalam membuat surat keterangan medis klaim asuransi (JASA RAHARJA)	12	100	0	0
8	Pelaporan morbiditas rawat jalan RS membutuhkan informasi dari anamnese penyebab kasus cidera penyebab luar	12	100	0	0



No	Item Pertanyaan	Post Test			
		Paham		Tidak Paham	
		N	%	N	%
9	<i>External cause</i> dituliskan sebagai penyebab kematian pada pasien meninggal kasus kasus cidera penyebab luar termasuk kecelakaan	12	100	0	0
10	Perawat tidak perlu menelusur kronologi kejadian pada pasien meninggal kasus cidera penyebab luar	12	100	0	0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar setelah dilaksanakan sosialisasi menunjukkan peningkatan yang signifikan. Semua responden menyatakan bahwa Perawat mempunyai peran penting Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar dengan persentase pemahaman 100%.

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. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis berpengaruh pada menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a)

Selain itu, ada beberapa hal yang menyebabkan dokter kurang lengkap dalam menggali dan memberikan informasi *external causes* pasien kasus kecelakaan, yaitu pengetahuan, sikap, umur dan masa kerja dokter. (Budiaty & Ramadhan, 2021) Informasi *external causes* digunakan untuk penanganan medis pasien. Selain itu, informasi *external causes* harus dilaporkan dalam bentuk kode *external causes* pada Rekapitulasi Laporan (RL) 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Penyebab Kecelakaan. (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2011) Informasi *external causes* juga digunakan untuk membuat surat keterangan medis klaim asuransi kecelakaan dan digunakan sebagai penyebab kematian pada surat sertifikat kematian jika pasien kasus kecelakaan meninggal.

Salah satu pengklasifikasian dan pengkodean penyakit adalah kode *external cause* (penyebab luar) yaitu kode digunakan dalam mengklasifikasikan penyebab luar terjadinya suatu penyakit, baik yang diakibatkan karena kasus kecelakaan, cedera, pendarahan, keracunan, bencana alam, maupun penyebab lainnya. (Budiaty & Ramadhan, 2021) Informasi *external causes* digunakan untuk menentukan klasifikasi kode *external causes*. Informasi *external causes* dianalisa oleh petugas koder untuk menentukan kode *external causes* dengan lengkap sampai karakter kelima, meliputi kategori tiga karakter yang menunjukkan bagaimana kecelakaan terjadi, karakter keempat yang menunjukkan lokasi terjadinya kecelakaan, dan karakter kelima yang menunjukkan aktivitas pasien saat terjadinya kecelakaan. (Loka et al., n.d.) Kode sebab eksternal yang tidak akurat akan berdampak pada beberapa hal diantaranya sistem penjaminan kesehatan, pendidikan dan penelitian kesehatan, statistik kesehatan, mutu rumah sakit, pelaporan rumah sakit dan akreditasi rumah sakit. Kode diagnosa sebab eksternal yang tidak akurat akan berpengaruh terhadap penjaminan kesehatan pasien jika hal tersebut menyangkut kondisi korban cedera/kecelakaan. Jika suatu sebab eksternal terjadinya kecelakaan ini tidak akurat juga akan menimbulkan kesalahan data dalam

suatu penelitian terkait kasus kecelakaan. Dalam statistik rumah sakit jika data sebab eksternal ini tidak akurat juga akan mempengaruhi suatu pengambilan keputusan terkait rencana-rencana strategis yang akan dilaksanakan dan berpengaruh terhadap mutu rumah sakit. Pada penyelenggaraan akreditasi rumah sakit, juga akan mengurangi nilai akreditasi karena data yang ditampilkan terkait laporan rumah sakit juga tidak tepat dan tidak relevan.

Kurang telitinya *coder* atau lalai dalam memberikan kode diagnosa sebab eksternal meskipun dokter/perawat sudah menuliskan diagnosa dan anamnesa dengan jelas dan lengkap. Selain itu juga dapat disebabkan oleh ketidaktelitian *coder* dalam menganalisa lembaran-lembaran berkas rekam medis karena hanya berfokus pada formulir gawat darurat saja, karena terkadang perawat atau dokter dapat juga menuliskan keterangan sebab eksternal tersebut pada formulir-formulir lain pada berkas rekam medis kasus kecelakaan yang juga dapat menjadi sumber atau dasar bagi *coder* dalam memberikan kode diagnosa sebab eksternal. Adapun sebab lain dari diagnosa yang tidak diberi kode yaitu *coder* tidak bisa atau kurang mengerti untuk membaca tulisan diagnosa ataupun anamnesa dari perawat tersebut, sehingga informasi yang didapat juga kurang atau tidak lengkap.

Tenaga perekam medis dan informasi kesehatan sebagai tenaga medis yang bertanggungjawab memberikan dan menjamin keakuratan kode diagnosa, sudah seharusnya dapat mengkomunikasikan segala sesuatu informasi yang dirasa kurang jelas atau tidak lengkap sebelum menetapkan kode diagnosa kepada dokter yang membuat diagnosa tersebut (Rustiyanto, 2012).

## KESIMPULAN

Terdapat perawat yang belum mengetahui tentang Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar. Terdapat peningkatan Pengetahuan Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnese Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiaty, W. O. S., & Ramadhan, S. (2021). Faktor Penyebab Belum Dilaksanakannya Kode External Causes Pada Berkas Rekam Medis Kasus Kecelakaan Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau. *Journal of Health Quality Development*, 1(2), 116–122. <https://doi.org/10.51577/jhqd.v1i2.363>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. (2011). *Juknis SIRS RS 2011 Sistem Informasi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hatta, G. (2016). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Loka, C. M., Sudra, R. I., & Arief. M. TQ. (n.d.). *Tinjauan Keakuratankode Diagnosis Dan External Cause Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pasien Rawat Inapdi Rumah Sakit Dr. Moerwardi*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. (2022). [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Redhono, D., Putranto, W., & Budiastuti, V. I. (n.d.). *History Taking-Anamnesis*.
- Rustiyanto, E. (2012). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (II)*. Graha Ilmu.