

## ANALISIS PENGARUH PELATIHAN TERMINOLOGI DAN KODE PENYEBAB CEDERA KECELAKAAN TRANSPORTASI DARAT TERHADAP PELAPORAN MORBIDITAS PENYEBAB CEDERA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

Ni Putu Anggun Meilia Kusuma Dewi<sup>1</sup>, Rai Riska Resty Wasita<sup>2</sup>, Made Nyandra<sup>3</sup>  
 Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura<sup>1,2</sup>  
 Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura<sup>3</sup>

### ABSTRACT

In the accuracy of reporting the morbidity that causes injury to patients in land transportation accidents, the process processing data in the patient's medical record is important. The results of a preliminary study on 50 medical records, the right terminology is 14, the right code is 14, the right morbidity report data is 14. The study aims to determine the effect of the terminology training and the code for the cause of injury to land transportation accident patients on the accuracy of the terminology, code, and data on morbidity reports. The research design was pre-experimental designs with one group pre-post test design. Data analysis using the Wilcoxon test. The research sample was 3 admins of inpatient installations and 50 medical records of inpatients in injuries cases of land transportation accident before and after the intervention. The results showed an increase after the intervention of terminology and code of causes of injury to patients in land transportation accidents. The accuracy of the previous terminology is 14 (28%) to 50 (100%) Wilcoxon test results  $p=0.000$ , the previous code accuracy is 14 (28%) to 50 (100%) Wilcoxon test results  $p=0.000$ , the accuracy of the previous morbidity report data is 14 (28%) to 50 (100%) Wilcoxon test results  $p=0.000$ . Based on the results, it can be concluded that there was a significant effect after the intervention in the form of training in terminology and codes of causes of injury to patients in land transportation accidents on the accuracy of terminology, codes, and data on morbidity reports that cause land transportation accidents in inpatients at the Mangusada Regional Hospital.

**Keywords:** Injury Case Terminology and Codes, Morbidity Reporting, Land Transport Accidents, Training

### ABSTRAK

Dalam ketepatan pelaporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat proses pengolahan data dalam rekam medis pasien penting diperhatikan. Hasil studi pendahuluan pada 50 rekam medis, terminologi yang tepat 14, kode yang tepat 14, data laporan morbiditas yang tepat 14. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat terhadap ketepatan terminologi, kode, dan data laporan morbiditas. Rancangan penelitian adalah pre experimental designs dengan one group pre-post test design. Analisis data penelitian menggunakan uji wilcoxon. Sampel penelitian adalah 3 orang admin instalasi rawat inap dan 50 rekam medis pasien rawat inap kasus cedera kecelakaan transportasi darat sebelum dan setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan setelah intervensi pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat. Ketepatan terminologi sebelumnya 14 (28%) menjadi 50 (100%) hasil uji wilcoxon  $p=0.000$ , ketepatan kode sebelumnya 14 (28%) menjadi 50 (100%) hasil uji wilcoxon  $p=0.000$ , ketepatan data laporan morbiditas sebelumnya 14 (28%) menjadi 50 (100%) hasil uji wilcoxon  $p=0.000$ . Berdasarkan ha-

sil penelitian diperoleh kesimpulan terdapat pengaruh signifikan setelah intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat terhadap ketepatan terminologi, kode, data laporan morbiditas penyebab cedera.

**Kata Kunci:** Terminologi dan Kode Kasus Cedera, Pelaporan Morbiditas, Kecelakaan Transportasi Darat, Pelatihan

#### Correspondence :

Ni Putu Anggun Meilia Kusuma Dewi<sup>1</sup>, Rai Riska Resty Wasita<sup>2</sup>,  
 Made Nyandra<sup>3</sup>  
 Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas  
 Dhyana Pura<sup>1,2</sup>  
 Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura<sup>3</sup>

Email: putuanggun2505@gmail.com

#### How to cite this article :

ANALISIS PENGARUH PELATIHAN TERMINOLOGI  
 DAN KODE PENYEBAB CEDERA KECELAKAAN  
 TRANSPORTASI DARAT TERHADAP PELAPORAN  
 MORBIDITAS PENYEBAB CEDERA PASIEN RAWAT INAP  
 DI RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

## PENDAHULUAN

Kewajiban dari rumah sakit yang harus diperhatikan yakni melakukan proses pendokumentasian dan pelaporan terhadap seluruh kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit (Undang-Undang RI Nomor 44, 2009). Pelaporan dalam sistem informasi rumah sakit terdiri atas lima rekapitulasi laporan, salah satunya adalah Rekapitulasi Laporan (RL) 4a yang berisi data morbiditas pasien rawat inap. Laporan morbiditas adalah laporan harian yang berasal dari rekam medis yang datanya diolah pada proses klasifikasi dan kodefikasi berdasarkan pedoman ICD-10 yang akan direkapitulasi untuk dilaporkan pada pihak-pihak terkait. Pada penyajian laporan pasien cedera, pelaporan morbiditas pasien cedera dibagi menjadi 2 bagian yaitu, laporan penyakit dan laporan penyebab penyakit atau penyebab cedera (*external cause of injury*) (Permenkes, 2011).

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa setiap tahunnya diseluruh dunia terdapat sekitar 50 juta orang mengalami cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat baik kecelakaan lalu lintas maupun non lalu lintas. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007, 2013, dan 2018 kasus cedera menunjukkan kecenderungan peningkatan angka proporsi cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2018 didapatkan data kecenderungan peningkatan proporsi cedera kecelakaan transportasi darat (sepeda motor dan darat lain) dari 25,9% pada tahun 2013 menjadi 47,7%. Pada tahun 2018 di Provinsi Bali berdasarkan data yang di paparkan didapatkan hasil yakni kasus cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat menempati urutan atau berada pada posisi kedelapan baik untuk kecelakaan transportasi darat lalu lintas maupun non lalu lintas, sedangkan berdasarkan tempat kejadian terjadinya cedera menurut karakteristik lokasi yaitu pada lokasi jalan raya Provinsi Bali menempati urutan posisi kedelapan. Berdasarkan data mengenai kasus pasien cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat tersebut maka pendokumentasian dan proses pengolahan data yang tepat sangat berguna dalam menentukan kebijakan dalam pengobatan, perawatan pasien, maupun pengolahan pelaporan

data statistik (Iman *et al.*, 2020).

Komponen data laporan morbiditas yang penting dalam menunjang kelengkapan pada data laporan morbiditas penyebab cedera adalah terminologi dan kode penyebab cedera yang digunakan sebagai sumber data terkait pelaporan morbiditas penyebab cedera pada kasus pasien cedera berasal dari proses klasifikasi dan kodefikasi pada data rekam medis pasien. Ketepatan terminologi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yang sesuai ICD-10 dan sesuai mekanisme penyebab cedera, serta ketepatan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yang sesuai ICD-10 dan terminologi penyebab cedera sangat berpengaruh pada hasil data laporan morbiditas yang dihasilkan (WHO, 2010). Ketidaktepatan pada proses klasifikasi dan kodefikasi berpengaruh terhadap kesalahan dalam pengambilan kebijakan dan keputusan oleh Rumah Sakit maupun Dinas terkait (Mandels & Calvin, 2013).

Secara umum tata cara klasifikasi dan kodefikasi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat memiliki perbedaan dengan penyakit atau masalah kesehatan lain. Perbedaan ini terkait dengan penentuan terminologi sesuai ICD-10 yang harus teliti dan sesuai dengan uraian deskriptif yang telah dituliskan oleh petugas medis terkait mekanisme atau riwayat penyebab cedera pasien agar dapat menghasilkan kode yang tepat sesuai dengan pedoman ICD-10. Penentuan terminologi dan kodefikasi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat pada prosesnya lebih sederhana dibandingkan kasus penyakit dan masalah kesehatan lain, hal ini dikarenakan dalam proses penentuan terminologi dan kodefikasi dalam pedoman ICD-10 terdapat tabel panduan yang disusun secara khusus disediakan dalam ICD-10 yang bertujuan untuk memudahkan proses penentuan terminologi dan kode dalam proses klasifikasi dan kodefikasi (WHO, 2010).

Sejalan dengan permasalahan yang penulis temukan, terdapat penelitian terdahulu yang dapat mendukung penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Ikhwan, Syamsuriansyah, dan Irawan (2016) memaparkan bahwa pengisian kode pada diagnosis cedera dan penyebab cedera berdasarkan ICD-10 pada pasien masih terdapat kesalahan dalam penulisan kode. Faktor penyebab tidak tepat proses klasifikasi dan kodefikasi pada rekam medis dikarenakan minimnya kuantitas dan kualitas sumber daya

manusia atau petugas dengan bidang keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan (Ikhwan et al, 2016). Penelitian lain yang mendukung yakni dari Werdani (2016) mengenai penelitian yang menggunakan intervensi di dalam proses penelitiannya yakni melihat dari pencapaian standar pengolahan rekam medis di RSUD Pacitan yang masih rendah, menjadi dasar untuk memberikan pelatihan kepada para petugas rekam medis, dan hasil dari pelatihan tersebut memberikan pengaruh baik atau terjadinya peningkatan dalam proses pengisian kode diagnosis yang lebih tepat (Werdani, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan, penulis melakukan observasi pada 50 rekam medis pasien rawat inap kasus cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat di Rumah Sakit Daerah Mangusada bulan September - Oktober Tahun 2021. Penulis menemukan suatu kesenjangan permasalahan atau hasil dari observasi tersebut yakni didapatkan hasil 14 (28%) yang tepat terminologi dan 36 (72%) yang tidak tepat terminologi, 14 (28%) kode tepat dan 36 (72%) kode tidak tepat, 14 (28%) data laporan morbiditas tepat dan 36 (72%) data laporan morbiditas tidak tepat.

Berdasarkan permasalahan yang ditemui, penulis ingin meneliti mengenai ketepatan terminologi dan ketepatan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yang mempengaruhi data pada proses pelaporan morbiditas pasien rawat inap kasus cedera. Untuk mendukung ketepatan terminologi, ketepatan kode, serta ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat, maka dilakukan suatu intervensi dalam penelitian ini berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat untuk meningkatkan ketepatan terminologi, ketepatan kode, serta ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat.

Dari pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat tersebut diharapkan mampu meningkatkan ketepatan terminologi, ketepatan kode, dan ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat. Untuk menilai pengaruh dari intervensi dilakukan observasi terhadap ketepatan terminologi, ketepatan kode, serta ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat sebelum

dilakukannya intervensi. Selanjutnya dilakukan pemberian perlakuan dalam hal ini berupa intervensi pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat pada admin instalasi rawat inap. Dari hasil intervensi tersebut akan dinilai kembali ketepatan terminologi, ketepatan kode, serta ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat apakah terdapat peningkatan dalam hal ketepatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penulis tertarik untuk menganalisis dan meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Analisis Pengaruh Pelatihan Terminologi Dan Kode Penyebab Cedera Kecelakaan Transportasi Darat Terhadap Pelaporan Morbiditas Penyebab Cedera Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Daerah Mangusada”.

## METODE

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat terhadap pelaporan morbiditas penyebab cedera pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *pre experimental designs* dengan *one group pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan dengan dua tahapan yaitu *pre-test* (sebelum dilakukannya intervensi) dan *post-test* (setelah dilakukannya intervensi). Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat pada admin instalasi rawat inap yang melakukan proses klasifikasi dan kodefikasi rekam medis pasien rawat inap untuk tujuan pelaporan morbiditas, dengan menggunakan metode pelatihan *on the job training* yaitu metode pemberian pelatihan dalam kondisi pekerjaan yang riil yang bertujuan mempraktekkan secara langsung materi pelatihan yang telah diberikan (Werdani, 2016). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji wilcoxon, untuk membandingkan dua kelompok yaitu dalam penelitian ini kelompok sebelum dilakukan intervensi (*pre-test*) dan setelah dilakukan intervensi (*post-test*)

Populasi di dalam penelitian ini adalah 3

orang admin di ruang instalasi rawat inap Janger, Legong (Paviliun Lantai 2), Paviliun Lantai 3 yang memiliki kasus pasien cedera kecelakaan transportasi darat, dengan alat ukur atau tinjauan yang dinilai dan dianalisis adalah berupa rekam medis pasien rawat inap kasus cedera yang disebabkan kecelakaan transportasi darat (pada terminologi, kode, dan data laporan morbiditas) sebelum dilakukannya intervensi sebanyak 50 rekam medis pada periode Bulan September - Oktober 2021 dan 50 rekam medis setelah dilakukannya intervensi. Dalam menentukan sampel dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Penulis menggunakan teknik total sampling di dalam penelitian ini dikarenakan menurut teori ahli jumlah populasi yang kurang dari 100, maka seluruh populasi digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini (Sugiyono, 2019).

Tenik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan 3 cara, yaitu studi dokumentasi, observasi, dan *checklist*. Studi dokumentasi yang diambil dan diamati adalah data laporan morbiditas pasien rawat inap kasus cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat meliputi terminologi maupun kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Observasi dilakukan pengamatan mendalam terhadap ketepatan data dan rekam medis kasus cedera pasien rawat inap yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat, baik pada ketepatan terminologi, ketepatan kode, maupun ketepatan data laporan morbiditas rekam medis pasien rawat inap kasus cedera kecelakaan transportasi darat. *Checklist* dalam metode pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan memberikan tanda cek (√) jika kriteria yang diamati muncul saat melakukan observasi terhadap terminologi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yang tepat, kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yang tepat, dan data laporan morbiditas penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada yang tepat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini sudah dilakukan oleh penulis selama 7 bulan pada periode September 2021 –

April 2022 untuk menganalisis pengaruh pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat terhadap pelaporan morbiditas penyebab cedera pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Penelitian ini dilakukan dengan dua tahapan yaitu *pre-test* (sebelum dilakukannya intervensi) dan *post-test* (setelah dilakukannya intervensi). Tahap *pre-test* atau tahap sebelum dilakukannya intervensi artinya sebelum dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yaitu menilai ketepatan terminologi, ketepatan kode, serta ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat, sedangkan *post-test* atau setelah dilakukannya intervensi adalah menilai setelah dilakukannya pelatihan, sedangkan untuk menilai pengaruh pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat ini dilakukan dengan uji wilcoxon.

Pelatihan pada admin instalasi rawat inap dilakukan dengan menggunakan metode *on the job training* (metode pemberian pelatihan dalam kondisi pekerjaan yang riil), menggunakan instrumen pelatihan yang sama pada masing-masing admin dan jumlah pertemuan pelatihan yang sama yaitu empat kali pertemuan pada masing-masing admin. Instrumen penelitian yang digunakan oleh penulis adalah pedoman observasi dan *checklist*, modul materi pelatihan, ICD-10, alat bantu yang dapat mendukung proses pelatihan di dalam penelitian ini berupa sistem ICD-10 yang dirancang khusus untuk menjaga dan meningkatkan ketepatan yang memuat penentuan terminologi dan kodefikasi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat, dan kuisisioner yang digunakan untuk mendapatkan *feedback* untuk proses evaluasi pada admin instalasi rawat inap yang diberikan pelatihan. Kurun waktu pelatihan yaitu selama 1 bulan dan sebanyak empat kali pertemuan pada tiap admin, untuk rentang waktu pelatihan yakni pada pertemuan pertama dilakukan selama 1 jam sedangkan untuk pertemuan kedua sampai keempat dilakukan selama 1 jam 30 menit.

Ketepatan terminologi penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap yang diteliti di dalam penelitian ini terdiri dari: ketepatan penentuan terminologi penyebab cedera kecelakaan transportasi darat sesuai ICD-10 dan sesuai dengan mekanisme penyebab cedera, formulir asesmen awal medis gawat

darurat (pada uraian mekanisme penyebab cedera (*mechanism of injury / MOI*), ringkasan pasien pulang (*discharge summary*), resume pasien masuk dan keluar pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

**Tabel 1. Hasil Analisis Ketepatan Terminologi**

Ketepatan Terminologi	Hasil <i>Pretest</i>	Hasil <i>Posttest</i>	Selisih <i>Pretest Posttest</i>	P- <i>value</i>
Tepat	14 (28%)	50 (100%)	72%	0.000
Tidak Tepat	36 (72%)	0 (0%)	72%	0.000

Berdasarkan tabel 1 yang telah diuraikan oleh penulis, dari 50 rekam medis pada terminologi penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pada pasien rawat inap rata-rata ketepatan terminologi *pre-test* atau sebelum dilakukannya intervensi adalah sebesar 28% dan setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat maka rata-rata hasil *post-test* ketepatan terminologi penyebab cedera meningkat menjadi 100%. Terminologi yang tepat mengalami peningkatan dari 14 rekam medis menjadi 50 rekam medis, persentase kenaikan ketepatan terminologi penyebab cedera setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan adalah sebesar 72%, sedangkan terminologi yang tidak tepat mengalami penurunan dari 36 rekam medis dengan terminologi yang tidak tepat menjadi 0 rekam medis, persentase penurunan rekam medis yang tidak tepat setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat adalah sebesar 72%. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji wilcoxon signed rank test yang dibaca adalah nilai signifikan, ketepatan terminologi dengan nilai Asymp. Sig. atau *p-value*  $0.000 < 0.05$ . Nilai signifikan dari uji analisis data yang diperoleh yaitu 0.000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05 maka Hipotesis diterima (Suyanto & Gio, 2017). Hasil uji analisis data tersebut menunjukkan bahwa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat berpengaruh untuk meningkatkan ketepatan terminologi penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Sebagaimana tujuan klasifikasi dan kodefikasi penyakit yaitu dalam penentuan terminologi dan kodefikasi yang tepat dan sesuai

dengan pedoman yang berlaku akan menghasilkan laporan yang tepat serta bertujuan untuk menyediakan informasi tentang penyakit dan penyebab cedera pasien. Penyebab cedera pada pasien merupakan informasi penting yang juga harus diperhitungkan secara statistik dalam bidang kesehatan, program kesehatan promotif, dan pencegahan penyakit yang membutuhkan informasi mengenai penyebab cedera apa saja yang memiliki peluang tinggi yang dapat menimbulkan cedera yang harus diintervensi agar tidak menimbulkan penyakit ataupun kematian (Nuryati & Kresnowati, 2018). Terminologi penyebab cedera atau *external cause of injury* merupakan aspek material atau bahan dasar dalam melakukan kodefikasi yang dalam penelitian ini hasilnya merujuk pada pelaporan morbiditas (Agustine & Pratiwi, 2017). Dalam pedomannya yakni ICD-10 terdapat tabel khusus yang disediakan untuk memudahkan penentuan terminologi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat sehingga nantinya setelah dianalisis dari kelengkapan informasi medis terkait kondisi pasien maupun mekanisme penyebab cedera yang ada dalam rekam medis pasien dapat menghasilkan terminologi penyebab cedera dan menunjang kode serta data morbiditas yang tepat sesuai dengan mekanisme penyebab cedera (WHO, 2010).

Faktor yang berpengaruh dalam proses penentuan terminologi adalah petugas yang terlibat. Kurangnya kesadaran dan pemahaman petugas dalam menentukan terminologi penyebab cedera yang didapatkan dari mekanisme atau riwayat penyebab cedera pasien yang sudah ditulis oleh petugas yang berhak menuliskan mekanisme atau riwayat penyebab cedera (*mechanism of injury / MOI*) pada rekam medis pasien dan tidak sesuai ICD-10 tersebut menyebabkan terminologi penyebab pasien cedera tidak tepat (Wulandari & Wahyuni, 2015). Proses untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pada petugas untuk menentukan terminologi penyebab cedera salah satunya adalah dengan memberikan suatu intervensi berupa pelatihan. Pelatihan adalah sebuah wadah bagi seseorang, dimana seseorang yang mendapatkan pelatihan dapat memperoleh atau mempelajari pengetahuan tertentu, agar semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab serta meningkatkan kemampuan maupun pemahaman seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya dengan semakin

baik sesuai dengan yang dibutuhkan (Rachmawati, 2008). Dari hasil uji wilcoxon yang telah dianalisa dan dibaca adalah signifikan, ketepatan terminologi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat dengan dengan nilai Asymp sig. atau *p-value*  $0.00 < 0.05$  maka hal ini menunjukkan pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat berpengaruh untuk meningkatkan ketepatan terminologi penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat.

Ketepatan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap yang diteliti di dalam penelitian ini terdiri dari: ketepatan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat sesuai ICD-10 dan terminologi penyebab cedera pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

**Tabel 2. Hasil Analisis Ketepatan Kode**

Ketepatan Kode	Hasil <i>Pretest</i>	Hasil <i>Posttest</i>	Selisih <i>Pretest Posttest</i>	P- <i>value</i>
Tepat	14 (28%)	50 (100%)	72%	0.000
Tidak Tepat	36 (72%)	0 (0%)	72%	0.000

Berdasarkan tabel 2 yang telah diuraikan oleh penulis, dari 50 rekam medis pada kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pada pasien rawat inap rata-rata ketepatan kode *pre-test* atau sebelum dilakukannya intervensi adalah sebesar 28% dan setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat maka rata-rata hasil *post-test* ketepatan kode penyebab cedera meningkat menjadi 100%. Kode yang tepat mengalami peningkatan dari 14 rekam medis menjadi 50 rekam medis, persentase kenaikan ketepatan kode penyebab cedera setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan adalah sebesar 72%, sedangkan kode yang tidak tepat mengalami penurunan dari 36 rekam medis dengan kode yang tidak tepat menjadi 0 rekam medis, persentase penurunan rekam medis yang tidak tepat setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat adalah sebesar 72%. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji wilcoxon signed rank test yang dibaca adalah nilai signifikan, ketepatan kode dengan nilai

Asymp. Sig. atau *p-value*  $0.000 < 0.05$ . Nilai signifikan dari uji analisis data yang diperoleh yaitu 0.000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05 maka Hipotesis diterima (Suyanto & Gio, 2017). Hasil uji analisis data tersebut menunjukkan bahwa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat berpengaruh untuk meningkatkan ketepatan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Ketepatan kode adalah proses pengkodean penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat yang dilakukan oleh petugas berdasarkan data yang terdapat dalam rekam medis pasien dan sesuai dengan ICD-10 serta terminologi penyebab cedera, sedangkan kode dikatakan tidak tepat bila salah dalam menentukan kode dan tidak sesuai dengan pedoman yaitu ICD-10 (Karimah *et al.*, 2016). Ketidaktepatan kode penyebab cedera yang salah satu penyebab cedera pasien disebabkan oleh faktor kecelakaan transportasi darat dapat menyebabkan kasus kecelakaan yang tidak sama jumlahnya dengan laporan morbiditas yang ada. Ketepatan kode penting dilakukan demi tercapainya pelaporan yang tepat dan berkualitas berdasarkan kasus dan data yang terdapat dalam rekam medis pasien yang sudah dituliskan oleh petugas medis yang berhak untuk mengisinya. Apabila proses kodefikasi tidak dilakukan berdasarkan pedoman dan aturan yang berlaku maka akan mempengaruhi laporan morbiditas. Hal tersebut berdampak pada data laporan morbiditas yang dilaporkan tidak spesifik dan belum memperlihatkan kesesuaian pasien cedera yang disebabkan kecelakaan transportasi darat dengan jumlah laporan kecelakaan transportasi darat (Wulandari & Wahyuni, 2015).

Manfaat kodefikasi penyebab cedera pada kasus pasien cedera yang sangat penting adalah dalam melaporkan rekapitulasi laporan atau data keadaan morbiditas pasien yang sangat berperan penting pada angka laporan statistik kasus penyakit, menjadi salah satu indikator yang menunjang mutu dari rekam medis, maupun penyebab cedera pasien dan klaim pembiayaan yang mana apabila tidak tepat dan rinci sampai karakter kelima akan berhubungan dengan penanggungjawab yang ditagihkan untuk proses klaim kasus pasien cedera (Herman & Erma, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Ikhwan, Syamsuriansyah, dan Irawan (2016) memaparkan bahwa faktor penyebab tidak tepat

proses pemberian kode pada rekam medis dikarenakan minimnya kuantitas dan kualitas pengetahuan sumber daya manusia dengan bidang keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan (Ikhwan *et al.*, 2016). Intervensi yang dapat diberikan kepada petugas agar dapat menghasilkan output atau hasil yang lebih baik dan berkualitas adalah dengan memberikan pelatihan sesuai dengan tugas yang dilakukan oleh petugas terkait. Pemberian intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pada admin instalasi rawat inap ini terbukti berpengaruh untuk meningkatkan ketepatan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap yang diteliti di dalam penelitian ini adalah dengan melihat ketepatan terminologi dan ketepatan kode yang terdapat dalam daftar tabulasi laporan morbiditas pasien, dan dari laporan morbiditas yang diteliti adalah penentuan atau penggunaan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap pada laporan morbiditas pasien tersebut.

**Tabel 3. Hasil Analisis Ketepatan Data Laporan Morbiditas**

Ketepatan Data Laporan Morbiditas	Hasil Pretest	Hasil Posttest	Selisih Pretest Posttest	P-value
Tepat	14 (28%)	50 (100%)	72%	0.000
Tidak Tepat	36 (72%)	0 (0%)	72%	0.000

Berdasarkan tabel 3 yang telah diuraikan oleh penulis, dari 50 rekam medis dengan diagnosis cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat *pre-test* atau sebelum dilakukannya intervensi adalah sebesar 28% dan setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat maka rata-rata hasil *post-test* ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera kecelakaan transportasi darat meningkat menjadi 100%. Data laporan morbiditas yang tepat mengalami peningkatan dari 14 rekam medis menjadi 50 rekam medis, persentase peningkatan ketepatan data laporan morbiditas adalah sebesar 72%,

sedangkan data laporan morbiditas yang tidak tepat mengalami penurunan dari 36 rekam medis dengan data laporan morbiditas yang tidak tepat menjadi 0 rekam medis, persentase penurunan rekam medis yang tidak tepat setelah dilakukannya intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat adalah sebesar 72%. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji wilcoxon signed rank test yang dibaca adalah nilai signifikan, ketepatan data laporan morbiditas dengan nilai Asymp. Sig. atau *p-value*  $0.000 < 0.05$ . Nilai signifikan dari uji analisis data yang diperoleh yaitu 0.000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05 maka Hipotesis diterima (Suyanto & Gio, 2017). Hasil uji analisis data tersebut menunjukkan bahwa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera kecelakaan transportasi darat berpengaruh untuk meningkatkan ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Hasil data laporan morbiditas yang tidak tepat berpengaruh terhadap kurang informatifnya informasi yang dihasilkan dan tujuan pembuatan laporan menjadi tidak tepat sasaran. Ketepatan terminologi dan ketepatan kode berhubungan dengan pelaporan morbiditas di rumah sakit, dimana terminologi dan kode penyebab cedera pasien merupakan komponen data penting dalam data laporan morbiditas yang menunjang dalam proses pelaporan morbiditas penyebab cedera pasien, dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaporan morbiditas diantaranya yaitu kelengkapan informasi medis, ketepatan terminologi, ketepatan kode, sarana prasarana, standar prosedur operasional, dan petugas pelaporan (Erkadius & Kasim, 2010). Intervensi yang dapat diberikan agar data lebih tepat dan menghasilkan laporan yang lebih berkualitas adalah dengan melakukan pelatihan agar dapat meningkatkan pemahaman dan menambah pengetahuan petugas yang terlibat dalam prosesnya. Berdasarkan permasalahan tersebut dilakukanlah suatu intervensi berupa pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat pada admin instalasi rawat inap dengan empat kali pertemuan pada tiap admin instalasi rawat inap.

Petugas yang ikut serta dalam proses pengolahan data pada proses pelaporan mempunyai tanggung jawab dalam pembuatan pelaporan morbiditas rumah sakit sesuai dengan data yang ada di dalam rekam medis pasien. Data

terkait kondisi dan masalah penyakit pasien penting sebagai sumber data dalam pelaporan morbiditas dihasilkan dari proses klasifikasi dan kodefikasi oleh petugas berdasarkan ICD-10. Pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan petugas pelaporan sangat menentukan dalam pembuatan pelaporan morbiditas yang tepat, lengkap, dan berkualitas (Erkadius & Kasim, 2010). Data-data yang mendukung kelengkapan dan kualitas laporan morbiditas akan disusun dan dimasukkan kedalam tabel dan ditabulasikan menurut panduan atau petunjuk teknis yang berlaku. Data laporan morbiditas penting untuk keperluan pengambilan keputusan dan menganalisis pertumbuhan jumlah pasien dari waktu ke waktu yang bermanfaat bagi manajemen dinas kesehatan. Kualitas informasi yang rendah berdampak pada kurang optimalnya manajemen kesehatan di Dinas Kesehatan dan berpotensi menghambat manajemen kesehatan di tingkat provinsi maupun tingkat pusat dalam mengambil kebijakan (Hastuti et al., 2014).

#### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan terdapat pengaruh signifikan setelah dilakukannya intervensi yang dilakukan dengan melakukan pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat. Setelah dilakukannya intervensi, ketepatan terminologi, ketepatan kode, dan ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera kecelakaan transportasi darat menjadi lebih tepat sehingga pelatihan terminologi dan kode penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat berpengaruh meningkatkan ketepatan terminologi, ketepatan kode, dan ketepatan data laporan morbiditas penyebab cedera kecelakaan transportasi darat pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Penelitian selanjutnya diharapkan agar memperluas jangkauan topik di dalam penelitian ini yang masih terbatas yang hanya melakukan intervensi pada data pelaporan morbiditas penyebab cedera pasien kecelakaan transportasi darat, diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengintervensi data pelaporan morbiditas faktor penyebab pasien cedera lainnya dan penyebab pasien keracunan yang di dalam proses pelaporannya memerlukan suatu data *external cause* atau data penyebab terjadinya suatu cedera ataupun keracunan yang dialami pasien. Untuk Rumah Sakit diharapkan dapat melakukan

pelatihan secara berkesinambungan dengan melibatkan bagian Diklat Rumah Sakit serta membuat evaluasi mengenai pelatihan yang dilakukan atau meminta feedback hasil proses pelatihan secara berkala pada seluruh petugas yang turut serta mempengaruhi ketepatan dan kelengkapan pelaporan morbiditas pasien cedera atau trauma yang disebabkan oleh kecelakaan atau faktor penyebab lain serta diharapkan dapat mengembangkan sistem aplikasi klasifikasi dan kodefikasi khususnya kasus pasien cedera yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi darat sesuai dengan arahan khusus yang tersedia di dalam ICD-10 yang dalam proses klasifikasi dan kodefikasi rekam medis pasien dapat lebih mudah agar menghasilkan komponen data yang tepat sesuai kelengkapan informasi dalam rekam medis pasien dan tepat sesuai dengan pedoman ICD-10.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, D. M. M. & Pratiwi, R. D. (2017). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. *Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional)*, 2(1).
- Erkadius & Kasim. (2010). *Sistem Klasisfikasi Utama Morbiditas dan Mortalitas yang digunakan di Indonesia, dalam Hatta, G editor. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hastuti, I. S., Lestari, T., & Harjanti. (2014). Pemanfaatan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Amal Sehat Sragen Tahun 2012. *Jurnal Rekam Medis*, 8(1).
- Herman , J. & Erma, A. (2018). Tinjauan Kelengkapan Diagnosis *External Cause* Pasien Rawat Inap. *JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan)*, September.1(2).
- Ikhwan, Syamsuriansyah, & Irawan, M. M. (2016). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Cedera Dan Penyebab Luar Cedera (*External Causes*) Pasien Rawat

- Inap di Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(2).
- Iman, A. T., Ismail, M. Y., & Setiadi, D. (2020). Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis Dan Kode Penyebab luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas Di Rumah Sakit Umum Pusat. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1).
- Karimah, R. N., Setiawan, D., & Nurmalia, P. S. (2016). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Gastroenteritis Acute Berdasarkan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Balung Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Scienced*, 2(2).
- Mandels, R. J. & Calvin, L. (2013). Tingkat Akurasi Kodefikasi Morbiditas Rawat Inap Guna Menunjang Akurasi Pelaporan di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Cahya Kawaluyan. *Caring and Enthusiasm*, 2(1).
- Nuryati & Kresnowati, L. (2018). *Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit Dan Masalah Terkait III*. 1 ed. Jakarta.
- Permenkes. (2011). *Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/ Menteri Kesehatan/ Peraturan/ V.
- Rachmawati, I. K. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: ANDI.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. 27 ed. Bandung: Alfabeta.
- Suyanto, & Gio, P. U. (2017). *Statistika Nonparametrik dengan SPSS, Minitab, dan R*. <http://usupress.usu.ac.id>
- Undang-Undang RI Nomor 44. (2009). *Rumah Sakit*. Jakarta, Presiden Republik Indonesia.
- Werdani, K. E. (2016). Pencapaian Standar Pengolahan Rekam Medis Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Di RSUD Pacitan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1).
- WHO. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem*. Geneva, World Health Organization.
- Wulandari, A. & Wahyuni, I. (2015). Analisis Ketepatan Kode *External Cause* Kasus Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) Berdasarkan ICD-10 Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 2(6).