BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan kepada individu dengan paripurna, yaitu rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mendukung kegiatan itu salah satunya dibutuhkan unit rekam medis (Nurhasanah et al., 2022).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 menyebutkan bahwa petugas rekam medis yang ahli harus memberikan pelayanan yang berkualitas menurut standar kompetensi dan kode etik profesi. Perekam medis harus menguasai tentang klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan prosedur klinis.

Pengodean diagnosis penyakit menggunakan ICD-10 adalah salah satu contoh kegiatan pengodean yang melibatkan pemberian kode menggunakan kombinasi huruf dan angka untuk mewakili diagnosis (Nurhasanah et al., 2022a). Ketepatan data diagnosis sangat penting dalam manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, dan masalah perawatan kesehatan (Arimbawa et al., 2022). Data laporan, dan keakuratan tarif INA-CBG yang saat ini digunakan untuk pembayaran pasien jamkesmas, jamkesda, jampersal, dan akses PNS yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), akan terpengaruh oleh ketidakakuratan kode diagnosis (Sukawan et al., 2020).

Standar internasional untuk pencatatan statistik penyakit dan gangguan kesehatan baik pada tingkat primer, sekunder, maupun tersier dikenal sebagai *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* (ICD). ICD mendefinisikan penyakit, gangguan, cedera, dan kondisi kesehatan lainnya yang terdaftar secara hirarki (Budiyanti et al., 2023) ICD-10 adalah pedoman dalam proses koding penyakit yang dibagi menjadi 22 bab, bab 2 dalam ICD-10 membahas tentang penyakit terkait neoplasma.

Neoplasma yaitu penyakit terkait dengan perkembangan jaringan tubuh yang abnormal akibat neoplasia, yaitu proses pertumbuhan jaringan tidak normal berkembang dengan sistem otonom (tidak terkendali). (Nurhasanah et al., 2022a) Di Indonesia sendiri, kanker merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga setelah penyakit stroke dan jantung. Pusat observasi kanker global atau Globocan mencatat terdapat 408.661 kasus baru dan 242.988 kematian yang disebabkan oleh kanker pada tahun 2022.

Penyakit neoplasma termasuk dalam layanan prioritas yang mencakup kanker, jantung, stroke, dan uronefrologi (KJSU). Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merumuskan Rencana Pencegahan dan Pengendalian Kanker Nasional 2024-2034 dengan visi untuk "mengurangi insiden kanker dan meningkatkan angka kesintasan kanker" pada tanggal 6 Oktober 2024. (Kesehatan & Indonesia, 2024)

Pengodean untuk kasus neoplasma melibatkan tiga bagian utama yang perlu diperhatikan, yaitu lokasi tumor (menunjukkan lokasi sel tumor atau topografi), morfologi (karakteristik tumor yang terlihat di bawah mikroskop), dan perilaku atau sifat tumor (ganas, jinak, in situ, atau tidak pasti) (Maharani & Saptorini, 2020a). Diagnosis penyakit neoplasma ini diperoleh dari penyakit utama yang dialami pasien. Selain berdasarkan penyakit utama, diagnosis juga ditentukan oleh kondisi klinis pasien dan didukung oleh hasil pemeriksaan penunjang, seperti pemeriksaan Patologi Anatomi (PA). Selanjutnya, diagnosis penyakit utama neoplasma dikodekan menggunakan ICD-10 (Christy et al., 2021a).

Berdasarkan pengambilan data awal yang peneliti lakukan di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya pada tanggal 4 Januari 2025. Dari 10 sampel rekam medis rawat inap yang dianalisis terdapat 5 (50%) kode topografi neoplasma yang tidak tepat, dan 5 (50%) kode topografi neoplasma yang tepat sesuai ICD-10. Kemudian terdapat 10 (100%) kode morfologi neoplasma yang tidak lengkap, dan 0 (0%) kode morfologi neoplasma yang lengkap. Dalam pemberian kode diagnosis neoplasma petugas *coding* tidak mencantumkan kode morfologi yang menunjukkan keganasan dari

neoplasma tersebut sehingga masih ditemukan kesalahan penentuan kode perilaku untuk menjelaskan apakah jinak, ganas, atau tidak diketahui, hal itu berdampak pada proses pembiayaan dan pengklaiman yang memerlukan informasi tingkat keganasan pada kasus neoplasma. Terdapat permasalahan pengodean diagnosis neoplasma rawat inap diantaranya penulisan kode tidak di tulis di dalam dokumen rekam medis dan hasil Patologi Anatomi tidak dilampirkan di rekam medis. Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Ketepatan dan Kelengkapan Kode Diagnosis Pada Kasus Neoplasma Berdasarkan ICD-10 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka dapat dirumuskan penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Ketepatan dan Kelengkapan Kode Diagnosis pada Kasus Neoplasma berdasarkan ICD-10 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran ketepatan pengodean diagnosis kasus neoplasma berdasarkan ICD-10 di RSUD dr. Soekardjo kota tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi persentase ketepatan pengodean kasus neoplasma berdasarkan topografi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Mengidentifikasi persentase kelengkapan pengodean kasus neoplasma berdasarkan morfologi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- c. Mengidentifikasi faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean kasus neoplasma di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan menjadi referensi bagi praktik klinis, khususnya terkait dengan ketepatan pengkodean kasus neoplasma sesuai dengan ICD-10.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan kepada petugas untuk pertimbangan dalam meningkatkan ketepatan pengodean sebagai dasar pengambilan keputusan

b. Bagi Institusi

Menjadi bahan untuk menambah referensi Pustaka bagi Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya terutama pada Ketepatan Kode Kasus neoplasma berdasarkan ICD-10

c. Bagi Penulis

Mendapat pengalaman dan ilmu dari melakukan penelitian ini, dan menerapkan teori yang di dapat di perkuliahan ke dunia kerja secara langsung

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 keaslian penelitian

No.	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Ida Nurhasanah, Sri Nurcahyati, Ahmad Fauzi	Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Neoplasma di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01	a. Tema tentang sistem Neoplasma; b. Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif;	a. Lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01

	Ciremai Cirebon		c. Meneliti ketepatan kode Morfologi dan topologi.	Ciremai Cirebon; b. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret tahun 2021; c. Jumlah sampel yang digunakan 62 dokumen dengan teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi.
2.	Anita Maharani, Kriswihasri Kun Saptorini	Tinjauan Keakuratan Kode Topografi Kasus Neoplasma Di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang	a. Tema penelitian ini tentang sistem Neoplasma; b. Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif;	a. Lokasi: penelitian sebelumnya diteliti di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang; b. Penelitian dilakukan

			c. Penelitian ini meneliti ketepatan kode topografi pada diagnosis kasus Neoplasma.	pada bulan Maret tahun 2019; c. Jumlah sampel yang diambil untuk penelitian sejumlah 54 dokumen.
3.	Farah Kamalia, Laela Indawati	Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Neoplasma di RSIJ Cempaka Putih	a. Tema penelitian ini tentang Sistem Neoplasma; b. Penelitian ini meneliti ketepatan kode topografi diagnosis Neoplasma menggunakan ICD-10.	a. Lokasi : penelitian ini dilakukan di RSIJ Cempaka Putih b. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2023 c. Sampel yang diambil berjumlah 96 dokumen.