

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Permenkes RI, 2022). Rumah sakit memiliki tujuan menghasilkan produk berupa jasa maupun pelayanan kesehatan yang benar-benar memenuhi kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, mulai dari pelayanan medis sampai pelayanan penunjang medis (Keumala & Zanzibar, 2020). Salah satu pelayanan penunjang yang penting keberadaannya adalah instalasi rekam medis.

Instalasi rekam medis meliputi beberapa pelayanan yaitu pelayanan Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), assembling, koding-indeksing, analising-reporting, dan *filing*. Salah satu sistem pelayanan rekam medis yang mendukung perbaikan kualitas data pelayanan di rumah sakit adalah koding. Menurut Kasim dalam Hatta (2010), sistem koding klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan penyakit ke dalam satu grup nomor kode penyakit sejenis sesuai ICD-10. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* (ICD-10) merupakan acuan dalam melakukan proses pengodean berbagai penyakit yang terbagi dalam 22 bab.

Penulisan kode penyakit berguna untuk mendapatkan informasi yang bernilai tentang kelompok penyakit serta morbiditas yang dapat digunakan sebagai bahan penyusunan laporan statistik, bahan dalam pengambilan keputusan oleh pihak manajemen rumah sakit, diantaranya untuk evaluasi mutu pelayanan, perencanaan sumber daya dan teknologi serta untuk mendapatkan *reimbursement* yang sesuai bagi jasa pelayanan kesehatan yang diberikan (Anggraeni et al., 2018).

Setiap bab dalam ICD-10 memiliki kekhususan berupa catatan-catatan yang perlu diperhatikan dalam menentukan kode penyakit. Umumnya catatan tersebut berupa tata cara pengalokasian kode, atau tambahan subklasifikasi, dapat pula

berupa keterangan mengenai kode tambahan opsional yang dapat diberikan terkait klasifikasi tertentu dalam bab tersebut. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa setiap diagnosis memiliki aturan koding tersendiri.

Salah satu bab dalam ICD-10 membahas penyakit terkait neoplasma. Kanker (*neoplasm*) secara umum adalah kelompok penyakit dimana sel tumbuh berkembang, berubah dan menduplikasi diri, diluar kendali. Bab neoplasma tersebut kemudian dibagi lagi menjadi beberapa subbab, salah satu diantaranya membahas terkait kanker payudara. Kanker payudara merujuk pada pertumbuhan serta perkembangbiakan sel abnormal yang muncul pada jaringan payudara. Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Berdasarkan data tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, didapatkan bahwa kanker payudara merupakan kasus peringkat pertama pada laporan 10 besar penyakit rawat inap tahun 2022 dan beberapa tahun kebelakang. Dimana total kasus yang tercatat pada laporan rekapitulasi pasien kanker payudara tahun 2022 mencapai 1.333 kasus pada rawat inap, dengan jumlah pasien terbanyak terjadi pada triwulan IV yaitu sebanyak 412 kunjungan. Berikut hasil rekapitulasi laporan 10 besar penyakit rawat inap tahun 2022, yaitu :

Tabel 1.1 Laporan 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2022

No	Kode ICD-10	Diagnosa	Jumlah
1.	C50	<i>Malignant Neoplasma of Breast</i>	1.133
2.	I20, I23-I25	<i>Other Ischemic Heart Diseases</i>	793
3.	N18.9	<i>Chronic Kidney Disease</i>	663
4.	A41	Sepsis	512
5.	D10-D36	<i>Benign Neoplasms, Except Benign Neuroendocrine Tumors</i>	502
6.	B34.2	<i>Coronavirus Infection</i>	480
7.	D51-D64.9	Anemia	468
8.	K 80	<i>Cholelithiasis</i>	376
9.	C11	<i>Malignant Neoplasm of Nasopharynx</i>	260
10.	C53	<i>Malignant Neoplasm of Cervix Uteri</i>	238

Sumber : Data sekunder rekapitulasi laporan 10 besar penyakit rawat inap, 2022

Kanker payudara merupakan kasus kesehatan yang cukup kompleks, dalam penanganan kasus yang kompleks tersebut dibutuhkan tindakan dan runtutan pengobatan yang kompleks pula sehingga diperlukan kode penyakit yang lebih spesifik supaya dapat menggambarkan kondisi penyakit secara lebih detail/lengkap (Gede, 2000). Terdapat tiga aspek yang harus diperhatikan dalam melakukan pengodean kasus atau penyakit neoplasma, yaitu lokasi tumor (menunjukkan lokasi sel tumor), sifat tumor (menggambarkan struktur dan jenis sel atau jaringan dibawah mikroskop), dan perangai atau perilaku (ganas, jinak dan insitu).

Neoplasma merupakan kasus yang memiliki 2 kode yaitu, kode topografi dan kode morfologi, dimana kode morfologi akan mempengaruhi kode topografi (Nuraini et al., 2018). Kode topografi adalah kode yang menunjukkan lokasi neoplasma, sedangkan kode morfologi adalah kode yang menunjukkan sifat dari neoplasma tersebut. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, masih ditemukan ketidaklengkapan pemberian kode diagnosis kanker payudara. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap bulan Oktober – Desember tahun 2022, diambil 80 sampel rekam medis pasien dari total 412 rekam medis, pengambilan jumlah sampel ditetapkan menggunakan rumus Slovin.

Tabel 1.1 Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara

No.	Aspek Kelengkapan Kode	Jumlah	Persentase	Ket
1.	Kode Lengkap	0	0%	Telah dicantumkan kode topografi dan kode morfologi
2.	Kode Kode Tidak Lengkap	80	100%	Tidak mencantumkan kode morfologi
	Jumlah	80	100%	

Sumber : Data primer hasil olahan kelengkapan kode diagnosis kanker payudara

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa dari 80 (100%) sampel rekam medis rawat inap, seluruhnya tidak dikode lengkap. Ketidaklengkapan tersebut dikarenakan tidak dicantumkannya kode morfologi. Pengisian kode morfologi sangat penting untuk mengetahui stadium dari neoplasma itu sendiri, sehingga dapat menentukan pelayanan yang harus diberikan kepada pasien penderita

neoplasma. Kode morfologi yang tidak dicantumkan akan menyebabkan tingkat keganasan kanker tersebut tidak dapat diketahui.

Selain pelaksanaan pemberian kode yang masih belum dilengkapi dengan kode morfologi, pada RSPAD Gatot Soebroto juga ditemukan ketidaktepatan pada kode topografi kanker payudara, hal tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.2 Persentase Ketepatan Kode Topografi Diagnosis Kanker Payudara

No.	Aspek Ketepatan Kode	Jumlah Dokumen	Persentase
1.	Kode Tepat	22	27,5%
2.	Kode Tidak Tepat	58	72,5%
	Jumlah	80	100%

Sumber : Data primer hasil olahan ketepatan kode topografi kanker payudara

Berdasarkan tabel 1.3, dapat dilihat bahwa masih terdapat ketidaktepatan pemberian kode topografi kanker payudara. Ketidaktepatan kode topografi menyebabkan letak atau lokasi kanker pada payudara sulit diketahui. Kelengkapan dan ketepatan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis karena akan berpengaruh terhadap manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan.

Khusus kasus neoplasma kanker payudara, ketidakterisian dan ketidaktepatan kode topografi beserta kode morfologi dapat mempengaruhi proses pengelolaan rekam medis, khususnya cara terapi dan pelaksanaan registrasi kanker. Selain itu, pengisian kode morfologi sangat penting untuk mengetahui stadium dari neoplasma tersebut, sehingga dapat menentukan pelayanan lanjutan kepada pasien penderita kanker payudara.

RSPAD Gatot Soebroto merupakan rumah sakit tipe A yang terletak di DKI Jakarta, tepatnya di Jl. Dr. Abdul Rahman Saleh. Saat ini, RSPAD merupakan rumah sakit tingkat satu dan menjadi rujukan tertinggi di jajaran TNI yang memberikan perawatan kesehatan untuk prajurit TNI AD, Pegawai Negeri Sipil serta masyarakat umum. Berdasarkan hasil observasi pada 80 rekam medis rawat inap kasus kanker payudara, menunjukkan masih ditemukan kode diagnosis kanker payudara yang belum tepat yaitu, kode morfologi 100% tidak dikode

sedangkan untuk kode topografi juga masih ditemukan kode yang tidak tepat, dimana keseluruhan diagnosis diberikan kode tidak spesifik, sehingga ketentuan pemberian kode diagnosis tidak sesuai berdasarkan ICD-10.

CA MAMMA E	PAVILIUN DARMA WAN-L. 4 I406 - 2 PAVILIUN	dr. Agus Sutarman, Sp.B (K) Onk. MARS (SUB)	Dapat Berobat Jalan		05102022	4 PD	CA MAMMA E	C50	GENERAL WEAKNES		TRANFUSI	INFUS
CA MAMMA E	PAVILIUN ERISOEDE WO-304 VIP PAVILIUN ERIS	dr. Dedi A. Zaelani, Sp.BK V (SUB)	Dapat Berobat Jalan		05102022	3 PES	CA MAMMA E	C50			TRANFUSI	INFUS
CA MAMMA E	PAVILIUN DARMA WAN-L. 4 I401 - 4 PAVILIUN	dr. Agus Sutarman, Sp.B (K) Onk. MARS (SUB)	Dapat Berobat Jalan		06102022	4 PD	CA MAMMA E	C50			TRANFUSI	INFUS
CA MAMMA E	PAVILIUN DARMA WAN-L. 4 I401 - 3 PAVILIUN	dr. Umer Suratnojo, Sp.B (K) onk (SUB)	Dapat Berobat Jalan		06102022	4 PD	CA MAMMA E	C50			TRANFUSI	INFUS
CA MAMMA E	PAVILIUN DARMA WAN-L. 4 I408 - 1 PAVILIUN	dr. Dewa Gede Subawa (K), Sp.B, Onk., M.H.	Dapat Berobat Jalan		06102022	4 PD	CA MAMMA E	C50			TRANFUSI	INFUS
CA MAMMA E	PAVILIUN DARMA WAN-L. 4 I407 - 2 PAVILIUN	dr. Kristina Maria S, Sp.B (K) Onk (SUB)	Dapat Berobat Jalan		06102022	4 PD	CA MAMMA E	C50	GENERAL WEAKNES		TRANFUSI	INFUS

Gambar 1.3 Hasil Laporan Pengodean Kanker Payudara di watnap RSPAD Gatot Soebroto

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, peneliti menganggap perlu adanya analisis terkait ketepatan kode topografi dan morfologi pada kanker payudara untuk melihat kualitas kodifikasi rekam medis rawat inap khususnya kasus neoplasma kanker payudara. Dengan demikian peneliti mengangkat penelitian ini dengan tema "Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kanker Payudara Berdasarkan ICD-10 di RSPAD Gatot Soebroto Triwulan IV Tahun 2022".

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka tujuan umum yang menjadi fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah "Menganalisis ketepatan kode diagnosis kanker payudara berdasarkan ICD-10 di RSPAD Gatot Soebroto triwulan IV Tahun 2022".

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis pelaksanaan kodefikasi diagnosis kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Menganalisis kelengkapan pemberian kode kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Menganalisis ketepatan kode topografi dari diagnosis kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Menganalisis ketepatan kode morfologi dari diagnosis kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Menganalisis solusi ketidaktepatan kodefikasi diagnosis kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto

### 1.2.3 Manfaat PKL

#### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi dan bahan masukan bagi rumah sakit dalam membuat kebijakan dan perencanaan dalam pelaksanaan kodefikasi kasus kanker, terutama kanker payudara berdasarkan ketentuan dari ICD-10, sehingga mendapatkan hasil kode yang lengkap dan tepat.

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan terkait pengembangan penelitian yang berhubungan dengan ketepatan kodefikasi, khususnya kasus neoplasma.

#### c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keahlian peneliti terkait dalam melakukan pengkodean.

## **1.3 Lokasi dan Waktu**

### 1.3.1 Lokasi Penelitian

Praktek kerja lapang ini dilakukan di instalasi rekam medis Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto yang berlokasi di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat, DKI Jakarta.

### 1.3.1 Waktu Penelitian

Praktek kerja lapang ini dilaksanakan pada tanggal 16 Januari – 7 April 2023. Praktek kerja lapang dilakukan setiap hari Senin – Jumat.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif mengenai ketepatan kode diagnosis kasus kanker payudara pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.

### 1.4.1 Unit analisis

#### a. Subjek penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini terdapat 3 orang responden yang berhubungan langsung dengan kegiatan koding rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

#### b. Objek penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini yaitu semua informasi terkait ketepatan kode diagnosis kanker payudara pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto yaitu rekam medis pasien kanker payudara pada triwulan IV tahun 2022.

### 1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mencari data primer dan sekunder, yaitu :

#### a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati objek yang akan diteliti secara langsung dengan keadaan di lapangan. Laporan magang ini, akan melakukan observasi terhadap rekam medis pasien kasus kanker payudara, untuk mengetahui tepat tidaknya kode yang dibuat.

#### b. Wawancara

Nurgiyantoro (1988) mengatakan bahwa wawancara atau interviu merupakan suatu cara yang dipergunakan untuk mendapatkan informasi

dari subjek penelitian (orang yang diwawancari) dengan melakukan tanya jawab sepihak. Wawancara dalam penelitian ini, dimana peneliti bertanya beberapa daftar pertanyaan kepada responden yang telah ditetapkan yaitu koder.

c. Dokumentasi

Metode atau teknik dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dan informasi melalui pencarian dan penemuan bukti-bukti atau catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Metode dokumentasi ini merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari nonmanusia. Peneliti mendokumentasikan dokumen-dokumen yang mendukung dalam penentuan kode diagnosis kanker payudara, dimana data dalam penelitian ini diperoleh melalui rekam medis.

1.4.3 Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan pada laporan ini adalah rekam medis kasus kanker payudara di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto pada triwulan IV Tahun 2022, dimana populasi rekam medis yang tersedia pada rentang waktu tersebut sebanyak 412 rekam medis kasus kanker payudara.

Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *random sampling*, yaitu menentukan sebuah sampel secara acak kemudian diinput ke Microsoft Excel untuk dilakukan penomoran sesuai jumlah populasi yang tersedia, setelah itu memasukkan rumus angka *random* ke Microsoft Excel untuk mendapatkan sampel.

Berikut cara menentukan besar sampel, berdasarkan rumus slovin :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\ &= \frac{412}{1+412(0,1^2)} \\ &= \frac{412}{5,16} \\ &= 80 \text{ sampel}\end{aligned}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi



$n$  = Besar Sampel

$d$  = Nilai Kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (presentase ketelitian karena kesalahan penarikan sampel yaitu 10