

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini sangat berkembang, sebagai contoh adalah rumah sakit. Berdasarkan Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Pelayanan rumah sakit disediakan oleh dokter, perawat, tenaga ahli kesehatan lainnya yang diberikan kepada pasien yang berobat.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Berdasarkan PERMENKES 24 Tahun 2023 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien..Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Rekam medis harus dibuat dan segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan secara langsung. Instalasi reka medis meliputi beberapa pelayanan yaitu Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), assembling, koding, pelaporan, dan filing. Menurut Nada (2021) data penting dalam pendokumentasian rekam medis adalah kode diagnosis pasien, karena dari kode tersebut dapat digunakan sebagai penentu besar biaya pelayanan kesehatan.

Kodefikasi (*coding*) dalam rekam medis merupakan salah satu kegiatan pengolahan data reka medis untuk memberikan kode dengan hurud atau dengan angka ataupun kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data

Penulisan kode penyakit berguna untuk mendapatkan informasi yang bernilai tentang kelompok penyakit serta morbiditas yang dapat digunakan sebagai pelaporan statistik. Maka dari itu, pemberian kode harus diperhatikan keakuratannya agar tidak salah dalam menetapkan kode yang bena

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah menerapkan pengkodean menggunakan ICD – 10 Elektronik. ICD – 10. ICD-10 adalah singkatan dari *The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems- 10th Revision*. Tujuannya adalah untuk mempermudah perekaman yang sistematis, untuk keperluan analisis, interpretasi dan komparasi data morbiditas maupun mortalitas dengan cara menerjemahkan diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya dari kata-kata menjadi kode alfanumerik, yang memudahkan penyimpanan, retrieval dan analisis data. Penggunaan kode ICD telah makin luas dari sekedar mengelompokkan informasi morbiditas dan mortalitas untuk tujuan statistik hingga diaplikasikan untuk berbagai kepentingan, termasuk reimbursement, administrasi, epidemiologi dan riset di fasilitas kesehatan. ICD-10 terdiri atas 3 volume; yang masing-masing volume memiliki konvensi tanda baca untuk penggunaannya. Jumlah Bab dalam ICD-10 adalah 22 Bab yang terdiri dari Blok Kategori, 3-karakter kategori dan 4-karakter subkategori. Adapun struktur dasar kode ICD-10 adalah alfanumerik.

Salah satu bab dalam ICD-10 membahas penyakit terkait neoplasm. Kanker (*neoplasm*) adalah penyakit dimana sel tumbuh berkembang, berubah dan menduplikasi diri, diluar kendali. Bab neoplasm juga dibagi menjadi beberapa subbab, salah satunya adalah membahas tentang kanker payudara. Kanker payudara merujuk pada pertumbuhan serta perkembangbiakan sel abnormal yang muncul pada jaringan payudara. Kanker payuara menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Berdasarkan data kasus di Indonesia tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang didapatkan bahwa kanker payudara merupakan kasus penyakit peringkat ketiga di Laporan 10 Besar Penyakit Rawat Inap pada Bulan Agustus – Oktober 2023 yaitu sebanyak 132 Kunjungan. Berikut hasil rekapitulasi laporan 10 besar penyakit rawat inap bulan Agustus – Oktober 2023, yaitu :

Table 1 Data 10 Besar Penyakit

No	Kode ICD 10	Diagnosa	Jumlah
1	N18.5	<i>Chronic Kidney Disease, stage 5</i>	245
2	M51.2	<i>Other specified intravertebral disc displacement</i>	163
3	C50.9	<i>Malignant neoplasm of breast, unspecified</i>	132
4	J18.0	<i>Bronchopneumoni, unspecified</i>	127
5	N13.2	<i>Hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction</i>	118

6	I63.9	<i>Cerebral infarction, unspecified</i>	106
7	I25.1	<i>Atherosclerotic heart disease</i>	93
8	H43.1	<i>Vitreous Hemorrhage</i>	93
9	A09.9	<i>Gastroenteritis and colitis of unspecified origin</i>	88
10	H33.0	<i>Retinal detachment with retinal break</i>	77

Kanker payudara merupakan kasus dengan penanganan yang kompleks, dibutuhkan tindakan dan runtutan pengobatan yang kompleks. Sehingga, diperlukannya kode penyakit yang spesifik supaya dapat menggambarkan penyakit secara lebih detail/lengkap. Dalam penanganan kasus neoplasma, harus memperhatikan 3 aspek yaitu lokasi, sifat, dan perangai atau perilaku.

Neoplasm merupakan kasus yang memiliki 2 kode yaitu, kode topografi dan kode morfologi, dimana kode morfologi akan mempengaruhi kode topografi. Kode dalam kasus neoplasma terdapat total 10 digit/karakter, dengan 4 digit kode topograf, empat digit kode morfologi, satu digit kode perilaku, dan satu digit kode derajat differensiasi. Kode topografi adalah kode yang menunjukkan lokasi neoplasma, sedangkan kode morfologi adalah kode yang menunjukkan sifat keganasan dari neoplasm tersebut. Kode morfologi menggambarkan struktur dan

tipe sel atau jaringan. Jaringan asal dan tipe sel neoplasma ganas digunakan untuk menentukan perkiraan kecepatan pertumbuhan, keganasan, dan jenis obat yang diberikan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Agustus – Oktober 2023, diambil 60 sampel rekam medis dari pasien total 131 rekam medis, pengambilan jumlah sampel ditetapkan menggunakan rumus slovin. Berikut merupakan analisa kelengkapan kode.

Table 2 Kelengkapan Kode Diagnosa

Bulan	Aspek Kelengkapan	Jumlah	Persentase	Ket.
Agustus	Kode Lengkap	0	0%	Telah mencantumkan kode topografi dan morfologi
	Kode Tidak Lengkap	20	100%	Tidak mencantumkan kode morfologi
September	Kode Lengkap	0	0%	Telah mencantumkan kode topografi dan morfologi
	Kode Tidak Lengkap	20	100%	Tidak mencantumkan kode morfologi
Oktober	Kode Lengkap	0	0%	Telah mencantumkan kode topografi dan morfologi
	Kode Tidak Lengkap	20	100%	Tidak mencantumkan kode morfologi
Total		60	100%	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 60 (100%) sampel rekam medis RI, keseluruhan berkas masih belum dikode dengan lengkap karena tidak mencantumkan kode morfologi. Kode morfologi sangat penting untuk mengetahui stadium dari neoplasma itu sendiri, sehingga dapat menentuka pelayanan yang tepat untuk diberikan kepada pasien. Kode morfologi juga berguna untuk mengetahui tingkat keganasan kanker tersebut.

Selain itu, peneliti melakukan analisis untuk ketepatan kode topografi pada kasus Kanker payudara, Berikut tabel kelengkapan kode topografi

Table 3 Ketepatan Kode Topografi

No	Aspek Ketepatan Kode	Jumlah Dokumen	Persentase
1	Kode Tepat	60	100%
2	Kode Tidak Tepat	0	0%
	Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 60 (100%) sampel rekam medis RI. Tidak ditemukan kesalahan dalam pemberian kode topografinya. Secara keseluruhan kode topografi yang dituliskan yaitu C50.9 yang artinya letaknya tidak spesifik, hal ini disebabkan karena pada lembar resume medis dokter hanya menuliskan diagnose “*Ca Mammae*” tanpa mencantumkan letak neoplasma yang spesifik. Pemberian kode yang spesifik merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis karena akan berpengaruh terhadap manajemen data klinis, beserta hal – hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan.

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

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, penulis menganggap perlu adanya analisis terkait ketepatan kodefikasi rekam medis ri. Dengan demikian penulis mengangkat penelitian ini dengan judul “ Analisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pelaksanaan kodifikasi diagnosis kanker payudara di RS Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Menganalisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN Rawat Inap di RSI Sultan Agung berdasarkan Aspek *Man*
- c. Menganalisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN Rawat Inap di RSI Sultan Agung berdasarkan Aspek *Money*
- d. Menganalisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN Rawat Inap di RSI Sultan Agung berdasarkan Aspek *Method*
- e. Menganalisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN Rawat Inap di RSI Sultan Agung berdasarkan Aspek *Material*
- f. Menganalisis Kelengkapan Kode Diagnosis Kanker Payudara Pasien JKN Rawat Inap di RSI Sultan Agung berdasarkan Aspek *Machine*

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi penulis
Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai kelengkapan koding diagnose kanker payudara dan sebagai sarana untuk menrapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan yang ada dilapangan.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil laporan ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan.
- c. Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan terutama penggunaan sistem informasi rumah sakit.

1.3. Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang khususnya di Bagian Instalasi Rekam Medis.

1.3.2 Jadwal Kerja

Praktek Kerja Lapang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilaksanakan pada tanggal 18 September 2023 – 10 Desember 2023. Praktik Kerja Lapang dilakukan setiap hari senin – jum'at pukul 08.00 – 15.00 dan hari sabtu pukul 08.00 – 13.00.

1.4. Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sesuai kenyataan kemudian disajikan dalam bentuk informasi yang mudah dipahami oleh pembaca. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan kode diagnosis kanker payudara pasien rawat inap berdasarkan unsur manajemen 5M (*Man, Money, Method, Machine, Material*).

1.4.2 Unit Analisis

a. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini terdapat 4 orang responden yang berhubungan langsung dengan kegiatan coding RI.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini yaitu semua informasi terkait dengan ketepatan kode diagnosis kanker payudara pada bulan Agustus – Oktober 2023.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

c. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati objek yang akan diteliti secara langsung dengan keadaan di lapangan.

d. Wawancara

Wawancara merupakan suatu cara yang dipegunakan untuk mendapati informasi dari subjek penelitian dengan melakukan Tanya jawab sepihak.

e. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data informasi melalui pencarian dan penemuan bukti – bukti atau catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

1.4.4 Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan adalah rekam medis dengan kasus kanker payudara di RS Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Agustus – Oktober 2023. Dimana populasi rekam medis yang tersedia dalam aktu tersebut sebanyak 131 Rekam medis kanker payudara.

Teknik yang digunakan adalah random sampling, yaitu menentukan sebuah sampel secara acak. Dengan menentukan besar sampel berdasarkan rumus slovin. Berikut cara menentukan besar sampel rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{131}{1+131(0,1^2)}$$

$$n = \frac{131}{2,31}$$

$$n = 56,7 = 57$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Nilai Kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (presentase ketelitian karena kesalahan penarikan sampel).

Jadi besar sampel minimal adalah 57 berkas dan peneliti memutuskan untuk mengambil 60 sampel, 20 RM pada bulan Agustus, 20 RM pada bulan September, 20 RM pada bulan Oktober.