

RINGKASAN

Akurasi dan Kelengkapan koding Diagnosis Rawat Inap Penyakit *Ca Mammæ* Di RSPAD Gatot Soebroto Berdasarkan ICD, Tasya Syifa Nugraha, NIM G41222170, Tahun 2025, Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Maya Weka Santi., S.KM., M.Kes (Pembimbing).

Rekam medis merupakan dokumen penting yang berisi catatan identitas, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang diterima pasien. Salah satu unsur penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses pengkodean diagnosis (koding). Pada ICD-10 bagian penyakit neoplasma koding memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi karena memerlukan pencatuman kode toografi dan morfologi. Ketidaktepatan maupun ketidaklengkapan dalam koding diagnosis dapat memengaruhi keakuratan data morbiditas dan pelaporan tingkat nasional.

Ca Mammæ merupakan penyakit dengan angka kejadian dan kematian tinggi di Indonesia. Berdasarkan studi pendahuluan di RSPAD Gatot Soebroto, *Ca Mammæ* menempati posisi pertama dalam laporan 10 besar penyakit rawat inap bulan Agustus 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat akurasi dan kelengkapan koding diagnosa *Ca Mammæ* pada pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan berdasarkan ICD. Metode yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan 5M (*Man, Money, Method, Machine, Material*), menggunakan data primer dari wawancara dan data sekunder dari 80 sampel rekam medis.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat keakuratan koding mencapai 95% (76 rekam medis), sedangkan ketidakakuratan sebesar 5% (4 rekam medis) disebabkan oleh ketidaktepatan pemilihan kode dan poin diagnosis. Tingkat kelengkapan koding masih diangka 100% hal ini karena pada rekam medis belum mencantumkan kode morfologi. Hal ini terjadi karena hasil Patologi Anatomi (PA) belum tersedia saat proses koding berlangsung. Berdasarkan analisis 5M, penyebab utama ketidakakuratan dan ketidaklengkapan meliputi belum adanya pelatihan khusus neoplasma, diagnosis dokret yang belum spesifik, serta belum tersedianya SPO dan alur formal untuk melengkapi kode morfologi setelah hasil PA keluar. Faktor

lain seperti keterlambatan jaringan SIMRS dan keterbatasan informasi pada resume medis juga turut memengaruhi hasil koding.

Dari hasil tersebut, disarankan agar rumah sakit menerapkan serta mengembangkan *draft* SPO pengkodean penyakit neoplasma yang telah dibuat oleh peneliti, mengadakan pelatihan koding khusus penyakit neoplasma bagi petugas, melakukan sosialisasi kepada dokter terkait penulisan diagnosa yang lebih spesifik, serta membuat alur pelengkapan kode morfologi setelah hasil PA tersedia.