

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan nasional karena berperan besar dalam meningkatkan kualitas hidup. Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat diwujudkan melalui pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh berbagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes), baik milik pemerintah maupun swasta. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, fasilitas pelayanan kesehatan adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Contoh fasyankes antara lain puskesmas, rumah sakit, klinik, dan laboratorium kesehatan.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Untuk menjamin mutu pelayanan di setiap rumah sakit, dibutuhkan sistem pencatatan dan pelaporan yang baik melalui rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis menjadi sumber utama data kesehatan yang digunakan untuk pelayanan pasien, penelitian, pendidikan, serta perencanaan dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) yang baik harus didukung oleh beberapa komponen, antara lain tenaga perekam medis yang kompeten, sistem informasi yang memadai seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sarana penyimpanan dan keamanan data, serta penerapan standar prosedur operasional coding yang sesuai. Dari berbagai aspek tersebut, perekam medis memiliki peran penting, salah satunya melakukan coding diagnosa dengan tepat. Menurut Standar Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang ditetapkan oleh PORMIKI dan Keputusan Menteri Kesehatan No.

HK.01.07/MENKES/1424/2022 salah satu kompetensi utama tenaga perekam medis adalah kemampuan menerjemahkan diagnosa penyakit dan tindakan medis ke dalam kode penyakit berdasarkan pedoman klasifikasi penyakit internasional (ICD). Artinya, perekam medis harus dapat memahami istilah medis dan memastikan keakuratan serta kelengkapan kode yang digunakan agar data yang dihasilkan valid dan seragam.

Proses pengkodean diagnosis (koding) merupakan bagian penting dari pengelolaan rekam medis. Koding adalah proses penerjemahan istilah medis yang tertulis dalam rekam medis menjadi kode alfanumerik berdasarkan pedoman *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO). ICD merupakan sistem klasifikasi standar internasional yang digunakan untuk mengelompokkan berbagai kondisi kesehatan ke dalam kategori, dengan rincian kondisi yang lebih spesifik di bawahnya. Sistem ini membantu dalam memetakan berbagai penyakit kompleks ke dalam kelompok morbiditas yang lebih luas dan terstandar secara global.

Mutu koding sangat dipengaruhi oleh dua aspek, yaitu keakuratan dan kelengkapan. Keakuratan koding menunjukkan sejauh mana kode yang diberikan sesuai dengan diagnosa medis yang ditetapkan dokter, sedangkan kelengkapan koding menunjukkan apakah seluruh diagnose pasien, baik primer maupun sekunder, telah dikode dengan benar. Tidak tepat dan kurang lengkapnya koding diagnose dapat menimbulkan berbagai hambatan seperti hambatan dalam pelaporan dan ketidaksesuaian data pada tingkat nasional.

Pada ICD-10 bagian penyakit neoplasma, koding memiliki kompleksitas tersendiri. Pengkodean diagnosis pada kasus ini perlu mencantumkan tidak hanya kode topografi tetapi juga kode morfologi. Kode topografi menjelaskan lokasi anatomi tumor, sedangkan kode morfologi menunjukan tipe histologi dan perilaku biologis dari sel kanker. Kedua kode ini penting untuk memberikan informasi yang komprehensif terkait karakteristik penyakit kanker dan tingkat keganasan dari kanker tersebut (Muslimah *et al.*, 2023).

Ca Mammae atau lebih dikenal dengan kanker payudara merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian dan kematian tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory (GLOBOCAN, 2022)*, angka kejadian kanker payudara di Indonesia mencapai 66.271 kasus baru dengan jumlah kematian mencapai 22.598 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, didapatkan bahwa pada pelayanan rawat inap kasus *Ca Mammae* menempati posisi pertama pada laporan 10 besar penyakit rawat inap di bulan Agustus tahun 2025. Berikut adalah data 10 besar penyakit rawat inap bulan Agustus tahun 2025 RSPAD Gatot Soebroto :

Tabel 1.1 Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap Bulan Agustus Tahun 2025 RSPAD Gatot Soebroto

No	KODE	NAMA DIAGNOSA	JUMLAH
1	C50.9	MALIGNANT NEOPLASMA OF BREAST	148
2	N18.5	CHRONIC KIDNEY DISEASE	128
3	A09.0	GASTROENTERITIS	76
4	C53.9	MALIGNANT NEOPLASMA OF CERVIX UTERI	67
5	K80.8	CHOLELITHIASIS	60
6	J18.9	PNEUMONIA	58
7	C73	MALIGNANT NEOPLASMA OF THYROID GLAND	49
8	C56	MALIGNANT NEOPLASMA OF OVARY	48
9	C11.9	MALIGNANT NEOPLASMA OF NASOPHARYNX	47
10	A01.0	THYPOID FEVER	41

Dilakukan observasi terhadap 10 berkas rekam medis dengan diagnosa *Ca Mammae* rawat Inap bulan Agustus tahun 2023 , masih ditemui berkas yang kode diagnosanya kurang akurat dan tidak lengkap. Berikut ini data hasil observasi :

Tabel 1.2 Data Observasi Awal Ketidakakuratan dan Ketidaklengkapan Kode Diagnosis *Ca Mammae* di Rawat Inap Bulan Agustus Tahun 2025

No	No. RM	Diagnosa	Kode RM	Akurasi dan Kelengkapan
1.	01188187	<i>Ca Mammae</i> metastasis paru dan hepar	C50.9	1. Kode tidak akurat (kode yang benar (<i>ca metastasis hepar</i>) karena terdapat pemeriksaan PA asites) 2. Tidak ada kode morfologi
2.	00390218	<i>Ca Mammae</i> metastasis Tulang	C50.9	1. Kode tidak akurat (kode yang akurat C79.5) 2. Tidak ada kode morfologi
3.	00895529	<i>Ca Mammae</i>	C50.9	1. Kode Akurat 2. Tidak ada kode morfologi. 3. Penggunaan poin 9
4.	01197980	<i>Invasive carcinoma of no special type (NST) grade III</i> dengan <i>fibrocystic changes</i> pada <i>mamae sinistra</i>	C50.9	1. Kode akurat 2. Tidak ada kode morfologi 3. Penggunaan poin 9
5.	01159973	<i>Ca Mammae sinistra</i>	C50.9	1. Kode akurat 2. Tidak ada kode morfologi. 3. Penggunaan poin 9

Hasil observasi awal peneliti saat studi pendahuluan di RSPAD Gatot Soebroto ditemukan terdapat beberapa permasalahan yang muncul pada koding penyakit *Ca*

Mammae rawat inap, antara lain : (1) masih ditemukan kode yang tidak sesuai dengan pedoman ICD-10; (2) belum dilakukan koding kode morfologi pada penyakit *Ca Mammae* yang menjadikan rekam medis tidak lengkap; (3) seringnya penggunaan kode dengan digit “.9” yang berarti diagnose tidak disebutkan secara spesifik. WHO menyarankan agar kode “.9” dihindari jika informasi yang lebih rinci tersedia dalam rekam medis.

Keakuratan dan kelengkapan akan sangat memengaruhi kualitas data yang dihasilkan rumah sakit. Secara medis dan klinis, ketidaklengkapan koding, terutama pada kode morfologi, akan berpengaruh pada keakuratan rencana pengobatan yang diberikan kepada pasien karena kode tersebut tidak dapat menunjukkan klasifikasi detail dari sifat neoplasma (Munandar, 2020). Dari sudut pandang statistik, koding yang tidak akurat dan tidak lengkap dapat menyebabkan data morbiditas dan mortalitas baik nasional maupun internal menjadi tidak valid, yang dapat mengakibatkan terhambatnya penelitian epidemiologi dan perencanaan kebijakan kesehatan public yang efektif dan tepat sasaran.

Manajemen adalah suatu proses yang terdiri dari kegiatan pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk mencapai sasaran atau tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur, yaitu *Man* (Manusia), *Machine* (Mesin), *Method* (Metode), *Material* (Bahan), dan *Money* (Dana) (Suharto & Fauzan, 2022). Unsur 5M merupakan salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding diagnosa *Ca Mammae*. Ramadhani *et al.* (2020) mengatakan bahwa pendekatan 5M merupakan suatu metode sebab akibat yang digunakan untuk menentukan suatu permasalahan utama yang ditemukan. Pendekatan ini dipilih karena unsur 5M dapat digunakan dalam mengidentifikasi faktor penyebab masalah dari berbagai aspek. Dengan menggunakan metode 5M diharapkan dapat diketahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan koding.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan koding telah sesuai dengan pedoma ICD-10,

termasuk penerapan kode topografi dan morfologi, serta untuk memberikan rekomendasi perbaikan di bagian koding diagnosa di rumah sakit.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk menganalisis keakuratan dan kelengkapan koding diagnosa rawat inap penyakit *Ca Mammae* di RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis tingkat keakuratan koding diagnosa rawat inap penyakit *Ca Mammae* di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Menganalisis tingkat kelengkapan koding diagnosa rawat inap penyakit *Ca Mammae* RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding *Ca Mammae* berdasarkan variabel *Man* (Manusia).
- d. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding *Ca Mammae* berdasarkan variabel *Money* (Dana).
- e. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding *Ca Mammae* berdasarkan variabel *Method* (Metode).
- f. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding *Ca Mammae* berdasarkan variabel *Machine* (Mesin).
- g. Menganalisis faktor penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding *Ca Mammae* berdasarkan variabel *Material* (Bahan).
- h. Merekomendasikan upaya perbaikan bagi permasalahan koding *Ca Mammae* berdasarkan faktor penyebab yang ada.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Mahasiswa PKL

Sebagai penerapan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan dalam menganalisis mutu koding terutama analisis keakuratan, kelengkapan, serta akar masalah ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi mahasiswa rekam medis untuk memahami Analisa keakuratan-kelengkapan koding serta mengetahui tingkat keakuratan dan kelengkapan koding tersebut.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan koding diagnosa dan dasar perbaikan sistem pencatatan diagnosa sekunder serta penerapan kode topografi-morfologi agar koding yang dilaporkan adalah koding yang tepat dan lengkap.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Manajemen Klaim dan Unit Kerja Rekam Medis serta Analisis Perancangan Sistem Informasi kesehatan dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Senen, Kecamatan Senen, Kota Jakarta, 10410

1.3.2 Waktu Magang

Waktu pelaksanaan magang dilakukan dari tanggal 25 Agustus – 14 November tahun 2025 yang dilakukan setiap hari Senin – Jumat dari pukul 06.30 – 14.00 WIB serta piket Sabtu mulai pukul 08.00-11.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tujuan mendeskripsikan angka keakuratan dan kelengkapan pada aspek koding penyakit *Ca Mammae* di rawat inap RSPAD Gatot Soebroto serta mencari penyebab ketidakakuratan dan ketidaklengkapan koding penyakit tersebut dengan pendekatan *Man, Money, Methode, Material, Machine* (5M).

1.4.1 Unit Analisis

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 3 orang perekam medis yang berhubungan dan melakukan langsung kegiatan

pengkodingan diagnosa pasien rawat inap penyakit *Ca Mammae* di RSPAD Gatot Soebroto.

b. Objek Penelitian

Objek yang digunakan adalah data dari rekam medis, yaitu hasil pengkodingan diagnosa penyakit *Ca Mammae* yang telah dilakukan oleh perekam medis pada kurun waktu triwulan II (April – Juni) tahun 2025. Populasi dari rekam medis pada kurun waktu tersebut sebanyak 409 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan secara random dan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut :

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

$$n = \frac{409}{1 + 409 (0,1'2)}$$

$$n = \frac{409}{5,09}$$

$$n = 80,35 \approx 80$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan yang dapat diterima (0,1)

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus slovin di atas, didapatkan sampel rekam medis yang akan digunakan untuk penelitian ini sebanyak 80 rekam medis.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil observasi serta wawancara secara langsung kepada informan, yaitu 3 orang petugas

rekam medis yang melakukan koding penyakit rawat inap penyakit *Ca Mammæ*.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, yaitu dari hasil pengumpulan orang lain atau melalui dokumen (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini data sekunder meliputi data-data yang berasal dari rekam medis, jurnal, maupun laporan internal rumah sakit.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap kegiatan yang dilakukan di lapangan. Kegiatan observasi bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan dan mengumpulkan informasi terkait kebutuhan dengan melakukan observasi terhadap rekam medis dan proses pengkodean diagnosa oleh perekam medis.

b. Wawancara

Wawancara merupakan komunikasi dua arah untuk memperoleh informasi dari informan terkait. Wawancara dilakukan dengan sesi tanya jawab antara peneliti dengan informan, yaitu 3 orang petugas rekam medis.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi yang dilakukan peneliti berupa hasil foto, rekam suara, dan data-data yang relevan dengan penelitian.