

ANALISIS KETEPATAN KODE NEOPLASMA DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Edy Susanto¹, Sugiharto², Irmawati³

^{1,2,3}Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang

E-mail: rmik@poltekkes-smg.ac.id

Abstract

The type of study is quantitative descriptive with cross sectional study. The population of this study are neoplasm patients in September-Desember 2015 about 429 patients, with the sample are 81 documents. The sample collected by Simple Random Sampling technique. In this study, data collected by observation and noted with check list. Data analyzed by description and served using table. The result showed that the number of neoplasm cases at Sultan Agung Hospital of Semarang in February and March in 2016 are 414 patient. The accuracy of neoplasm code at Sultan Agung Hospital of Semarang is 0% accurate and 100 % inaccurate for morphological code. Then the neoplasm code is 48% accurate and 52 % inaccurate.

Keywords: Accuracy, Neoplasm Code, ICD 10

Abstrak

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah kasus neoplasma pasien rawat inap pada bulan September-Desember tahun 2015 sebanyak 429 kasus, dengan sampel yang didapat sejumlah 81 dokumen. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan dicatat menggunakan *check list*. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan menggunakan tabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kasus neoplasma di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Februari dan Maret Tahun 2016 adalah sebanyak 414 pasien. Tingkat Ketepatan kode neoplasma di RSI Sultan Agung Semarang 0% kode akurat dan 100% kode tidak akurat untuk kode morfologi. Kemudian untuk kode site sebesar 48% kode akurat dan 52% kode tidak akurat.

Kata Kunci: Ketepatan, Kode Neoplasma, ICD 10

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan yang baik dan bermutu, rumah sakit perlu menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu isi dari berkas rekam medis yaitu diagnosis. Diagnosis adalah identifikasi sifat-sifat penyakit atau kondisi atau membedakan satu penyakit atau kondisi dari yang lainnya. Diagnosis ditegakkan oleh dokter atau dokter

gigi yang memberikan pelayanan melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lain yang dapat diklasifikasikan ke dalam sifat atau perangai suatu penyakit. Salah satu klasifikasinya adalah neoplasma.

Neoplasma adalah setiap pertumbuhan baru dan abnormal, khususnya ketika terjadi multiplikasi sel yang tidak terkontrol dan progresif (Dorland, 2015). Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan. Pemberian kode ini mengacu pada *International Classification of Disease and Related Health Problem, 10th Revision* (ICD 10) untuk diagnosis dan *International Classification of Disease, 9th Revision Clinical Modification* (ICD 9 CM) untuk

- [Online]. Vol 3 No 1 halaman 103-108. Tersedia : <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/76> [2 Juni 2016].
- Ardhitya, Tyas, et al (2015). *Faktor-faktor yang melatarbelakangi penolakan klaim BPJS oleh Verifikator BPJS di RSUD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. [Online]. Tersedia : http://eprints.dinus.ac.id/17385/1/jurnal_15985.pdf [11 Juni 2016].
- Astianto, Anggit, et al. (2014). *Pengaruh Stres Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PDAM Surabaya*. Dalam Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen. Vol 3 No 7 halaman 1-17.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan*. [Online]. Tersedia: <http://www.bpjs-kesehatan.go.id> [14 Februari 2016].
- Budi, Savitri Citra. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media.
- Burnett, Susan, et al. (2011). *Missing Clinical Information in NHS Hospital Outpatient Clinics: Prevalence, Cause and Effects on Patient Care*. Dalam BMC Health Services Research [Online]. Vol 11 halaman 1-7. Tersedia: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3118108/>. [4 Februari 2016].
- Hatta, Gemala. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Huffman Edna K. (1994). *Health Information Management, Tenth Edition*, Physicians' Record Company, Berwyn Illinois, AHIMA.
- Indra (2015). *Mengapa Orang Paling Ingat Hari Senin dan Jumat*. [Online]. Tersedia : <http://www.feed.id/article/mengapa-orang-paling-ingat-hari-senin-dan-jumat-150918j.html> [2 Juni 2016].
- Keputusan menteri kesehatan No. 81 tahun 2014 tentang Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (2008). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*. Jakarta: Persi
- Malonda, Taliana, et al. (2015). *Analisis Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano*. Dalam JIKMU. Vol 5 No 2b halaman 436-447.
- Nurmawati. (2010). *Mutu Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 25 Tahun 2009 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.27 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG'S).
- Pujihastuti, Antik, et al (2014). *Hubungan Kelengkapan Informasi dengan Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap*. Dalam Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia [Online]. Vol 3 No 1 halaman 60-64. Tersedia : <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/viewFile/25/11> [2 Juni 2016].
- Ratnasari, Amik Novia, et al (2016). *Sistem Informasi Rekam Medis di Bagian Filing di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*. Dalam Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia [Online]. Vol 4 No 1. Tersedia : <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/100> [2 Juni 2016].
- Saryono, Ari Setiawan. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Schilling, Lisa, et al. (2010). *Perceived Frequency and Impact of Missing Information at Pediatric Emergency and General Ambulatory Encounter*. Dalam *Applied Clinical Informatics*. [Online]. Vol 1 No 3 halaman 318-330. Tersedia : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3631895/> [7 Maret 2016].
- Sulistya, Indra Ayu (2015). *Analisis Perkiraan Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis di TPPRJ dengan Metode WISN di Puskesmas Mojolabab Tahun 2013*. Dalam Indonesian Journal on Medical Science. Vol 2 No 1 halaman 1-6.
- Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Wahyuni, Tri. (2015). *Alasan Ilmiah Senin dan Jumat Lebih Populer dari Hari Lainnya*. [Online]. Tersedia: <http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150904073437-277-76576/alasan-ilmiah-senin-dan-jumat-lebih-populer-dari-hari-lainnya/> [18 Februari 2016].