

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keakuratan kode diagnosis memiliki peran yang cukup penting terutama sebagai dasar pembuatan statistik rumah sakit untuk mengetahui trend penyakit (laporan morbiditas) dan sebab kematian (laporan mortalitas). Selain itu, keakuratan kode diagnosis juga merupakan kunci keakuratan klaim asuransi khususnya bagi pasien dengan asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ketidakeakuratan kode diagnosis akan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit baik secara finansial maupun pengambilan kebijakan (Maryati, 2016)

Faktor yang dapat menyebabkan ketidakeakuratan kode diagnosis adalah sumber daya manusia, yaitu dokter, tenaga medis lain, dan tenaga non medis (coder). Penetapan diagnosis pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggungjawab dokter, tidak boleh diubah oleh karenanya diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada buku ICD-10 (Maryati, 2016).

Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosa utama sekunder sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO serta memberikan kode tindakan atau prosedur sesuai dengan ICD-9 CM. Koding sangat penting dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan kefasilitas kesehatan (Depkes, 2016)

ICD-10 (*Internasional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem*) merupakan acuan dalam melakukan proses koding dengan berbagai penyakit yang terbagi dalam 22 Bab. Dimana salah satu BAB dalam ICD-10 membahas penyakit tentang *neoplasma*. Ada tiga aspek yang harus dipertimbangkan ketika menentukan kode *neoplasma* yaitu lokasi tumor menunjukkan dimana lokasi tumor berada, sifat tumor (menggambarkan struktur dan jenis selaput jaringan dibawah mikroskop), perilaku (ganas, jinak dan insitu) pada ICD-10 terklasifikasi pada BAB II kode C00-D48 (WHO, 2010).

Hal penting yang harus diperhatikan oleh petugas rekam medis adalah keakuratan dalam memberikan kode diagnosa. Pengkodean yang tepat dan akurat membutuhkan rekam medis yang lengkap. Rekam medis harus berisi dokumen yang akan diberi kode seperti ringkasan masuk dan keluar, lembar operasi dan laporan tindakan, laporan patologi dan resume pasien keluar.

Salah satu faktor yang menyebabkan ketidakakuratan penyusunan kode diagnosis adalah karena dokter tidak menuliskan diagnosis dengan lengkap sehingga terjadi kesalahan pada rekam medis saat melakukan kode diagnosis. Dampak yang terjadi jika penulisan diagnosa yang salah adalah pasien mengeluarkan biaya yang sangat besar, pasien yang seharusnya tidak minum antibiotik tetap harus diberikan antibiotik dan dampak yang lebih fatal yaitu mengancam nyawa pasien (Hatta, 2014).

Kanker merupakan suatu penyakit terkait dengan perkembangan jaringan abnormal akibat neoplasia, yaitu proses pertumbuhan dan perkembangan jaringan tubuh yang abnormal yang tumbuh aktif dengan sistem otonom (tidak terkendali).

Dalam penanganan kasus 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 atau lengkap (Maharani, 2020).

Kanker payudara disebut juga dengan *carcinoma mammae* merupakan tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara dimana tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar jaringan susu maupun pada jaringan ikat payudara yang terus tumbuh diluar kendali. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbetuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ di dekat payudara atau bagian tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2016).

Hasil penelitian terdahulu yang berjudul “Ketidakakuratan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma menggunakan ICD-10 di RSUP H. Adam Malik tahun 2019”, dokumen yang dijadikan sampel yaitu sebanyak 5 dokumen, yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 di RSUP H. Adam Malik Medan masih ditemukan bahwa kode diagnosis *neoplasma* yang belum tepat. Dalam pemberian kode diagnosis *neoplasma* petugas koding masih ada belum mencantumkan kode morfologi yang menunjukkan keganasan dari *neoplasma* tersebut. Ketidakakuratan kode diagnosis juga masih ditemukan karena petugas koding belum menerapkan sepenuhnya aturan dan ketentuan pemberian kode diagnosis berdasarkan ICD-10 (Christy dan Siagian, 2021)

Penelitian terdahulu yang berjudul “Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Carcinoma Mammae Di

RSUD Dr. Moewardi” dari hasil penelitian tersebut dari 90 dokumen rekam medis yang diteliti, dokumen rekam medis yang informasi medisnya lengkap dan sebagian besar pemberian kode diagnosis *carcinoma mammae* akurat berjumlah 3 (3,33%) dokumen, dokumen rekam medis yang informasi medisnya lengkap tetapi pemberian kodenya tidak akurat sejumlah 26 (28,89%) dokumen, dokumen rekam medis yang informasi medis tidak lengkap dan pemberian kode diagnosisnya akurat berjumlah (12,12%) dokumen, dan dokumen rekam medis yang informasi medisnya tidak lengkap dan pemberian kode diagnosisnya tidak akurat sejumlah 50 (55,56%) dokumen (Maryati dkk, 2019)

Berdasarkan survei awal yang saya lakukan, diperoleh informasi bahwa kanker payudara termasuk kasus terbanyak di RSUD Haji Medan. Data pasien rawat inap dengan penyakit kanker payudara sebanyak 125 kasus dan terjadinya pending berjumlah 12 terhitung dari 1 tahun terakhir yaitu Januari-Desember tahun 2023. Pada dokumen rekam medis rawat inap menunjukkan angka keakuratan yaitu 106 (84,5%) dokumen rekam medis 19 (12,5%) dokumen rekam medis yang tidak akurat, Salah satu penyebab ketidakakuratan koding kanker payudara yaitu faktor man (manusia) tidak lengkapnya resume medis, pemeriksaan penunjang dan dokter kurang spesifik dalam menentukan letak kanker payudara.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi keakuratan kode penyakit kanker payudara di RSUD Haji Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keakuratan koding kanker payudara berdasarkan pada ICD-10 di RSUD. Haji Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik petugas menurut tingkat pengetahuan terhadap keakuratan kode pada penyakit kanker payudara di RSUD Haji Medan
2. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik petugas menurut pelatihan koding yang pernah diikuti terhadap keakuratan kode pada penyakit kanker payudara di RSUD Haji Medan
3. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik petugas menurut lama bekerja terhadap keakuratan kode pada penyakit kanker payudara di RSUD Haji Medan
4. Untuk mengetahui pengaruh kelengkapan rekam medis pengisian formulir asesmen terhadap keakuratan koding diagnosa kanker payudara di RSUD Haji Medan
5. Untuk mengetahui pengaruh kelengkapan rekam medis pengisian formulir resume medis terhadap keakuratan kode pada penyakit kanker payudara di RSUD Haji Medan
6. Untuk mengetahui pengaruh kelengkapan pemeriksaan penunjang terhadap keakuratan kode pada penyakit kanker payudara di RSUD Haji Medan

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan pengetahuan petugas koder dalam menentukan keakuratan kodefikasi penyakit kanker payudara berdasarkan ICD-10.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan, wawasan dan referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keakuratan kodefikasi pada penyakit kanker payudara berdasarkan ICD-10.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, wawasan dan referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keakuratan koding pada penyakit kanker payudara berdasarkan ICD-10.