

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

TINJAUAN TATA CARA PENETAPAN KODE NEOPLASMA DI RS KEN SARAS

Disusun oleh :
SITI AMANIYAH
D22.2013.01374

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas Akhir
(SIADIN)

Pembimbing



Dyah Ernawati, S.Kep., Ns, M.Kes



REVIEW PROCEDURE DETERMINATION CODE OF NEOPLASM IN KEN SARAS HOSPITAL

Siti Amaniyah*), Dyah Ernawati, S.Kep., Ns, M.Kes**)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : amaniania@ymail.com

ABSTRACT

Background : The results of initial survey in Ken Saras Hospital encountered that neoplasms code was not in accordance with the rules of ICD-10, such as no morphology code. Whereas the determination code of neoplasms in accordance with the rules of ICD-10 have advantages to provide complete classification of neoplastic disease, and useful to accuracy of patient care. The purpose of this study was described procedures in determining the code of neoplasm in Ken Saras Hospital.

Method : The research method were observation and interviews and cross sectional approach. Subjects were four medical records officers. The research object was infrastructure and regulation. The research instrument were interview guidelines and observation guidelines.

Result : The results showed that characteristic of officers are good enough where four officers have educational background of Medical Record diploma but officers have not been trained of neoplasms. This suggested the lack knowledge of neoplasm. Facilities and infrastructure have already well such as ICD-10, Medical Dictionary, Dictionary of English, Electronics of ICD-10. Hospital have regulations in determination codification of neoplasms in the form of procedures, but have not explained about the steps in determination code of neoplasms. In determining code of neoplasm based on observations and interviews, officer did not specify leadterm to search the code of morphology that indicates the nature of the tumor, they did not see the code lines that match the appropriate behavior of tumour, and did not check the accuracy of the code in ICD-10 volume 1.

Conclusion : Researcher suggested training coding of neoplasms include determine of leadterm and seek leadterm in alphabetical index for the establishment code of morphology, see behavior of tumour that showed the nature of the tumor on the code of morphology, searching for anatomic code by looking at the code lines that match in accordance with the nature of the tumor, check precision code in ICD-10 volumes 1. Review the standard operating procedure in Ken Saras Hospital about coding procedures, need to write about the amount of code for neoplasms, steps of neoplasms coding, neoplasms data sources, use of neoplasm code.

Keywords : Procedures, Determination, the Code of neoplasms

Bibliography : 21 pieces (1989 – 2014)

TINJAUAN TATA CARA PENETAPAN KODE NEOPLASMA DI RS KEN SARAS

Siti Amaniyah*), Dyah Ernawati, S.Kep., Ns, M.Kes)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : amaniania@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Hasil survey awal di RS Ken Saras dijumpai penetapan kode neoplasma yang belum sesuai dengan kaidah ICD-10, meliputi tidak ditetapkan kode morfologi. Padahal penetapan kode neoplasma sesuai dengan kaidah ICD-10 memenuhi keuntungan bahwa klasifikasi data penyakit neoplasma menjadi lebih lengkap, dan bermanfaat dalam ketepatan perencanaan pelayanan pasien agar lebih optimal. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan tata cara penetapan kode neoplasma di RS Ken Saras.

Metode : Metode penelitian adalah observasi dan wawancara dan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian adalah 4 petugas rekam medis. Obyek penelitian adalah sarana prasarana dan peraturan. Instrumen penelitian yaitu pedoman wawancara dan pedoman observasi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik petugas sudah cukup baik dimana 4 petugas dari latar belakang pendidikan terakhir DIII Rekam Medis namun petugas belum pernah mengikuti pelatihan neoplasma. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang neoplasma kurang. Sarana dan prasarana sudah baik yaitu terdiri dari ICD-10, Kamus Kedokteran, Kamus Bahasa Inggris, ICD-10 Elektronik. Peraturan dalam penetapan kodifikasi neoplasma sudah ada dalam bentuk prosedur tetap, namun belum menjelaskan tentang langkah-langkah penetapan kode neoplasma. Dalam penentuan kode neoplasma berdasarkan observasi dan wawancara yaitu tidak menentukan *leadterm* untuk mencari kode morfologinya yang menunjukkan sifat tumor, tidak melihat kode baris yang cocok sesuai perilaku tumor, dan tidak melakukan cek ketepatan kode di ICD-10 volume 1.

Kesimpulan : Peneliti menyarankan pelatihan koding tentang neoplasma yang mencakup antara lain menentukan *leadterm* dan mencari *leadterm* pada indeks alfabetik untuk penetapan kode morfologi, melihat perangai yang menunjukkan sifat tumor pada kode morfologi, mencari kode anatomi dengan melihat kode baris yang cocok sesuai dengan sifat tumor, krosscek ketepatan kode pada ICD-10 volume 1. Meninjau ulang protap yang berlaku di RS Ken Saras tentang tata cara pengkodean, perlu mencantumkan tentang jumlah kode untuk neoplasma, tata cara atau langkah-langkah pengkodean neoplasma, sumber data pengkodean neoplasma, pemanfaatan kode neoplasma.

Kata Kunci : Tata Cara Penentuan Kode Neoplasma
Kepustakaan : 21 buah (1989 – 2014)

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.¹

ICD-10 merupakan alat bantu bagi petugas koding dalam memberikan kode atas penyakit dan tanda-tanda, gejala, temuan-temuan yang abnormal, keluhan, keadaan social dan eksternal yang menyebabkan cedera atau penyakit, seperti yang diklasifikasikan oleh *World Health Organization* (WHO).⁵

Petugas koding bertanggungjawab atas keakuratan kode. Oleh sebab itu petugas koding harus mempunyai kemampuan dan pengetahuan tentang cara mengkode diagnosis utama sesuai dengan aturan morbiditas.

Dalam pengkodean neoplasma terdapat tiga hal yang harus dipertimbangkan yaitu lokasi/topografi tumor, sifat tumor (dikenal sebagai tipe morfologi dan *histology*) dan perilaku tumor (*behaviour*). Tabel neoplasma dimasukkan pada volume 3 ICD-10 dan termasuk kode pada Bab II yang menunjukkan letak tumor secara anatomi. Kode Neoplasma yang lengkap harus mencantumkan kode klasifikasi dan kode morfologi. Kode klasifikasi adalah kode yang menunjukkan letak atau anatomi neoplasma sedangkan kode morfologi menunjukkan perilaku dan sifat neoplasma. Untuk topografi, ada 5 kemungkinan nomor kode menurut perilaku tumor yaitu *malignant primary*, *malignant secondary*, *in situ*, *benign* dan *uncertain/unknown behaviour*. Kode morfologi menggambarkan struktur dan tipe sel atau jaringan seperti yang dilihat di bawah mikroskop. Morfologi digambarkan dengan sistem pengkodean tambahan yang dijumpai pada ICD-10. Kode morfologi mempunyai 5 digit dengan awalan "M", 4 digit yang pertama menunjukkan macam *histology* dan digit ke 5 menunjukkan sifat (*behaviour*) neoplasma. Penerapan kode M harus didukung adanya bukti hasil pemeriksaan PA (Patologi Anatomi). Tidak terisinya kode topografi dan morfologi neoplasma dapat mempengaruhi proses pengelolaan rekam medis selanjutnya, khususnya pelaksanaan register kanker. Selain itu pengisian kode morfologi sangat penting untuk mengetahui stadium dari neoplasma itu sehingga bisa menentukan pelayanan yang harus diberikan selanjutnya kepada pasien penderita neoplasma.⁶

Berdasarkan survey awal di RS Ken Saras dijumpai penetapan kode neoplasma yang belum sesuai dengan kaidah ICD-10, meliputi tidak ditetapkan kode morfologi. Padahal penetapan kode neoplasma sesuai dengan kaidah ICD-10 memenuhi keuntungan bahwa klasifikasi data penyakit neoplasma menjadi lebih lengkap, dan bermanfaat dalam ketepatan perencanaan pelayanan pasien agar lebih optimal.

Oleh karena pentingnya penetapan kode neoplasma sesuai dengan kaidah ICD-10 maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Tinjauan Tata Cara Penetapan Kode Neoplasma di RS Ken Saras”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengamati sumber penelitian untuk melihat gambaran permasalahan secara objektif dengan menggunakan metode observasi dan wawancara dan pendekatan *cross sectional* artinya semua variable yang diamati pada waktu yang sama. Variabel yang digunakan penelitian ini yaitu: Karakteristik Petugas, sarana dan prasarana dalam penentuan kode neoplasma, peraturan dalam penentuan kode neoplasma, tata cara penetapan kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: pedoman Observasi menggunakan checklist untuk mengambil dan mengumpulkan data yang berkaitan dengan sarana dan prasarana, peraturan, dan tata cara penetapan kode neoplasma dan pedoman wawancara memberikan pertanyaan kepada petugas koder dan kepala rekam medis tentang karakteristik petugas dan tata cara penetapan kode neoplasma. Metode Pengumpulan Data menggunakan metode observasi dengan mengamati secara langsung terhadap sarana dan prasarana, peraturan, dan tata cara penetapan kode neoplasma serta metode wawancara terkait karakteristik petugas dan tata cara penetapan kode neoplasma.

HASIL

1. Karakteristik

Tabel 4.1 Hasil Wawancara Karakteristik Petugas Koding di RS Ken Saras

No	Nama	Usia	Pelatihan koding BAB neoplasma		Pengalaman Kerja	Pendidikan Terakhir
			Ya	Tidak		
1	Mrs.D	30 th	√		2 Tahun	DIII RMIK
2	Mrs.D	24 th	√		2 tahun	DIII RMIK
3	Mrs.P	25 th	√		3 Tahun	DIII RMIK
4	Mrs.Di	36 th	√		5,5 Tahun	DIII RMIK
Persentase			0%	100%		100%

Berdasarkan tabel diatas bahwa karakteristik petugas koding dan kepala rekam medis 100% belum pernah mengikuti pelatihan koding BAB neoplasma. Untuk

pendidikan terakhir 100% petugas dari pendidikan rekam medis. Pengalaman kerja petugas ≥ 5 tahun 25%, sedangkan pengalaman kerja < 5 tahun adalah 75%. Usia petugas yang < 40 tahun adalah 100% artinya usia tersebut cukup produktif dalam melakukan pekerjaan.

2. Sarana dan Prasarana Tentang Penetapan Kodefikasi Penyakit Neoplasma

Sarana dan Prasarana tentang penetapan kodefikasi penyakit neoplasma yang ada di RS Ken Saras meliputi ICD-10, Kamus Kedokteran, Kamus Bahasa Inggris, ICD-10 Elektronik.

3. Peraturan Tentang Kodefikasi Penyakit Neoplasma

Adanya protap pelayanan rekam medis dibagian koding indeksing tentang kodefikasi penyakit secara umum. Isi dalam protap menjelaskan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Petugas koding/indeksing menerima dokumen rekam medis lengkap dari bagian assembling
- b. Petugas membuat koding penyakit dengan menggunakan buku ICD-10
- c. Petugas menulis kode penyakit pada dokumen rekam medis formulir keluar dan masuk
- d. Petugas membuat indeks berdasarkan jenis penyakitnya, kemudian indeks disusun secara alfabetik
- e. Petugas menulis kode tersebut pada buku register
- f. Petugas menyerahkan dokumen rekam medis yang sudah lengkap kode dan indeksnya kebagian filing

4. Tata Cara penetapan Kode Neoplasma

a. Hasil Wawancara

- 1) Pertanyaan: Apa langkah awal yang anda lakukan dalam penentuan kode neoplasma?

Jawaban:

Petugas A : neoplasma, anatominya

Petugas B : neoplasma, anatomi

Petugas C : neoplasma, anatominya (jinak/ganas)

Petugas D: *Leadterm*, selanjudnya dicari penyertanya

- 2) Apakah menurut anda kode morfologi itu penting untuk dikode ? beri alasan!

Jawaban:

Petugas A : Tidak, karena di CBG's tidak diperlukan

Petugas B : Penting, bisa mengetahui perilaku tumornya

Petugas C : Perlu untuk mengetahui tingkat keganasan dan metastase

Petugas D : penting, untuk mengetahui tingkat keganasannya

- 3) Jika anda tidak melakukan koding morfologi, lalu bagaimana anda mencari kode anatominya?

Jawaban:

Petugas A : langsung mencari kode anatomi ditabel neoplasma lalu memilih jinak dan ganas

Petugas B : langsung mencari kode anatomi ditabel neoplasma lalu memilih jinak atau ganas

Petugas C : langsung mencari kode anatomi ditabel neoplasma lalu memilih jinak dan ganas

Petugas D : langsung mencari kode anatomi ditabel neoplasma lalu memilih jinak dan ganas

- 4) Jika anda sudah melakukan pencarian kode di volume 3, apakah anda juga memastikan kembali di ICD-10 volume 1 sebelum anda menuliskan kode di DRM?

Jawaban :

Petugas A : Tidak

Petugas B : Kadang-kadang

Petugas C : Ya, cek kebenarannya

Petugas D : Kadang-kadang

- 5) Ceritakan langkah-langkah yang biasa anda lakukan dalam penetapan kode neoplasma!

Jawaban:

Petugas A : Langsung mencari di tabel neoplasma dengan perilaku ganas atau jinak

Petugas B : Langsung mencari di tabel neoplasma dengan perilaku ganas atau jinak

Petugas C : Langsung mencari di tabel neoplasma dengan perilaku ganas atau jinak

Petugas D : Langsung mencari di tabel neoplasma dengan perilaku ganas atau jinak

Hasil wawancara petugas tentang tata cara yang dilakukan untuk mengkode penyakit neoplasma dapat disimpulkan bahwa petugas tidak mencari kode morfologi namun petugas langsung mencari kode anatomi pada tabel neoplasma ICD-10 volume 3 dengan perilaku jinak atau ganas. Petugas tidak selalu melakukan pencarian kode pada ICD-10 volume 1.

b. Hasil Observasi

Tabel 4.2 Hasil Observasi tentang Tata Cara dalam Penetapan Kode Neoplasma di RS Ken Saras

No.	Tata cara	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		Σ	%	Σ	%
1.	Menentukan <i>leadterm</i>	0	0	4	100%
2.	Mencari <i>leadterm</i> pada indeks alfabetik untuk penetapan kode morfologinya	0	0	4	100%
3.	Melihat pada morfologi terdapat perangai yang menunjukkan sifat tumor	0	0	4	100%
4.	Mencari daftar neoplasma pada volume 3 dengan menggunakan daftar alfabetik dari lokasi anatomi	4	100%	0	0
5.	Melihat kode baris yang cocok sesuai dengan sifat tumornya yang tertera di kode morfologinya	0	0	4	100%
6.	Cek ketepatan pada ICD-10 volume 1	0	0	4	100%

7.	Menentukan kode	4	100%	0	0
----	-----------------	---	------	---	---

Dari seluruh tata cara pengkodean neoplasma yang harusnya dilakukan sebagian besar petugas tidak melakukan tahapan yang baik yaitu dalam hal menentukan *leadterm*, mencari *leadterm* pada indeks alfabetik untuk penetapan kode morfologinya, melihat pada morfologi terdapat perangai yang menunjukkan sifat tumor, melihat kode baris yang cocok sesuai dengan sifat tumornya yang tertera di kode morfologinya, cek ketepatan pada ICD-10 volume 1. Petugas hanya mencari daftar neoplasma pada volume 3 dengan menggunakan daftar alfabetik dari lokasi anatomi.

SIMPULAN

1. Dari karakteristik petugas sudah cukup baik dimana 4 petugas dari latar belakang pendidikan terakhir DIII Rekam Medis namun petugas belum pernah mengikuti pelatihan Bab neoplasma hal ini menunjukkan bahwa responden kurang pengetahuan Bab neoplasma.
2. Sarana dan prasarana sudah baik yaitu terdiri dari ICD-10, Kamus Kedokteran, Kamus Bahasa Inggris, ICD-10 Elektronik.
3. Peraturan dalam penetapan kodifikasi neoplasma sudah ada dalam bentuk protab. Namun belum menjelaskan tentang langkah-langkah penetapan kode neoplasma.
4. Langkah-langkah yang tidak dilakukan petugas dalam penentuan kode neoplasma berdasarkan observasi dan wawancara yaitu tidak menentukan *leadterm* untuk mencari kode morfologinya yang menunjukkan sifat tumor, tidak melihat kode baris yang cocok sesuai perilaku tumornya dalam melakukan kode anatomi, tidak melakukan cek ketepatan kode di ICD-10 volume 1.

SARAN

1. Perlu pelatihan koding tentang Neoplasma yang mencakup antara lain menentukan *leadterm* dan mencari *leadterm* pada indeks alfabetik untuk penetapan kode morfologi, melihat pada morfologi terdapat perangai yang menunjukkan sifat tumor, mencari kode anatomi harus melihat kode baris yang cocok sesuai dengan sifat tumor yang tertera dimorfologinya, cek ketepatan kode pada ICD-10 volume 1.
2. Meninjau ulang protap yang berlaku di RS Ken Saras tentang tata cara pengkodean dimana perlu mencantumkan tentang :
 - a. Jumlah kode untuk Neoplasma
 - b. Tata cara atau langkah-langkah pengkodean Neoplasma
 - c. Sumber data pengkodean Neoplasma
 - d. Pemanfaatan kode Neoplasma

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 269/Menkes/Per/III/2008
2. Permenkes No.749a1Menkes/Per/XII/1989
3. Kresnowati, Lily. 2005. Hand Out ICD-10. Semarang. Tidak dipublikasikan
4. Sugianto, Zaenal .2005. Analisa Perilaku Dokter Dalam Mengisi Kelengkapan Data Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap Rumah Sakit Ungaran Tahun 2005. <http://ejournals.undip.ac.id/index.php/jkm> 03/25/2014 08.17 AM
5. Pamungkas, Tiara Wahyu. Dkk. 2010. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. <http://jurnal.uad.ac.id/kesmas> 01/10/2014 11.06 AM Jurnal Kesmas UAD Vol.4 No.1, September 2010. ISSN : 1978-0575
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. (2008) *Buku Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD-10*. Jakarta: Depkes RI.
7. Kurniawan, A. 2007. INA-DRG Solusi menuju Pemerataan Pelayanan Kesehatan. <http://ariefknp.wordpress.com> 03/05/2014 09.05 PM
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Indonesian Case base Groups (INA- CBG's)
9. Kresnowati, Lily. Modul Pembelajaran KPT 2. Percetakan Udinus
10. Yuliani, Novita. 2010. Analisis Keakuratan Kode Diagnose Penyakit Commotion Cerebri Pasien rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Rekam Medik di Rumah Sakit Islam Klaten. <http://jurnal.cimed.ac.id/index.php/ipfu/article> 03/25/2014 08.16 AM
11. Depkes RI. 1999. *Pedoman Penggunaan ICD-10 Seri 1*. Jakarta.
12. Notoatmojo, Prof. Dr. Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
13. Rivany, R. 2008. Clinical Pathway Sectio Caesaria & Diare Rumah Sakit Tarakan & RS Budi Asih [Disertasi]. Jakarta : Departement of Health Plicy and Analysis, SPHUI.
14. Syafrizal. 2008. Pengelolaan Penanganan Pengobatan Tuberkulosis di RSUP. DR. M. Djamil Padang [Working Paper]. Yogyakarta: KMPK Universitas Gajah Mada.
15. Huffman, Edna K., *Health Information Management, Tenth Edision, Physicians' Record Company*, Berwyn, Illinois, 1994
16. Widawati, Kurnia. Dkk. 2014. Analisa Kodefikasi Diagnosis Utama Pasien Rawat Inap Kasus Carcinoma Cervix Uteri Unspecified Berdasarkan ICD-O. <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/18/5> Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, ISSN:2337-585X, Vol.3, No.1, Oktober 2014
17. Dirjen YanMed, Depkes RI, 1997, Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. DepKes RI, Jakarta
18. Dirjen YanMed, Depkes RI, 1994, Pedoman Sistem Pencatatan Rumah Sakit (Rekam Medis/Medical Record). DepKes RI, Jakarta

19. Naga, Mayang Anggraini, 26-30 Mei 2003. Modul TOT ICD-10 : General Coding. Apikes Indonusa Esa Unggul & Pusdiknakes RI. Jakarta
20. Santos, Suong; Murphy, Gregory; et.al, 2008. Organizational Factors Affecting The Quality of Hospital Clinical Coding. Health Information Management Journal, Vol. 37, No. 1
21. Dimick, Chris, 2010 : 24-8. Achieving Coding Consistency. Journal of AHIMA, 81. No. 7