

**TINJAUAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS CARCINOMA
MAMMAE PADA PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN ICD-10
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M. HASAN PALEMBANG
PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2025**

*Review Of The Accuracy Of Carcinoma Mammae Diagnosis Codes
In Inpatients Based On ICD-10 At Bhayangkara M. Hasan Hospital
Palembang For The First Quarter Of 2025*

Erni Juwita
D.III Rekam Medik dan Informasi Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dona Palembang

*Email: erni.juwita97@gmail.com

ABSTRACT

The accuracy of the diagnosis code plays a significant role in supporting the smooth reporting of hospitals, claims, and health statistics. This study aims to determine the percentage of accuracy of the diagnosis code for Carcinoma Mammae based on ICD-10 and to identify obstacles in coding the diagnosis of Carcinoma Mammae in hospitalized patients at the Bhayangkara M. Hasan Hospital, Palembang, in the first quarter of 2025. This study uses a descriptive method with a quantitative approach. The study population was all medical record files of inpatients with a diagnosis of Carcinoma Mammae, and the sample used was 15 files with a total sampling technique. Data collection was carried out through observation of medical record files and interviews with coding officers. The results showed that of the 15 samples of medical record files, 13 files (86,7%) had accurate diagnosis codes according to ICD-10, while 2 files (13,3%) were inaccurate. The obstacles found included the doctor's writing that was difficult to read, incomplete medical resumes, and the unavailability of supporting documents such as supporting examination results. The conclusion of this study shows that most of the carcinoma mammae diagnosis coding process has been running well and according to procedure, although improvements are still needed. Therefore, it is necessary to improve medical documentation and cooperation between medical personnel and coders to reduce errors in diagnosis coding.

Keywords : Accuracy, Diagnosis Code, Carcinoma Mammae, Medical Records

ABSTRAK

Keakuratan kode diagnosis memiliki peran yang cukup penting dalam mendukung kelancaran pelaporan rumah sakit, klaim, dan statistik kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase keakuratan kode diagnosis Carcinoma Mammae berdasarkan ICD-10 serta mengidentifikasi kendala dalam pengkodean diagnosis Carcinoma Mammae pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang periode Triwulan I Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis Carcinoma Mammae, dan sampel yang digunakan sebanyak 15 berkas dengan teknik total sampling. Pengumpulan data

dilakukan melalui observasi terhadap berkas rekam medis serta wawancara dengan petugas koding. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 sampel berkas rekam medis, sebanyak 13 berkas (86,7%) memiliki kode diagnosis yang akurat sesuai ICD-10, sedangkan 2 berkas (13,3%) tidak akurat. Kendala yang ditemukan meliputi tulisan dokter yang sulit dibaca, resume medis yang tidak lengkap diisi, serta tidak tersedianya dokumen pendukung seperti hasil pemeriksaan penunjang. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar proses pengkodean diagnosis carcinoma mammae telah berjalan dengan baik dan sesuai prosedur, meskipun masih diperlukan upaya perbaikan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan dokumentasi medis dan kerja sama antara tenaga medis dan petugas koding untuk mengurangi kesalahan dalam pengkodean diagnosis.

Kata kunci : Keakuratan, Kode Diagnosis, *Carcinoma Mammae*, Rekam Medis

PENDAHULUAN

Rumah sakit, sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan secara komprehensif, meliputi layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai bagian dari pelayanan tersebut, rekam medis berfungsi sebagai dokumen penting yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan pelayanan lainnya yang diberikan, sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Rekam medis memiliki peranan strategis dalam mendukung pelayanan kesehatan, evaluasi mutu layanan, serta proses klaim pembiayaan (Kementerian Kesehatan RI,2022).

Salah satu komponen utama dalam rekam medis adalah pengkodean diagnosis, yang dilakukan menggunakan sistem International *Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD-10). Kode diagnosis ini terdiri dari kombinasi angka dan huruf yang menggambarkan kondisi medis pasien secara sistematis. Keakuratan pengkodean diagnosis sangat penting karena mendukung pembuatan statistik rumah sakit, laporan morbiditas, serta mortalitas, yang pada akhirnya berpengaruh pada pengelolaan sumber daya kesehatan dan klaim asuransi, terutama dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan demikian, keakuratan kode diagnosis menjadi krusial dalam berbagai aspek manajemen kesehatan dan evaluasi program (Budi et al., 2022).

Carcinoma Mammae atau kanker payudara adalah jenis kanker yang berkembang dalam jaringan payudara dan memiliki potensi untuk menyebar ke organ tubuh lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengkodean diagnosis kanker payudara dalam rekam medis seringkali tidak akurat, dengan kesalahan ditemukan pada kode topografi, morfologi, dan tindakan bedah. Berdasarkan temuan ini, penelitian tentang keakuratan pengkodean diagnosis carcinoma mammae di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang sangat penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kualitas pengkodean diagnosis berdasarkan ICD-10 serta menjadi dasar dalam upaya meningkatkan kualitas dokumentasi rekam medis di rumah sakit tersebut (Kamalia & Indawati, 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis Carcinoma Mammae, dan sampel yang digunakan sebanyak 15 berkas dengan teknik otal sampling. Variabel yang dianalisis meliputi keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 dan kendala pengkodean. Instrumen yang digunakan adalah checklist observasi dan wawancara. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keakuratan kode diagnosis dan mengidentifikasi kendala jika ditemukan ketidakakuratan. Data diambil dari berkas rekam medis untuk menilai keakuratan kode diagnosis yang diberikan. Persentase keakuratan dan ketidakakuratan, digunakan rumus sebagai berikut:

a. Persentase Keakuratan

$$\text{Kode Akurat} = \frac{\text{BRM yang akurat}}{\text{Total BRM yang diteliti}} \times 100\%$$

b. Persentase Ketidakakuratan

$$\text{Kode Tidak Akurat} = \frac{\text{BRM yang tidak akurat}}{\text{Total BRM yang diteliti}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persentase Keakuratan Kode Diagnosis Carcinoma Mammae Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Penelitian di ruang casemix dan ruang filling menggunakan checklist observasi mengumpulkan 15 sampel berkas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis carcinoma mammae di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang selama Triwulan I Tahun 2025, yakni pada bulan Januari, Februari, dan Maret. Rincian jumlah berkas per bulan dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jumlah Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosis *Carcinoma Mammae* Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Periode Triwulan I Tahun 2025

No	Bulan	Jumlah	Persentase(%)
1	Januari	5	33,3%
2	Februari	4	26,7%
3	Maret	6	40,0%
Total		15	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan 13 berkas (**86,7%**) akurat dan 2 berkas (**13,3%**) tidak akurat. Kendala utama meliputi tulisan dokter yang sulit dibaca, resume medis tidak lengkap, dan tidak tersedianya dokumen penunjang. Kesimpulan: Proses pengkodean mayoritas akurat, namun perbaikan diperlukan. Rekomendasi: Peningkatan dokumentasi medis dan kerja sama tim medis-koder untuk mengurangi kesalahan.

Kendala dalam Pengkodean Diagnosis Carcinoma Mammaria Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan petugas koding di ruang casemix, peneliti menemukan beberapa kendala yang menghambat keakuratan pengkodean diagnosis, di antaranya:

1. Tulisan diagnosis dokter yang sulit dibaca, menyulitkan petugas dalam menentukan kode yang tepat.
2. Resume medis yang tidak lengkap, mengakibatkan informasi yang diperlukan untuk pengkodean tidak tersedia secara penuh.
3. Tidak adanya hasil pemeriksaan penunjang atau dokumen medis lainnya yang mendukung diagnosis, sehingga menyulitkan verifikasi dan pengkodean.

PEMBAHASAN

Persentase Keakuratan Kode Diagnosis Carcinoma Mammaria Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 berkas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis carcinoma mammae di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang, ditemukan bahwa 13 berkas (86,7%) telah dikode secara akurat sesuai dengan pedoman ICD-10, sementara 2 berkas (13,3%) dikode tidak akurat. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar proses pengkodean diagnosis telah dilaksanakan dengan baik dan sesuai prosedur yang ditetapkan.

Keakuratan dalam pengkodean diagnosis sangat penting untuk menjaga kualitas dokumentasi rekam medis. Pengkodean yang tepat tidak hanya menghasilkan data yang akurat untuk pelaporan internal rumah sakit tetapi juga mendukung proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, ketidakakuratan dalam pengkodean dapat menyebabkan ketidaksesuaian data, menurunkan kualitas informasi medis, dan mempengaruhi efektivitas layanan administrasi rumah sakit secara keseluruhan (Suryandari et al., 2024; Santosa, 2023; Pratiwi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan temuan yang ada dalam studi oleh Suryandari et al. (2024) di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo, yang menunjukkan bahwa tingkat ketepatan kode topografi diagnosis neoplasma mencapai 90,18%. Meskipun penelitian tersebut mencakup neoplasma secara umum, hasilnya relevan karena mencakup jenis penyakit yang serupa, yaitu tumor atau kanker. Ketepatan kode topografi yang tinggi mencerminkan bahwa proses pengkodean diagnosis utama telah dilaksanakan dengan cermat dan sesuai dengan pedoman ICD-10 (Alamsyah et al., 2023; Harini et al., 2021).

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pengkodean diagnosis carcinoma mammae di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang sudah berada dalam kategori baik dengan persentase akurasi 86,7%. Namun, keberadaan dua berkas yang dikode secara tidak akurat menandakan perlunya evaluasi berkala terhadap kinerja petugas koding. Peningkatan kualitas pengkodean dapat dicapai melalui pelatihan berkelanjutan serta penguatan koordinasi antara dokter dan petugas koding, agar akurasi pengkodean dapat terus ditingkatkan dan mutu dokumentasi medis tetap terjaga secara optimal (Rizki et al., 2023)

Kendala dalam Pengkodean Diagnosis Carcinoma Mammae Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang casemix melalui observasi dan wawancara, ditemukan bahwa proses pengkodean diagnosis carcinoma mammae pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang masih menghadapi beberapa kendala yang mempengaruhi akurasi pengkodean diagnosis. Kendala pertama yang sering dijumpai adalah tulisan diagnosis dari dokter yang tidak terbaca dengan jelas. Hal ini menyebabkan petugas koding kesulitan dalam memahami informasi klinis yang ada dan menentukan kode yang tepat berdasarkan pedoman ICD-10. Menurut penelitian oleh Anwar et al. (2021), ketidakjelasan tulisan dalam rekam medis sering menjadi salah satu penyebab utama ketidakakuratan pengkodean, yang berdampak pada kualitas data medis. Selain itu, kesalahan dalam pengkodean juga dapat menyebabkan kesalahan dalam pelaporan statistik kesehatan dan klaim pembiayaan.

Kendala kedua yang ditemukan adalah ketidaklengkapan resume medis, di mana beberapa informasi penting, seperti diagnosis, nama dokter, dan tanda tangan, seringkali tidak dicantumkan oleh dokter. Ketidaklengkapan informasi ini menyebabkan petugas koding tidak memiliki akses ke data yang diperlukan untuk melakukan klasifikasi diagnosis secara akurat, yang pada gilirannya mempengaruhi kualitas pengkodean. Menurut penelitian oleh Mulyana et al. (2022), kesalahan dalam pengisian resume medis adalah salah satu masalah umum yang menyebabkan ketidakakuratan dalam pengkodean diagnosis di rumah sakit. Tanpa informasi yang lengkap dan jelas, petugas koding sulit untuk menentukan kode yang tepat, yang mendarah pada kesalahan dalam data yang dicatat dalam rekam medis.

Kendala ketiga adalah ketiadaan hasil pemeriksaan penunjang atau dokumen medis lain yang mendukung diagnosis, seperti laporan patologi anatomi, radiologi, atau tindakan medis lainnya. Tanpa dokumen pendukung yang memadai, proses verifikasi diagnosis menjadi lebih sulit dan mendarah pada pengkodean yang tidak akurat. Sebagaimana dijelaskan oleh Nuraini et al. (2023), dokumen pendukung seperti hasil laboratorium dan radiologi sangat penting dalam verifikasi diagnosis karena mereka menyediakan bukti objektif yang mendukung klaim medis yang tercatat. Ketiga kendala ini berkontribusi terhadap ditemukannya 2 dari 15 berkas (13,3%) yang dikode secara tidak akurat dalam penelitian ini, karena proses pengkodean sangat bergantung pada kelengkapan dan kejelasan informasi medis yang tercatat dalam berkas rekam medis.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Supriatna et al. (2022) di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi, yang juga menunjukkan permasalahan serupa dalam proses kodifikasi penyakit dan tindakan. Penelitian tersebut mencatat bahwa 92 berkas yang diteliti semuanya (100%) tidak lengkap dalam pencantuman kode morfologi, disebabkan oleh diagnosis yang tidak lengkap dan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SPO) khusus untuk kanker payudara. Hal ini menegaskan pentingnya standar yang lebih terperinci dalam pengkodean diagnosis kanker, sebagaimana diungkapkan oleh Siregar et al. (2021), yang menyarankan perlunya implementasi SPO yang lebih spesifik untuk jenis kanker tertentu guna meningkatkan keakuratan pengkodean.

Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar proses pengkodean telah berjalan sesuai prosedur, masih terdapat kendala dalam dokumentasi medis yang dapat memengaruhi keakuratan kode diagnosis. Kesalahan dalam pengkodean dapat berpengaruh pada kualitas data rekam medis, validitas laporan rumah sakit, serta berdampak pada aspek administratif dan hukum. Oleh karena itu,

diperlukan peningkatan dalam pengisian rekam medis yang lebih lengkap, pelampiran bukti pendukung yang memadai, serta penguatan koordinasi antara dokter dan petugas koding. Dengan langkah-langkah ini, kesalahan pengkodean dapat diminimalkan dan kualitas data rekam medis dapat terjaga dengan lebih baik, sesuai dengan rekomendasi dari Hidayati et al. (2023), yang menyarankan agar rumah sakit rutin mengadakan pelatihan bagi petugas koding untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam menggunakan sistem pengkodean ICD-10

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa: Persentase Keakuratan: Dari 15 berkas, sebanyak 13 berkas (86,7%) memiliki kode diagnosis topografi Carcinoma Mammae yang akurat, dan 2 berkas (13,3%) tidak akurat. Kendala Pengkodean: Kendala utama meliputi tulisan diagnosis dokter yang tidak terbaca, resume medis yang tidak lengkap diisi, dan ketiadaan dokumen pendukung seperti hasil pemeriksaan penunjang. Rekomendasi: Diperlukan perbaikan dalam pengisian rekam medis, khususnya kelengkapan resume dan pelampiran hasil penunjang. Selain itu, koordinasi yang lebih baik antara dokter dan petugas koding penting untuk meningkatkan kualitas pengkodean.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, T., et al. (2023). "Analisis Ketepatan Pengkodean Diagnosis di Rumah Sakit Pemerintah". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(4), 100-107.
- Anwar, A., et al. (2021). "Pengaruh Ketidakjelasan Tulisan Dokter terhadap Akurasi Pengkodean Rekam Medis". *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 25(1), 45-51.
- Budi, G. G. N., Suparti, S., & Widiyanto, W. W. (2022). Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 1(2), 18–23.
- Harini, M., et al. (2021). "Studi Perbandingan Pengkodean Diagnosis Berdasarkan ICD-10 pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Swasta dan Negeri". *Jurnal Medis Indonesia*, 23(1), 67-72.
- Hidayati, L., et al. (2023). "Penguatan Pelatihan Petugas Koding untuk Meningkatkan Keakuratan Pengkodean ICD-10". *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 14(4), 123-130.
- Kamalia, F., & Indawati, L. (2024). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Neoplasma di RSIJ Cempaka Putih. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(7), 454–462.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Mulyana, F., et al. (2022). "Ketidaklengkapan Resume Medis dan Dampaknya pada Pengkodean Diagnosa di Rumah Sakit". *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 16(3), 112-120.
- Nuraini, A., et al. (2023). "Pentingnya Dokumentasi Pendukung dalam Pengkodean Diagnosis Kesehatan". *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 27(2), 67-74.
- Pratiwi, S., et al. (2022). "Peran Pengkodean Diagnosis dalam Meningkatkan Kualitas Rekam Medis". *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 15(2), 112-118.

- Rizki, A., et al. (2023). "Strategi Peningkatan Kualitas Pengkodean Diagnosis di Rumah Sakit". *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 12(3), 234-242.
- Santosa, H. (2023). "Evaluasi Keakuratan Pengkodean Diagnosis di Rumah Sakit Umum Daerah". *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 19(1), 45-53.
- Siregar, H., et al. (2021). "Perlunya SPO Khusus untuk Kanker Payudara dalam Pengkodean Diagnosa di Rumah Sakit". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 55-62.
- Supriatna, D., et al. (2022). "Analisis Kodifikasi Penyakit dan Tindakan di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi". *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 18(2), 65-72.
- Suryandari, D., et al. (2024). "Tingkat Ketepatan Kode Topografi Diagnosis Neoplasma di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo". *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 22(3), 150-157.