

**PENGARUH PEMAHAMAN *CODER* TERHADAP KELENGKAPAN DAN
KEAKURATAN PEMBERIAN KODE DIAGNOSIS KASUS NEOPLASMA
PADA BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP TAHUN 2017
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Haniffa Asari¹, Laili Rahmatul Ilmi²

INTISARI

Latar Belakang: *Coding* merupakan kegiatan pengolahan data rekam medis yang dilakukan oleh *coder* dengan menggunakan ICD-10. Pemahaman *coder* akan tata cara *coding* dan aturan yang ada pada ICD-10 dapat mempengaruhi kelengkapan dan keakuratan kode. Berdasarkan hasil penelitian pada bulan Agustus 2018 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Dari 80 sampel BRM kasus neoplasma, kode morfologi 80 (100%) tidak lengkap, 0 (0%) lengkap dan kode topografi 11 (14%) tidak akurat dan 69 (86%) akurat.

Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh pemahaman *coder* terhadap kelengkapan dan keakuratan pemberian kode diagnosis kasus neoplasma pada berkas rekam medis rawat inap tahun 2017 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode Penelitian: : Jenis penelitian deskriptif dengan *mix methode* melalui studi kasus dengan strategi sekuensial eksplanatori. Populasi penelitian ini adalah semua petugas rekam medis. Sampel penelitian ini adalah *coder* rawat inap dengan studi dokumentasi sebesar 80 berkas rekam medis rawat inap kasus neoplasma tahun 2017. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi menggunakan *checklist* observasi serta dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara

Hasil: Di Rs PKU Muhammadiyah Yogyakarta kode morfologi 80 (100%) tidak lengkap dan 0 (0%) lengkap, kode topografi 11(14%) tidak akurat dan 69(86%) akurat. *Coder* memahami aturan diharuskannya memberi kode topografi dan kode morfologi. Namun, *coder* tidak memberi kode morfologi pada berkas rekam medis tidak dilengkapi dengan kode morfologi dikarenakan keterbatasan waktu, “*my hospital*” yang tidak mendukung dan belum adanya untuk melengkapi kode morfologi pada kasus neoplasma. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa ada pengaruh antara pemahaman *coder* dengan kelengkapan dan keakuratan pemberian kode diagnosis kasus neoplasma.

Kesimpulan: Ada pengaruh antara pemahaman *coder* dengan kelengkapan dan keakuratan pemberian kode diagnosis kasus neoplasma pada berkas rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kelengkapan kode morfologi 0 (0%), keakuratan kode topografi 69 (86%). *Coder* tidak memberi kode morfologi pada berkas rekam medis tidak dilengkapi dengan kode morfologi dikarenakan keterbatasan waktu, “*my hospital*” yang tidak mendukung dan belum adanya SPO untuk melengkapi kode morfologi pada kasus neoplasma.

KataKunci: Pemahaman, Kelengkapan kode, Keakuratan kode, Neoplasma, ICD-10, Rumah sakit

¹Mahasiswa D-3 RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Ketua prodi RMIK (D-3) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

The Influence Of Coder Understanding Of Completeness And Accuracy Of Giving Code Of Neoplasma Case Diagnosis In Hospital Medical Recorded In 2017 at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Haniffa Asari¹, Laili Rahmatul Ilmi²

ABSTRACT

Background: Coding is a medical record data processing activity carried out by the coder using ICD-10. Understanding of the coder for coding procedures and the provisions that exist on ICD-10 can affect the completeness and accuracy of the code. Based on the results of the study in August 2018 at PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta, out of 80 samples of BRM in neoplasm cases, the morphological code was 80 (100%) incomplete, 0 (0%) complete and topographic code 11 (14%) was inaccurate and 69 (86 %) Accurate.

Objective: Knowing the effect of the coder understanding on the completeness and accuracy of the diagnosis code for neoplasm cases in the 2017 inpatient medical record file at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Method: Descriptive research with mixed methods through case studies with explanatory sequential strategies. The population of this study were all medical record officers. The sample of this study was an inpatient coder with a documentation study of 80 medical records of inpatient neoplasm cases in 2017. Data collection was carried out by observation using the observation checklist and by interview using interview guidelines.

Result: In Rs PKU Muhammadiyah Yogyakarta the morphological code was 80 (100%) incomplete and 0 (0%) complete, topographic code 11 (14%) was inaccurate and 69 (86%) accurate. Coder understands that the rules are required to give topographical codes and morphological codes. However, the coder did not provide a morphological code on the medical record file not equipped with a morphological code due to time constraints, "my hospital" which did not support and the absence of an SPO to complete the morphological code in neoplastic cases. From the results of the study it was found that there was an influence between understanding the coder and the completeness and accuracy of giving a diagnosis code for neoplastic cases.

Conclusion: There is an influence between the understanding of the coder and the completeness and accuracy of the diagnosis code for neoplasm cases in the medical record files of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. Complete morphology code 0 (0%), accuracy of topographic code 69 (86%). Coder did not give a morphological code on the medical record file not equipped with a morphological code due to time limitations, "my hospital" which did not support and the absence of an SPO to complete the morphological code in the case of neoplasm.

Keywords: understanding, code completeness, code accuracy, neoplasm, ICD-10, hospital

¹A student of Medical Record Study Program Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²The head of Medical Record Study Program Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta