

RANCANGAN INSTRUMEN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS KANKER RAWAT JALAN BERDASARKAN ICD-10 TAHUN 2022

Fitria Dewi Rahmawati¹⁾ Yanto Haryanto²⁾ Siti Humairoh Nur Maulida³⁾ Isyroqu⁴⁾

1,2,3,4) Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Email : fitria.dew09@gmail.com¹⁾

ABSTRAK

Pemerintah melakukan program registrasi kanker untuk upaya peningkatan kinerja pengendalian penyakit kanker dengan melalui sistem registrasi kanker yang berbasis rumah sakit dan populasi, serta Pusat Pengendalian Mutu Data Beban Kanker yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/410/2016 tentang Rumah Sakit Pelaksana Registrasi Kanker dan Rumah Sakit Pusat Pengendali Data Beban Kanker Nasional. Peraturan tersebut menyebutkan bahwa salah satu tahapan registrasi kanker berbasis rumah sakit adalah koding. Koding yang dimaksud merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis yang sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis. Ketepatan atau keakuratan suatu kode diagnosis dapat mempengaruhi dalam pengisian formulir, transaksi elektronik, dan pengidentifikasian diagnosa serta prosedur klinis yang spesifik terkait dengan klaim. Salah satu solusi untuk memudahkan untuk me-review kode adalah dengan melakukan konfirmasi terkait kelengkapan informasi medis dan keakuratan kodefikasi ICD 10 dengan instrumen audit klinis. Tujuan penelitian ini merancang instrumen audit klinis sebagai alat ukur keakuratan diagnosis kodefikasi ICD 10. Metode yang digunakan adalah penelitian dan pengembangan (research and development) dengan tahapan penelitian yaitu Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation. Observasi dilakukan pada tampilan Rekam Medis Elektronik. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah telaah dokumen. Hasil penelitian adalah Aplikasi Audit Kualitatif Kanker (APDITLITKA) untuk memudahkan audit pada kasus kanker. Diharapkan dengan adanya pengembangan sistem informasi audit klinis ini dapat dihasilkan akurasi data yang lebih baik. Subjek dalam penelitian ini yaitu 30 mahasiswa. Metode penelitian yang digunakan yaitu *Research and Development* serta jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan subjek penelitian mahasiswa menggunakan tahapan Analysis, Design, Development, Implementation. Hasil penelitian adalah Aplikasi Audit Kualitatif Kanker (APDITLITKA) untuk memudahkan audit pada kasus kanker. Diharapkan dengan adanya pengembangan sistem informasi audit klinis ini untuk memudahkan audit pada kasus kanker.

Kata Kunci : aplikasi, audit, kualitatif, rekam medis, ICD-10

ABSTRACT

The government carries out a cancer registration program to improve the performance of cancer control through a hospital and population-based cancer registration system, as well as the Center for Quality Control of Cancer Burden Data as regulated in the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number

HK.02.02/MENKES/410/2016 concerning Hospital Implementing Cancer Registration and Hospital Center for Controlling National Cancer Burden Data. The regulation states that one of the stages of hospital-based cancer registration is coding. The coding in question is the activity of assigning clinical classification codes in accordance with the international classification of diseases and medical procedures. The precision or accuracy of a diagnosis code can affect form completion, electronic transactions, and the identification of specific diagnoses and clinical procedures related to the claim. One solution to make it easier to review codes is to confirm the completeness of medical information and the accuracy of ICD 10 coding with a clinical audit instrument. The aim of this research is to design a clinical audit instrument as a tool to measure the accuracy of ICD 10 codefication diagnoses. The method used is research and development with research stages namely Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation. Observations are made on the Electronic Medical Record display. The data collection method used is document review. The result of the research is the Cancer Qualitative Audit Application (APDITLITKA) to facilitate audits in cancer cases. It is hoped that the development of this clinical audit information system can produce better data accuracy. The result of the research is the Cancer Qualitative Audit Application (APDITLITKA) to facilitate audits in cancer cases. It is hoped that the development of this clinical audit information system will facilitate audits of cancer cases.

Keywords: application, audit, qualitative, medical record, ICD-10

PENDAHULUAN

Data dari Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) yang dirilis oleh WHO pada tahun 2020, jumlah kasus baru kanker mencapai 19.292.789 kasus dengan angka kematian mencapai 9.958.133 kasus. Angka kasus tertinggi yang terjadi adalah kanker payudara yang mencapai 2.261.419 kasus atau (11,7%) dari seluruh kasus kanker di seluruh dunia. Di Indonesia, 10 besar kasus kanker yang terjadi di Indonesia pada tahun 2020 adalah kanker payudara sebanyak 65.858 kasus (16,6%), rahim 36,633 kasus (9,2%), paru-paru 34.783 kasus (8,8%), hati 21,932 kasus (5,4%), nasofaring 19.943 kasus (5%), kolon 17.368 kasus (4,4%), limfoma 16.125 kasus (4,1%), rektum 16.059 kasus (4%), leukemia 14.797 kasus, (3,8%) dan kanker ovarium 14.896 (3,7%) kasus. (1) Berdasarkan data informasi kesehatan Indonesia

pada program deteksi dini kanker serviks dan payudara, tercatat data laporan rekapitulasi deteksi dini kanker serviks dan payudara pada tahun 2020-2021, provinsi Jawa Barat berada di urutan ke-12, yaitu dari 64.679 pemeriksaan pada Wanita usia 30-50 tahun didapatkan bahwa wanita dengan kasus kanker serviks sebanyak 1.366 jiwa, dicurigai kanker leher Rahim sebanyak 814 jiwa, terdapat benjolan sebanyak 1.574 jiwa dan dicurigai kanker payudara sebanyak 332 jiwa.(2).

Pemerintah melakukan program registrasi kanker untuk upaya peningkatan kinerja pengendalian penyakit kanker dengan melalui sistem registrasi kanker yang berbasis rumah sakit dan populasi, serta Pusat Pengendalian Mutu Data Beban Kanker yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/410/2016 tentang Rumah

Sakit Pelaksana Registrasi Kanker dan Rumah Sakit Pusat Pengendali Data Beban Kanker Nasional. Peraturan tersebut menyebutkan bahwa salah satu tahapan registrasi kanker berbasis rumah sakit adalah koding. Koding yang dimaksud merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis yang sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis. Hatta dalam Ulfa dkk (2017) (3) menyebut bahwa kualitas pengkodean dapat dilihat dari kegiatan audit untuk me-review kode yang telah dipilih oleh petugas. Proses pengkodean diagnosis rumah sakit harus dimonitor untuk beberapa elemen, yaitu konsisten bila dikode petugas berbeda kode tetap sama (reliability), kode tepat sesuai diagnosis dan tindakan (validity) serta mencakup semua diagnosis dan tindakan yang ada di rekam medis (completeness). Hal ini menjadi tugas perekam medis untuk menjamin mutu rekam medis (4). Selain itu, perekam medis menjadi salah satu dalam mencari dan mengolah data pada kegiatan audit klinis di rumah sakit (5). Ketepatan atau keakuratan suatu kode diagnosis dapat mempengaruhi dalam pengisian formulir, transaksi elektronik, dan pengidentifikasian diagnosa serta prosedur klinis yang spesifik terkait dengan klaim. Hal tersebut menjadi hal yang penting bagi para tenaga profesional perekam medis terhadap manajemen data klinik, penagihan biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan pelayanan kesehatan (6). Penelitian Nasution SK & Hozizah (2020) mengembangkan desain audit pengkodean klinis dengan aspek terdiri dari reliability,

completeness, timeliness, accuracy, definition, relevancy dan legibility dengan teknik Delphi (7). Ketepatan atau keakuratan suatu kode diagnosis dapat mempengaruhi dalam pengisian formulir, transaksi elektronik, dan pengidentifikasian diagnosa serta prosedur klinis yang spesifik terkait dengan klaim. Hal tersebut menjadi hal yang penting bagi para tenaga profesional perekam medis terhadap manajemen data klinik, penagihan biaya, beserta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan pelayanan kesehatan (6). Penelitian Nasution SK & Hozizah (2020) mengembangkan desain audit pengkodean klinis dengan aspek terdiri dari reliability, completeness, timeliness, accuracy, definition, relevancy dan legibility dengan teknik Delphi (7). Oleh karena itu, peneliti akan merancang instrumen audit klinis sebagai alat ukur keakuratan diagnosis kodefikasi ICD 10 pada kasus kanker.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan metode penelitian dan pengembangan (*Research and Development*).

PEMBAHASAN

Gejala kanker awalnya mungkin tidak terlalu signifikan, sehingga penyakit tersebut seringkali baru terdeteksi ketika sudah stadium lanjut. Observasi dilakukan peneliti dengan mengidentifikasi rekam medis rawat jalan kasus kanker. Tahapan penelitian ini, yaitu *Analysis, Design, Development, Implementation* (7)

Analisis kebutuhan informasi klinis yang menunjang dalam penetapan diagnosis kanker

- a. Nama
- b. Tanggal lahir
- c. Nomor rekam medis
- d. Nomor kunjungan
- e. Tanggal dan jam kunjungan
- f. Poliklinik yang dituju
- g. Diagnosa
- h. Pengobatan saat ini
- i. Alergi
- j. Tindakan/ operasi dan rawat inap di masa lalu
- k. Paraf DPJP
- l. ICD 10

Hasil observasi pelaksanaan kodifikasi terkait kasus kanker di unit rekam medis Rumah Sakit X sudah sesuai tata cara SPO kodifikasi penyakit. Penerapan kodifikasi pada SPO juga sudah sesuai dengan tata cara pada ICD-10 volume 2, dimana koder menentukan diagnosis yang akan dikode, menentukan lead term dan mencari pada volume 3, memperhatikan setiap tanda baca, istilah, maupun rujukan silang, dan melakukan pencarian kode pada volume 1 untuk menghasilkan kode yang tepat dan akurat. Saat ini koder beralih menggunakan rekam medis elektronik dengan menggunakan ICD-10 browser. Dari observasi disebutkan hasil sebagai berikut:

Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Kanker Pada Pasien di Poliklinik Onkologi Rumah Sakit X

Hasil Koding diagnosis	Frekuensi	Persentase
Akurat	57	67%
Tidak Akurat	28	33%
Jumlah	85	100%

1) Desain (*design*) perancangan instrumen audit medis kasus kanker dan *database*

Isi rekam medis memuat data administrasi dan medis, untuk memudahkan analisis kualitatif, maka instrumen audit medis kasus kanker memiliki aspek administrasi dan medis, yaitu:

a. Aspek administrasi

AUDIT KLINIS AKURASI KODE ICD 10 KASUS KANKER				
TAHUN 2024				
Nomor RM	Nama pasien	Tanggal lahir	Berat badan	Tinggi badan
Jenis Kelamin	Kode ICD 10	Tanggal perawatan	Cara pembayaran	Pemeriksaan ke:
ANALISIS KUALITATIF ADMINISTRATIF				
Aspek	Ada	Tidak	Kosong	
1. Kejelasan masalah dan kondisi/diagnosis				
2. Konsistensi				
3. Alasan pelayanan				
4. Informed Consent				
a. Informasi identitas pasien				
b. Informasi tindakan medis yang akan dilakukan dan informasi risiko terhadap tindakan medis yang dilakukan				
c. Informasi nama dokter dan tanda tangan dokter yang merawat				
5. Telaah Rekaman				
Mutakhir				
Singkatan Baku				
Hindari sindiran				
6. Catatan Jelas				
7. Penanggung Jawab Pasien				

Gambar rancangan analisis kualitatif administrasi

Aspek administrasi meliputi nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir, berat badan, tinggi badan, jenis kelamin, Kode ICD 10, tanggal perawatan, cara pembayaran dan pemeriksaan/ kunjungan ulang di fasilitas pelayanan kesehatan.

Informasi audit aspek administrasi pada rekam medis, yaitu:

1. Kejelasan masalah dan kondisi/diagnosis
2. Konsistensi penulisan
3. Alasan pelayanan
4. Isi *informed consent*
5. Telaah Rekaman
6. Catatan jelas (Bahasa baku)
7. Penanggung jawab pasien

b. Aspek medis

ANALISIS KUALITATIF MEDIS			
Kriteria	Ada	Tidak	Kosong
1. Anamnesis			
Asesmen nyeri			
2. Keluhan Utama			
Berat Badan Menurun			
Keluhan lain			
2. Pemeriksaan Fisik			
3. Pemeriksaan Laboratorium			
Pemeriksaan darah rutin dan pemeriksaan kimia darah (I) sesuai dengan perkiraan metastasis			
4. Pemeriksaan Radiologi/Imaging			
Pemeriksaan wajib untuk mengetahui metastasis:			
a. Ultrasonografi (USG)			
b. Foto toraks			
5. Pemeriksaan Patologi			
6. Penatalaksanaan			
a. Terapi			
b. Kemoterapi			
c. radiasi			

Gambar rancangan analisis kualitatif medis Aspek medis kasus kanker meliputi anamnesis (nyeri), keluhan utama, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi/Imaging, Pemeriksaan Patologi, Penatalaksanaan.

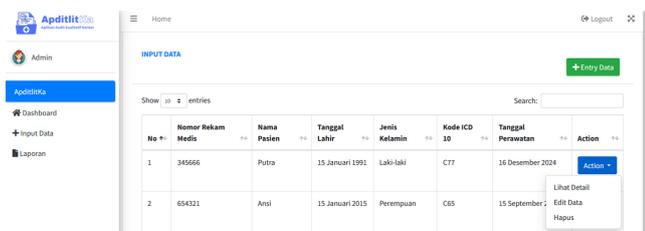
- 2) Mengembangkan (*development*) instrumen dalam Aplikasi Audit Kualitatif Kanker (APDITLITKA)

Isi rekam medis memuat data administrasi dan medis, untuk memudahkan analisis

kualitatif maka instrumen audit medis kasus kanker memiliki aspek administrasi dan medis. Menu terdiri dari dashboard, input data, dan laporan.



Gambar tampilan dashboard



Gambar input data

- 3) Melakukan uji coba implementasi Aplikasi Audit Kualitatif Kanker (APDITLITKA)

Tujuan dari adanya tahap uji coba yaitu untuk memastikan semua menu dan fitur yang terdapat di dalam sistem dapat berjalan dengan baik, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simanjuntak & Kasnady, 2016) yaitu pengujian sistem dilakukan untuk melihat performa *website* saat digunakan pengguna. Hasil uji coba pada APDITLITKA bahwa menu bisa berjalan. Kelemahan sistem APDITLITKA

- Sistem perlu dikembangkan lagi komponen kasus kanker di rawat inap sesuai *clinical pathway* kasus kanker.
- Sistem perlu dikembangkan lagi komponen pembayaran dengan BPJS dimana disesuaikan dengan proses administrasi pasien BPJS untuk mencegah gagal klaim.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian Sistem perlu dikembangkan lagi komponen kasus kanker di rawat inap sesuai *clinical pathway* kasus kanker.

DAFTAR PUSTAKA

1. Globocan (2020). The Global Cancer Observatory. World Health Organization. Retrieved from <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-> diakses pada tanggal 13 April 2023
2. Indah, I. S., & dkk. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. (F. Ibuea, & dkk, Eds.) Jakarta: Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Ulfa, MH dkk (2016). Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Antara Rumah Sakit Dan Bpjs Menggunakan ICD-10 Untuk Penagihan Klaim Di Rumah Sakit Kelas C Sekota Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal INOHIM*, Volume 5 Nomor 2, Desember 2017
4. Kepmenkes, RI, 2020. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan. Jakarta
5. Kepmenkes, RI, 2022. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.02/I/0522/2022 Tentang Pedoman Pelaksanaan Audit Klinis di Rumah Sakit. Jakarta
6. Christy, J., & Siagan, E. E. (2021). Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1), 23-30
7. Nasution, SK & Hozizah (2020). Perancangan Instrumen Audit Pengkodean Klinis di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 8 No.1 Maret 2020
8. Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV
9. peraturan permenkes No 27 tahun 2014 tentang petunjuk teknis sistem indonesian case base groups (INA-CBGs)
10. Mausea, A. A. F., & Suprianto, A. (2021). Rancang Bangun Aplikasi Pendaftaran Pasien Online Dan Pemeriksaan Dokter Di Klinik Pengobatan Berbasis Web. *Jurnal Rekayasa Informasi*, Vol.10, No.2, 142.