


LAMPIRAN

Google Cendekia Kelengkapan and kode topography dan morphology 

Artikel Sekitar 812 hasil (0,02 dlk)

Kapan saja
Sejak 2022
Sejak 2021
Sejak 2018

Rentang khusus...

2011 — 2021

Telusuri

Urutkan menurut relevansi

Urutkan menurut tanggal

Semua jenis

Artikel kajian

sertakan paten

mencakup kutipan

Buat lansiran

ANALISIS KELENGKAPAN KODE KLASIFIKASI DAN KODE MORPHOLOGY PADA DIAGNOSIS CARCINOMA MAMMAE BERDASARKAN ICD-10 DI RSUD ...

[PDF] stikesmhk.ac.id

L Maesaroh, [Ri Sudra](#), MA TQ - Rekam Medis, 2011 - [ejurnal.stikesmhk.ac.id](#)

... Dalam melakukan kodefikasi diagnosis Carcinoma Mammae ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu **topografi**, histology (**morphology**), dan sifat-sifat neoplasm. Berdasarkan ...

☆ Simpan  Kutip  Dirujuk 4 kali Artikel terkait 2 versi 

Kelengkapan dan Keakuratan Pemberian Kode Diagnosis Kasus Neoplasma

[PDF] aptirmik.or.id

H Asari, [LR Ilmi](#), N Intan - Prosiding" Inovasi Teknologi ..., 2020 - [publikasi.aptirmik.or.id](#)


... **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 ...

☆ Simpan  Kutip  Dirujuk 1 kali Artikel terkait 2 versi 

TINJAUAN PENGGUNAAN KODE TOPOGRAPHY DAN KODE MORPHOLOGY PADA KASUS NEOPLASMA DI RSU ANNA MEDIKA MADURA TAHUN 2019

WD Yuliana - 2020 - [repository.stikesnhm.ac.id](#)

... tidak tepat sama sekali, dan 10% **kode** tidak dikerjakan. **Kelengkapan kode** diagnosis neoplasma yang lengkap adalah 0%, sedangkan **kode** diagnosis yang tidak lengkap adalah 100 ...


☆ Simpan  Kutip 

[PDF] ANALISIS KELENGKAPAN KODE TOPOGRAPHY DAN KODE MORPHOLOGY PADA DIAGNOSIS CARCINOMA CERVIX BERDASARKAN ICD-10 DI RSUD Dr ...

[PDF] stikesmhk.ac.id

D Setyorini, [S Sugiansi](#), B Widjokongko - Rekam Medis, 2013 - [ejurnal.stikesmhk.ac.id](#)

... Padahal, dalam kasus carcinoma, selain **kode topography** juga terdapat **kode morphology** yang harus ditambahkan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ... **Kelengkapan** ...

☆ Simpan  Kutip  2 versi 

**KELENGKAPAN DAN KEAKURATAN KODE TOPOGRAFI DAN
MORFOLOGI DIAGNOSIS CARCIOMA MAMMAE PADA
DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN
ICD-10 PADA TRIWULAN IV TAHUN 2018 DI RSI AISIYIAH
MALANG**

Meilan Dian Tamara¹, Sri Erna Utami²
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang
meilandyan.tamara@gmail.com

Abstrak

Menurut WHO (World Health Organization) 2010, kode Neoplasma harus menyertakan kode Topografi dan Kode Morfologi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan dan keakuratan kode topografi dan morfologi pada pasien carcinoma mammae dan untuk mengetahui Faktor penyebab ketidaklengkapan dan ketidakakuratan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dan analisis secara deskriptif. Penelitian dilakukan di RSI Aisyiyah Malang dalam waktu 1 bulan dengan jumlah sampel 50 dokumen rekam medis pasien rawat inap pada triwulan IV tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan dari 50 dokumen rekam medis pasien diagnosis carcinoma mammae kelengkapan kode topografi sebanyak 98%, dan tidak lengkap 2%, sedangkan kode morfologi kelengkapannya sebanyak 0% dan ketidaklengkapan sebanyak 100%. Untuk keakuratan kode Topografi sebanyak 80% dan ketidakakuratan sebanyak 20%. Untuk keakuratan kode Morfologi sebanyak 0% dan ketidakakuratan sebanyak 100%. Tindakan medis pasien diagnosis carcinoma Mammae setelah operasi dominan melakukan kemoterapi sebanyak 96%. Hasil Patologi Anatomi rata rata menunjukkan Invasive Ductal Carcinoma sebanyak 92%. Penyebab ketidaklengkapan dan ketidakakuratan adalah RSI Aisyiyah Malang belum menerapkan registrasi kanker, hasil PA dan bukti pendukung belum lengkap, dan belum adanya SOP untuk pengkodean Morfologi neoplasma. Dari hasil penelitian bias disimpulkan bawa kode Topografi sudah banyak yang lengkap dan akurat, tapi untuk kode Morfologi belum dilakukan pengkodean meskipun sudah ada lembar PA.

Kata Kunci: Kelengkapan dan Keakuratan, Carcinoma Mammae, ICD-10

Abstract

According to WHO (World Health Organization) 2010, for the Neoplasm code must include the Topographic code and the Morphological Code. The purpose of this study was to determine the completeness and accuracy of the topographic and morphological codes in carcinoma mammary patients and to determine the factors causing incompleteness and inaccuracy. The research method used is a qualitative method and descriptive analysis. The study was conducted at Aisyiyah Hospital in Malang within 1 month with a total sample of 50 inpatient medical record documents in the fourth quarter of 2018. The results showed from 50 medical record documents for patients diagnosing carcinoma mammae completeness of the topographic code as much as 98%, and incomplete 2%, while the completeness morphology code is 0% and incompleteness is 100%. For topographic code accuracy of 80% and inaccuracy of 20%. For Morphology code accuracy is 0% and inaccuracy is 100%. Medical treatment of patients diagnosed with Mammae carcinoma after surgery predominately performs chemotherapy as

ANALISIS KELENGKAPAN KODE TOPOGRAPHY DAN KODE MORPHOLOGY PADA DIAGNOSIS CARCINOMA CERVIX BERDASARKAN ICD-10 DI RSUD Dr. MOEWARDI TRIWULAN IV TAHUN 2012

Dwi Setyorini, Sri Sugiarsi, Bambang Widjokongko
APIKES Mitra Husada Karanganyar
apikesmitra@yahoo.co.id

ABSTRAK

Dalam melakukan kodefikasi diagnosis *Carcinoma Cervix* ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu *topografi*, *histology (morphology)*, dan sifat-sifat *neoplasm*. Berdasarkan survey pendahuluan di RSUD Dr. Moewardi, masih ditemukan ketidaklengkapan kode diagnosis *Carcinoma Cervix*. Dalam pemberian kode diagnosis *Carcinoma Cervix* petugas *coding* belum mencantumkan kode *morphology* yang menunjukkan sifat dari *neoplasm*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan kode *topography* dan kode *morphology* pada diagnosis *carcinoma cervix* berdasarkan ICD-10 di RSUD Dr. Moewardi triwulan IV tahun 2012.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan *restrospektif*. Populasi penelitian adalah 93 dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis *Carcinoma Cervix* tahun 2012. Besar sampel sejumlah 33 dokumen rekam medis pada kasus baru yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan cara mendiskripsikan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi kelengkapan dan ketidaklengkapan kode diagnosis *carcinoma cervix* hasil dari proses kodefikasi ICD-10.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam melakukan kodefikasi diagnosis *Carcinoma Cervix* menggunakan ICD-10 edisi revisi tahun 2004, kode diagnosis *Carcinoma Cervix* yang lengkap sebesar 14 kode (42,42%) sedangkan kode diagnosis *Carcinoma Cervix* yang tidak lengkap sebesar 19 kode (57,58%). Berdasarkan 19 kode yang tidak lengkap dikarenakan petugas *coding* belum tepat dalam mengkode kode *morphology* dan belum mencantumkan kode *morphology*. Ketidaklengkapan kode diagnosis *Carcinoma Cervix* disebabkan tidak adanya lembar pemeriksaan PA dan ketidaktelitian *coder* untuk melihat hasil PA nya pada dokumen rekam medis pasien.

Kodefikasi diagnosis *Carcinoma Cervix* sebaiknya menerapkan prosedur pemberian kode berdasarkan ICD-10 sehingga kode yang didapatkan lebih tepat, lengkap dan akurat.

**Kata kunci : Kelengkapan, Carcinoma Cervix, ICD-10
Kepustakaan : 11 (2003-2011)**

PENDAHULUAN

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 377/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan, salah satu kompetensi seorang perekam medis adalah klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis.

Dalam menentukan kode diagnosis suatu penyakit, petugas koding mempunyai

peranan yang penting dalam menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai dengan *International Statistical Classification Of Diseases and Related Health Problem* revisi ke 10 (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan manajemen kesehatan.

Kanker (*malignant neoplasm*) secara umum merupakan bentuk pertumbuhan sel-sel dalam tubuh. Khususnya dimulai di bagian organ-organ tertentu yang rentan dan

**ANALISIS KELENGKAPAN KODE KLASIFIKASI DAN KODE
MORPHOLOGY PADA DIAGNOSIS CARCINOMA MAMMAE
BERDASARKAN ICD-10 DI RSUD KABUPATEN
KARANGANYAR TAHUN 2011**

Lies Maesaroh¹, Rano Indradi Sudra², Mochammad Arief T.Q²
Mahasiswa APIKES Mitra Husada Karanganyar¹, Dosen APIKES Mitra Husada Karanganyar²

ABSTRAK

Dalam melakukan kodefikasi diagnosis *Carcinoma Mammae* ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu *topografi, histology (morphology)*, dan sifat-sifat *neoplasm*. Berdasarkan survey pendahuluan di RSUD Kabupaten Karanganyar, kode diagnosis *Carcinoma Mammae* yang tidak lengkap masih ditemukan. Dalam pemberian kode diagnosis *Carcinoma Mammae* petugas *coding* belum mencantumkan kode *morphology* yang menunjukkan sifat dari *neoplasm*.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, dengan metode pendekatan *restrospektif*. Populasi yang digunakan adalah 49 dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis *Carcinoma Mammae* tahun 2011 dengan sampel menggunakan teknik *sampling jenuh*, sehingga sampel yang digunakan sejumlah 49 dokumen rekam medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam melakukan kodefikasi diagnosis *Carcinoma Mammae* menggunakan ICD-10 edisi revisi tahun 2004, kode diagnosis *Carcinoma Mammae* yang lengkap sebesar 0 (0%) dan kode diagnosis *Carcinoma Mammae* yang tidak lengkap sebesar 49 (100%). Berdasarkan 49 kode yang tidak lengkap dikarenakan petugas *coding* belum mencantumkan kode *morphology*. Ketidakeengkapan kode diagnosis *Carcinoma Mammae* disebabkan karena kesalahan *coder* tidak menerapkan prosedur pemberian kode berdasarkan ICD-10, tidak menerapkan prosedur pemberian kode penyakit yang ada, kartu indeks yang belum spesifik dan penggunaan buku bantu sehingga *coder* memberikan kode C50.9 untuk semua pasien *Carcinoma Mammae*. Hal ini dapat menyebabkan tindakan yang diberikan kepada pasien tidak sesuai dengan tindakan yang seharusnya diterima oleh pasien sehingga dapat menimbulkan adanya malpraktik.

Kodefikasi diagnosis *Carcinoma Mammae* sebaiknya menerapkan prosedur pemberian kode berdasarkan ICD-10 sehingga kode yang didapatkan lebih tepat, lengkap dan akurat. Buku bantu atau buku pintar sebaiknya dilakukan revisi dalam pembuatannya dengan memperhatikan prosedur pemberian kode penyakit berdasarkan ICD-10 serta mencantumkan pengelompokan klasifikasi penyakit yang lebih spesifik.

Kata kunci : Kelengkapan, *Carcinoma Mammae*, ICD-10
Kepustakaan : 13 (2000 – 2011)

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan SK MenKes RI No. 377/MenKes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, salah satu kompetensi seorang perekam medis adalah klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis.

Dalam menentukan kode diagnosis suatu penyakit, petugas koding mempunyai peranan penting dalam menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat, yang sesuai dengan klasifikasi *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* Revisi ke 10 (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan, khususnya Bab II tentang *Neoplasm* yang



TINJAUAN KEAKURATAN KODE TOPOGRAFI KASUS NEOPLASMA DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG

Anita Maharani¹, Kriswiharsi Kun Saptorini²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang
E-mail : maharanianita02@gmail.com, kriswiharsi@dsn.dinus.ac.id

Abstract

Coding is an activity to determine the diagnosis code and action based on the diagnosis and action given by the doctor to the patient carried out by the coder. Determination of neoplasm codes will produce topographic codes that contain the location of neoplasm and morphological codes that show the nature and behavior of neoplasms. Bhayangkara Hospital in Semarang has not implemented a morphological codes so that the code for neoplasm currently only uses topographic codes. This study aims to describe the accuracy of the topographic code of the main diagnosis of neoplasms in Bhayangkara Hospital Semarang. This study was conducted in March 2019 at Bhayangkara Hospital Semarang by observing medical record documents of neoplasm cases and interviews with coding officers. Data processing is done by editing, tabulating, cross check and analyzing data. The research shows that there are 50% of topographical code is accurate and 50% topographical code is inaccurate. Inaccuracy of topographical code occurred because there is no policy the implementation of morphological code, because the morphological code does not affect the rates of health services and because the writing of the diagnosis is unreadable.

Keyword : *Coding neoplasms, topographic codes, accuracy*

PENDAHULUAN

Rekam medis berisi tentang informasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan atau pelayanan lain yang telah diberikan dokter atau tenaga kesehatan tertentu kepada pasien.⁽¹⁾ Dalam pelaksanaannya, agar informasi medis menjadi akurat, perlu didukung pencatatan data sosial dan data klinis yang lengkap, jelas dan akurat. Salah satu fungsi di Unit Rekam Medis yang berkaitan dengan kegiatan tersebut adalah bagian koding/ indeksing. Bagian koding memiliki tugas utama menetapkan kode diagnosis dan tindakan yang diberikan dokter. Proses koding diagnosis dilakukan menggunakan ICD-10.

Neoplasma dapat diklasifikasikan dalam banyak cara tetapi, untuk dokter dan registrasi kanker, terdapat 2 hal terpenting yaitu lokasi tumor dalam tubuh (lokasi anatomi, topografi) dan morfologi yaitu munculnya tumor ketika diteliti di bawah mikroskop (histologi, sitologi), karena hal ini menunjukkan perilakunya (ganas, jinak, in situ, dan tidak pasti). Registrasi kanker mengklasifikasikan setiap Neoplasma sesuai dengan topografi, morfologi dan perilaku, serta mencatat keterangan dari host (pasien).⁽²⁾

Klasifikasi neoplasma terutama berdasarkan topografi dengan pengelompokan menurut perilaku, ganas, in situ, jinak, dll. Dalam penetapan kode

KETIDAKTEPATAN KODE DIAGNOSA KASUS NEOPLASMA MENGUNAKAN ICD-10 DI RS SANTA ELISABETH MEDAN

**Pomarida Simbolon^{1*}, Maria Regina¹, Sanri Debia Patrisia Br Tarigan¹, Hartanti
Silalahi¹, Misda Nainggolan¹**

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Sarjana Terapan

STIKes Santa Elisabeth Medan

*Email: pomasps@yahoo.com

ABSTRACT

Medical record is a file that contains notes and documents about patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been provided to patients and documented in the disease classification coding system. One of the disease codifications is neoplasm, which is a grouping of diseases into a group of similar disease code numbers according to ICD-10. Neoplasm cases are one of the most common diagnoses at Santa Elisabeth Hospital, Medan. The aim of the study was to determine the diagnosis coding for neoplasms at Santa Elisabeth Hospital, Medan. Descriptive research design. Data collection is done by observation. The number of samples used were 34 documents with simple random sampling technique. The research was carried out in July 2021. Data analysis was carried out descriptively. The results obtained that the completeness of the morphological code for the diagnosis of neoplasms in the inpatient medical record documents carried out at the Santa Elisabeth Hospital, namely 28 documents (82.4%) were complete, and 4 documents (17.6%) were incomplete. The accuracy of the topographic code for the diagnosis of neoplasms was complete with 31 documents (73.5%) and 3 documents incomplete (14.7%). The factor that causes the inaccuracy of coding is that it is difficult for the coding officer to read the doctor's writing, so it is necessary to train coding officers.

Keywords: imprecision, code, neoplasm

Gambaran Kualitas Kodifikasi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Kanker Payudara di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi Tahun 2020

Description Of Quality Of Codification Of Inpatient Medical Records For Breast Cancer Cases at Siloam Semanggi MRCCC Hospital In 2020

Febrina Supriatna¹, Lily Widjaja², Muniroh³, Puteri Fannya⁴

¹Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

*e-mail korespondensi: febrina9299@gmail.com

Abstrak

Kelengkapan kodifikasi diagnosis kanker payudara pada 30 rekam medis di RS MRCCC Siloam Semanggi menunjukkan persentase 0% pada kelengkapan penulisan diagnosis, yaitu kode morfologi pada kanker payudara tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas kodifikasi diagnosis pada kasus kanker payudara di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif, teknik analisis data diperoleh dengan menggunakan wawancara, observasi dan tabel kelengkapan pemberian kodifikasi diagnosis untuk menjelaskan kegiatan pengisian kelengkapan kodifikasi rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kodifikasi penyakit dan tindakan rekam medis rawat inap masih menggunakan SPO kodifikasi umum. Untuk kanker payudara belum menggunakan SPO kodifikasi khusus kanker. Didapatkan juga kelengkapan pemberian pengodean kodifikasi kasus kanker payudara dengan kode morfology didapatkan hasil 92 rekam medis memiliki kelengkapan 0% dan yang tidak lengkap 100%. Dari hasil dan pembahasan penelitian didapatkan SPO kodifikasi diagnosis dan kelengkapan pemberian kodifikasi diagnosis belum berjalan dengan semestinya serta kelengkapan pemberian kodifikasi diagnosis pada kasus kanker payudara masih ditemukan ketidaklengkapan dalam penulisan kode morfologi semua pengodean pada kasus kanker payudara. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi terdapat faktor penyebab ketidaklengkapan dalam pemberian kodifikasi penyebabnya yaitu penulisan diagnosa yang tidak lengkap.

Kata kunci: Kelengkapan, Kodifikasi, Rekam Medis, SPO, ICD-O



KELENGKAPAN DAN KEAKURATAN PEMBERIAN KODE DIAGNOSIS KASUS NEOPLASMA

Haniffa Asari¹, Laili Rahmatul Ilmi², Nur Intan³

ABSTRAK

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. Keakuratan dan ketepatan dalam pemberian coding berpengaruh terhadap laporan yang dibuat.

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. 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.

Kesimpulan: *coder* paham terhadap aturan kodifikasi *coder* tidak memberikan kode morfologi keakuratan kode topografi 69 (86%).

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