

ABSTRAK

Latar belakang : kanker menjadi penyakit nomer dua penyebab dasar kematian di dunia, WHO telah mengembangkan register kanker dengan tujuan untuk mengurangi jumlah kasus kanker dan kematian akibat kanker, serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.. Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Kota Yogyakarta pada bulan januari 2017 diketahui bahwa pelaksanaan pengodean kasus neoplasma di RSUD Kota Yogyakarta masih terhambat oleh keterlambatan hasil patologi anatomi, pengodean morfologi pasien neoplasma tidak dilaksanakan, serta ditemukannya penumpukan 415 lembar PA.

Tujuan : menganalisis kode kasus neoplasma pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 di RSUD Kota Yogyakarta

Metode : jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel objek menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel subjek dilakukan dengan metode *purposive sampling*.

Hasil : tingkat ketepatan kode topografi sebesar 50,6% sudah tepat dan 49,4% tidak tepat. Faktor-faktor penyebab tidak dilaksanakannya pengodean morfologi yaitu tidak ada uraian tugas yang mengatur, anggapan bahwa kode morfologi tidak penting atau tidak dibutuhkan untuk data statistik, tidak tersedianya kolom/space untuk menuliskan kode morfologi pada lembar rmk, terlambatnya hasil pemeriksaan PA untuk pendukung pengodean, serta sistem informasi rumah sakit belum mendukung untuk menyimpan serta memanggil kembali data yang telah diinputkan. Faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan kode topografi yaitu tidak adanya lembar PA saat penegakan diagnosis serta saat pelaksanaa pengodean.

Kesimpulan : pelaksanaan pengodean kasus neoplasma telah sesuai dengan SOP, ketepatan pengodean belum 100% tepat, faktor yang menyebabkan tidak dilaksanakannya pengkodean morfologi yaitu *man, material, methods dan machine*, faktor penyebab ketidak tepatan kode topografi yaitu *methods*

Kata kunci : kode, ketepatan, kode neoplasma, kode topografi, neoplasma

ABSTRACT

Background: cancer has become the second leading cause of death in the world, WHO has developed cancer registers with the aim to reduce the number of cancer cases and deaths from cancer, and improve the quality of life of cancer patients . In preliminary study conducted at RSUD Kota Yogyakarta January 2017 is known that the implementation of the coding of neoplasm cases in RSUD Yogyakarta is still hampered by the delay of anatomical pathology results, morphological coding of neoplasm patients is not implemented, and the discovery of 415 sheets of PA.

Objective: to analyze code diagnosis of inpatient neoplasm case based on ICD-10 in RSUD Kota Yogyakarta

Methods: This research type is descriptive research with qualitative approach with cross sectional design. Object sampling using slovin formula. Subject sampling technique is done by purposive sampling method.

Results: the level of topographic code accuracy of 50.6% is correct and 49.4% is not incorrect. Factors causing morphological coding is not implemented is no description of the task set, the assumption that morphological code is not important or not required for statistical data , Unavailability of column / space to write morphology code on rmk sheet, late result of PA examination for coding support, and hospital information system not support to save and recall data that have been inputted. The factors that causing incorrect of the topographic code are the absence of PA results during diagnosis and coding.

Conclusion: the implementation of coding neoplasm case has been in accordance with SOP, accuracy of coding not 100% precisely, the factors that cause not done morphological coding are man, material, methods and machine, the causing factors of the incorrect topographical coding is methods

Keywords: code, accuracy, neoplasm code, topographic code, neoplasm