TINJAUAN KETEPATAN KODE DIAGNOSIS KASUS NEOPLASMA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM HIKMAH MAKASSAR TAHUN 2026

Ainaya Arsa Khaerawan[1], Muh. Yusuf Tahir [2], Agustina [3,] Syamsuddin[4]
[1-4] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang
[1]ainayarsakhaerawan@gmail.com, [2]yusufdaryuni0101@gmail.com,
[3]agustinaharuna@gmail.com

ABSTRACT

Neoplasms require accurate diagnostic coding based on ICD-10 and ICD-O to ensure the accuracy of medical record information. Coding inaccuracies may affect the quality of health data and disease reporting. This study aimed to assess the accuracy of diagnostic coding for inpatient neoplasm cases at Hikmah General Hospital Makassar in 2026. A quantitative descriptive method was employed, involving 46 medical record files and one coding officer selected using the total sampling technique. The results showed that the accuracy of topography coding was 11% (5 files), while 89% (41 files) were inaccurate. The accuracy of morphology coding was 37% (17 files), while 63% (29 files) were inaccurate. Based on interviews, the factors contributing to coding inaccuracies were examined using the 4M framework: man, method, material, and machine. Material was the most prominent factor, particularly delays in the completion of medical summaries and the availability of anatomical pathology examination results. In addition, there were no specific standard operating procedures for neoplasm coding or specialized training for coding staff. The high rate of coding inaccuracies indicates that neoplasm coding has not fully complied with ICD-10 and ICD-O coding standards. Therefore, specific procedures need to be developed, staff competencies strengthened, and the completeness and timeliness of diagnostic information improved.

Keywords: *Coding Accuracy, Diagnosis Coding, ICD-10, ICD-O, Neoplasm*

ABSTRAK

Neoplasma memerlukan pengodean diagnosis yang tepat berdasarkan ICD-10 dan ICD-O untuk menghasilkan informasi rekam medis yang akurat. Ketidaktepatan pengodean dapat memengaruhi kualitas data kesehatan dan pelaporan penyakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui ketepatan kode diagnosis kasus neoplasma di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan sampel 46 berkas rekam medis dan satu petugas coding yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan kode topografi sebesar 11% (5 berkas), sedangkan 89% (41 berkas) tidak tepat. Ketepatan kode morfologi sebesar 37% (17 berkas), sedangkan 63% (29 berkas) tidak tepat. Berdasarkan wawancara, faktor penyebab ketidaktepatan ditinjau dari unsur man, method, material, dan machine, dengan material sebagai faktor yang paling menonjol, terutama terkait keterlambatan pengisian resume medis dan ketersediaan hasil pemeriksaan patologi anatomi. Selain itu, belum tersedia prosedur operasional standar khusus pengodean neoplasma dan pelatihan khusus bagi petugas. Tingginya ketidaktepatan kode

menunjukkan bahwa pengodean neoplasma belum sepenuhnya sesuai dengan kaidah ICD-10 dan ICD-O. Oleh karena itu, diperlukan penyusunan prosedur khusus, peningkatan kompetensi petugas, serta perbaikan kelengkapan dan ketepatan waktu informasi diagnosis.

Kata Kunci: Ketepatan Kode, Kode Diagnosis, ICD-10, ICD-O, Neoplasma

A. Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu bentuk neoplasma ganas yang menjadi masalah kesehatan global dan terus mengalami peningkatan. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat hampir 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Beban kanker tersebut diperkirakan terus meningkat pada tahun-tahun mendatang, sehingga penguatan upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan, serta pengelolaan informasi kesehatan menjadi semakin penting.

Tingginya beban penyakit neoplasma memerlukan pengelolaan data kesehatan yang akurat dan terstruktur di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Rekam medis merupakan salah satu sumber informasi kesehatan yang berperan dalam menyediakan data mengenai kondisi pasien dan pelayanan yang diberikan. Penyelenggaraan rekam medis di Indonesia diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur penyelenggaraan rekam medis secara terintegrasi dan bertanggung jawab. Salah satu kegiatan dalam pengelolaan rekam medis adalah pengodean diagnosis yang menghasilkan informasi terstandar mengenai kondisi kesehatan pasien.

Pengodean diagnosis dilakukan dengan mengacu pada sistem klasifikasi penyakit yang berlaku, salah satunya International Classification of Diseases (ICD). Penggunaan klasifikasi tersebut bertujuan untuk menyeragamkan pencatatan diagnosis serta mendukung penyediaan data kesehatan untuk pelaporan, statistik kesehatan, dan kebutuhan pengelolaan pelayanan kesehatan. Pada kasus neoplasma, proses pengodean memiliki karakteristik khusus karena informasi mengenai lokasi dan karakteristik neoplasma perlu diperhatikan. Aspek topografi

menggambarkan lokasi anatomis neoplasma, sedangkan aspek morfologi menggambarkan karakteristik histologis dan perilaku neoplasma. Oleh karena itu, ketepatan informasi topografi dan morfologi menjadi bagian penting dalam menghasilkan data neoplasma yang berkualitas.

Ketepatan pengodean neoplasma masih menjadi permasalahan di sejumlah fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian Nurhasanah et al. menunjukkan bahwa ketepatan kode topografi kasus neoplasma di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai mencapai 72,58%, sedangkan 27,42% kode masih tidak tepat. Ketidaktepatan tersebut antara lain berkaitan dengan kurangnya ketelitian petugas koding dan ketidakjelasan tulisan diagnosis. Hasil studi literatur oleh Lulumanin et al. juga menunjukkan adanya permasalahan dalam pengodean neoplasma, dengan ketepatan kode topografi yang dilaporkan mencapai 90%, sementara ketepatan kode morfologi masih rendah. Penelitian Nur et al. di RSU Surya Husadha Bali selanjutnya menunjukkan ketepatan kode topografi sebesar 85% dan kode morfologi sebesar 65%, dengan permasalahan yang berkaitan dengan ketidakjelasan diagnosis, ketidaklengkapan informasi rekam medis terutama hasil pemeriksaan patologi anatomi, serta pemahaman petugas terhadap pedoman pengodean neoplasma

Permasalahan ketidaktepatan pengodean tersebut menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi klinis dan proses pengodean perlu mendapat perhatian. Ketidaktepatan kode dapat memengaruhi kualitas informasi kesehatan yang dihasilkan dari rekam medis, termasuk data morbiditas, pelaporan kesehatan, dan pengelolaan informasi neoplasma. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, ketepatan pengodean juga berkaitan dengan pengelolaan administrasi dan pembiayaan pelayanan, sehingga diperlukan proses pengodean yang didukung oleh informasi klinis yang lengkap serta penerapan pedoman pengodean yang sesuai.

Permasalahan serupa ditemukan pada studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar pada April 2026. Dari 10 berkas rekam medis kasus neoplasma rawat inap periode 2026 yang ditelaah, ditemukan 6 berkas

dengan kode diagnosis yang belum tepat. Permasalahan yang ditemukan antara lain ketidaktepatan penentuan site neoplasma, tidak tercantumnya kode morfologi, serta belum tersedianya prosedur operasional standar yang secara khusus mengatur pengodean neoplasma. Temuan awal tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk melakukan peninjauan lebih lanjut terhadap ketepatan pengodean diagnosis neoplasma di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ketepatan kode diagnosis pada kasus neoplasma rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar Tahun 2026, yang meliputi ketepatan kode diagnosis berdasarkan aspek topografi dan morfologi serta faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kode diagnosis neoplasma.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan ketepatan kode diagnosis pada kasus neoplasma rawat inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar, dilaksanakan pada 2–10 Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis neoplasma periode Januari–Maret 2026 beserta satu orang petugas coding sebagai informan; sampel berkas diambil dengan teknik total sampling sebanyak 46 berkas. Variabel penelitian meliputi ketepatan kode topografi (kesesuaian kode lokasi anatomis/primary site dengan rekam medis dan hasil Patologi Anatomi berdasarkan ICD-10), ketepatan kode morfologi (kesesuaian dengan hasil Patologi Anatomi berdasarkan ICD-O), serta faktor penyebab ketidaktepatan kode berdasarkan unsur man, material, method, dan machine.

Data dikumpulkan melalui observasi berkas rekam medis menggunakan lembar checklist membandingkan kode petugas coding dengan kode yang seharusnya berdasarkan diagnosis, lokasi neoplasma, dan hasil Patologi Anatomi serta wawancara terhadap petugas coding untuk mengidentifikasi faktor penyebab ketidaktepatan berdasarkan keempat unsur tersebut. Data observasi dianalisis secara deskriptif (frekuensi dan persentase kode tepat/tidak tepat), hasil

wawancara dikelompokkan per unsur, dan seluruh data diolah menggunakan Microsoft Excel serta disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan narasi.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar pada 2–10 Juni 2026 melalui observasi berkas rekam medis pasien rawat inap kasus neoplasma serta wawancara dengan petugas coding. Ringkasan hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

1. Ketepatan Kode Diagnosis Neoplasma Berdasarkan Topografi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Topografi di RSU Hikmah Makassar Tahun 2026

Keterangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tepat	5	11
Tidak Tepat	41	89
Total	**46**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian, ketepatan kode diagnosis neoplasma berdasarkan topografi di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar tercatat sebesar 11% (5 berkas), sedangkan ketidaktepatan mencapai 89% (41 berkas). Tingginya persentase ketidaktepatan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengodean topografi pada kasus neoplasma belum sesuai dengan kaidah ICD-10. Ketidaktepatan tersebut terutama ditemukan pada dua hal: pertama, pemilihan kode yang tidak sesuai dengan lokasi anatomis neoplasma; kedua, penggunaan kode yang kurang spesifik meskipun informasi lokasi sebenarnya sudah tersedia dalam dokumen rekam medis. Kondisi ini berisiko menurunkan kualitas informasi mengenai lokasi neoplasma, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi validitas data morbiditas dan mortalitas, akurasi statistik penyakit, serta pemanfaatan data untuk kebutuhan epidemiologi dan klinis (Pramono et al., 2021).

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Maharani dan Saptorini (2020) yang menunjukkan ketepatan kode topografi kasus neoplasma sebesar 50%, sedangkan 50% lainnya tidak akurat. Penelitian Lulumanin dkk. (2021) juga menyatakan bahwa ketepatan pengodean neoplasma berkaitan dengan kejelasan dan kelengkapan diagnosis, ketersediaan hasil pemeriksaan patologi anatomi, serta prosedur pengodean yang digunakan. Hasil tersebut memperkuat bahwa ketepatan kode topografi tidak hanya bergantung

pada proses pemilihan kode, tetapi juga pada kelengkapan dan ketersediaan informasi yang menjadi dasar pengodean.

Berdasarkan hasil wawancara, petugas coding telah mempertimbangkan hasil pemeriksaan patologi anatomi apabila hasil tersebut tersedia. Namun, masih ditemukan kendala berupa keterlambatan pengisian resume medis serta hasil patologi anatomi yang belum tersedia atau belum terlampir ketika proses pengodean dilakukan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kelengkapan informasi dalam menentukan lokasi anatomis neoplasma secara tepat. Peneliti berasumsi bahwa tingginya ketidaktepatan kode topografi menunjukkan bahwa pemanfaatan informasi diagnosis dan hasil pemeriksaan penunjang dalam proses pengodean belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi antara dokter, petugas laboratorium, dan petugas coding serta penerapan prosedur pengodean yang lebih terarah agar informasi lokasi anatomis dapat dimanfaatkan secara optimal dalam penentuan kode berdasarkan ICD-10.

2. Ketepatan Kode Diagnosis Neoplasma Berdasarkan Morfologi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Morfologi di RSU Hikmah Makassar Tahun 2026

Keterangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tepat	17	37
Tidak Tepat	29	63
Total	**46**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian, ketepatan kode diagnosis neoplasma berdasarkan morfologi di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar tercatat sebesar 37% (17 berkas), sedangkan ketidaktepatan mencapai 63% (29 berkas), menunjukkan bahwa lebih dari separuh kode morfologi belum sesuai kaidah International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O). Ketidaktepatan ditemukan pada dua bentuk: kode yang tidak sesuai hasil pemeriksaan patologi anatomi, dan ketidaksesuaian penentuan perilaku (behaviour) neoplasma. Kondisi ini berisiko menurunkan ketepatan informasi karakteristik histologis neoplasma dan memengaruhi kualitas data morbiditas serta pelayanan kesehatan, sejalan dengan Suryandari dkk. (2024) yang menyoroti dampak ketidaklengkapan dan ketidaktepatan pengodean

neoplasma terhadap kualitas informasi tersebut.

Temuan ini sejalan dengan Harmanto dan Herisandi (2022) yang juga melaporkan bahwa ketepatan kode morfologi masih menjadi permasalahan dalam pengodean neoplasma, mengingat kode ini memuat informasi jenis histologi dan perilaku yang penting bagi kelengkapan diagnosis. Suryandari dkk. (2024) menambahkan bahwa pengodean neoplasma perlu didukung kelengkapan informasi topografi dan morfologi sesuai ICD-O. Pada penelitian ini, informasi morfologi sebenarnya tersedia dalam hasil patologi anatomi — termasuk kode ICD-O yang telah dicantumkan petugas laboratorium — namun belum selalu dimanfaatkan langsung oleh petugas coding, menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan dan pemanfaatan informasi morfologi.

Hasil wawancara menunjukkan petugas coding masih mengacu pada diagnosis di resume medis, dan baru mempertimbangkan hasil patologi anatomi jika sudah tersedia. Ketika hasil tersebut belum terbit atau belum terlampir, petugas coding cenderung menetapkan kode berdasarkan kebiasaan pengodean untuk diagnosis serupa tanpa menunggu hasil PA — bahkan ditemukan beberapa berkas yang menurut hasil PA ternyata bukan neoplasma, meski sebelumnya tercatat demikian. Kondisi ini menegaskan pentingnya ketersediaan dan kesesuaian informasi klinis dalam menentukan ketepatan kode morfologi. Peneliti berasumsi ketidaktepatan sebesar 63% berkaitan dengan belum optimalnya pemanfaatan hasil PA sebagai dasar pengodean, terutama saat kode harus ditetapkan sebelum hasil tersedia — sehingga diperlukan koordinasi antara petugas coding, dokter, dan laboratorium, serta prosedur yang lebih terarah dalam pemanfaatan informasi morfologi sesuai ICD-O.

3. Faktor Penyebab ketidaktepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Neoplasma Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar

Tabel 3. Hasil Wawancara Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Neoplasma

Unsur	Ringkasan Hasil Wawancara
Man	Petugas koding belum memperoleh pelatihan atau seminar khusus mengenai pengodean kasus neoplasma.
Method	Rumah sakit belum memiliki SPO khusus pengodean kasus neoplasma sehingga petugas koding masih mengacu pada diagnosis yang tercantum dalam resume medis
Material	Pengisian resume medis oleh dokter dan ketersediaan hasil pemeriksaan patologi anatomi terkadang mengalami keterlambatan.
Machine	Sistem pencatatan telah menggunakan komputerisasi dan tidak ditemukan kendala berarti terkait keterbacaan informasi diagnosis maupun hasil pemeriksaan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas coding rawat inap, terdapat beberapa factor yang menyebabkan ketidaktepatan kode diagnosis pada kasus neoplasma. Faktor-faktor ini meliputi beberapa unsur, yaitu unsur man, method, material dan machine. Berikut adalah pembahasan terkait masing-masing unsur tersebut :

a. Faktor Man (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara, proses pengodean diagnosis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar dilakukan oleh satu orang petugas coding yang berkoordinasi dengan dokter penanggung jawab pada bagian casemix. Petugas coding menyampaikan belum pernah mengikuti pelatihan maupun seminar khusus mengenai pengodean kasus neoplasma, serta belum tersedia anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan tersebut, meskipun kompetensi ini penting mengingat pengodean neoplasma memerlukan ketelitian dalam menentukan kode topografi dan morfologi berdasarkan ICD-O. Hal ini sejalan dengan Lulumanin dkk. (2021) yang menyatakan bahwa kompetensi petugas coding merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keakuratan pengodean diagnosis.

Peneliti berasumsi bahwa faktor man dipengaruhi oleh belum tersedianya program pengembangan kompetensi secara berkelanjutan, seperti pelatihan atau seminar khusus pengodean neoplasma, yang diperlukan agar petugas dapat mengikuti standar pengodean terkini, khususnya penggunaan ICD-O. Kondisi ini berpotensi memengaruhi ketepatan penentuan kode diagnosis, sejalan dengan Sari dkk. (2023) yang menyatakan bahwa pelatihan pengodean merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi ketepatan pengodean diagnosis.

b. Faktor Methode (Metode)

Berdasarkan hasil wawancara, Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar telah memiliki SPO pengodean rawat inap secara umum, namun belum memiliki SPO khusus untuk kasus neoplasma, sehingga dalam praktiknya pengodean dilakukan berdasarkan diagnosis yang tercantum pada resume medis oleh dokter penanggung jawab pasien. Keberadaan SPO khusus dapat menjadi pedoman bagi petugas coding dalam menangani kasus neoplasma yang memiliki karakteristik berbeda dari diagnosis lain, dan hal ini sejalan dengan Suryandari dkk. (2024) yang menyatakan bahwa penerapan prosedur pengodean sesuai standar berperan menghasilkan kode diagnosis yang akurat.

Peneliti berasumsi bahwa faktor method dipengaruhi oleh belum tersedianya SPO khusus pengodean neoplasma, sehingga pelaksanaannya belum memiliki acuan yang seragam dan berpotensi membuat penerapan kaidah pengodean kurang konsisten, terutama dalam penentuan kode topografi dan morfologi. Hal ini sejalan dengan Sari dkk. (2023) yang menyatakan bahwa SPO pengodean yang kurang spesifik merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi ketepatan pengodean diagnosis.

c. Faktor Material (Dokumen)

Berdasarkan hasil wawancara, kendala yang paling sering ditemui adalah keterlambatan pengisian resume medis oleh dokter serta keterlambatan hasil pemeriksaan patologi anatomi, sehingga pengodean sering dilakukan berdasarkan resume medis sebelum hasil PA tersedia — padahal hasil PA yang terbit belakangan dapat mengubah atau memperjelas diagnosis, termasuk kode morfologi ICD-O yang telah diinput petugas laboratorium sebagai informasi pendukung. Kelengkapan dokumen, khususnya diagnosis spesifik dan hasil patologi anatomi, merupakan komponen penting dalam menentukan kode topografi maupun morfologi secara tepat, sejalan dengan Christy dan Siagian (2020) yang menyatakan bahwa kelengkapan informasi diagnosis serta hasil pemeriksaan penunjang mendukung ketepatan pengodean neoplasma.

Peneliti berasumsi bahwa faktor material merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap ketidaktepatan pengodean kasus

neoplasma di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar, karena keterlambatan resume medis dan hasil PA memengaruhi kelengkapan informasi yang dibutuhkan dalam menentukan kode diagnosis secara tepat — meskipun informasi morfologi tersedia pada hasil PA, keterlambatan ketersediaannya tetap menghambat proses pengodean. Hal ini sejalan dengan Sari dkk. (2023) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu faktor yang memengaruhi ketepatan pengodean diagnosis.

d. Faktor Machine (Sarana)

Berdasarkan hasil wawancara, sistem pencatatan di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar telah menggunakan komputerisasi sehingga informasi diagnosis maupun hasil pemeriksaan patologi anatomi dapat dibaca dengan jelas. Ketersediaan sarana yang memadai dapat mendukung proses pengodean menjadi lebih efektif, meski Sari dkk. (2023) menyatakan bahwa keterbatasan sarana seperti sulitnya membaca diagnosis dokter dapat memengaruhi ketepatan pengodean diagnosis.

Peneliti berasumsi bahwa faktor machine bukan merupakan penyebab utama ketidaktepatan pengodean kasus neoplasma di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar, karena sistem berbasis komputerisasi memudahkan petugas membaca informasi diagnosis maupun hasil PA, sehingga kondisi keterbatasan sarana seperti yang disampaikan Sari dkk. (2023) tidak ditemukan pada penelitian ini. Dengan demikian, ketidaktepatan kode diagnosis lebih dipengaruhi oleh faktor lain, terutama kelengkapan dokumen dan metode pengodean.

Secara keseluruhan, dari keempat faktor yang dianalisis, faktor material merupakan aspek yang paling banyak ditemukan dalam proses pengodean kasus neoplasma, ditunjukkan oleh keterlambatan pengisian resume medis dan keterlambatan hasil pemeriksaan patologi anatomi yang menjadi informasi penting dalam penentuan kode topografi dan morfologi. Faktor man dan method turut berkontribusi melalui belum tersedianya pelatihan khusus dan SPO khusus pengodean neoplasma, sedangkan faktor machine tidak ditemukan sebagai kendala karena sistem pencatatan telah berbasis komputerisasi.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 46 berkas rekam medis pasien rawat inap dengan kasus neoplasma di Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar tahun 2026, ketepatan kode topografi sebesar 11% (5 berkas), sedangkan 89% (41 berkas) tidak tepat. Pada aspek morfologi, ketepatan kode sebesar 37% (17 berkas), sedangkan 63% (29 berkas) tidak tepat. Ketidaktepatan tersebut ditinjau berdasarkan unsur 4M. Pada unsur man, belum tersedia pelatihan atau seminar khusus pengodean neoplasma bagi petugas coding. Pada unsur method, belum terdapat SPO khusus pengodean neoplasma. Pada unsur material, ditemukan keterlambatan pengisian resume medis oleh dokter serta keterlambatan ketersediaan hasil pemeriksaan patologi anatomi. Sementara itu, unsur machine tidak menunjukkan kendala berarti karena sistem pencatatan telah terkomputerisasi dan informasi diagnosis serta hasil pemeriksaan dapat dibaca dengan jelas.

Berdasarkan temuan tersebut, Rumah Sakit Umum Hikmah Makassar disarankan menyusun SPO khusus pengodean neoplasma yang mengacu pada ICD-10 dan ICD-O serta memperkuat koordinasi antara dokter, petugas laboratorium patologi anatomi, dan petugas coding untuk memastikan kelengkapan serta ketepatan waktu informasi diagnosis. Dokter penanggung jawab pasien diharapkan mengisi resume medis secara lengkap dengan diagnosis yang spesifik sesuai hasil pemeriksaan penunjang. Unit rekam medis disarankan memfasilitasi pelatihan atau seminar pengodean neoplasma, khususnya penggunaan ICD-O, guna meningkatkan kompetensi petugas coding. Peneliti selanjutnya diharapkan memperluas akses terhadap berkas rekam medis yang telah melalui revisi pascaklaim serta melibatkan dokter penanggung jawab pasien dan petugas patologi anatomi agar kendala pengodean neoplasma dapat dikaji secara lebih komprehensif.

akhir yang diperoleh dalam penelitian dan saran perbaikan yang dianggap perlu ataupun penelitian lanjutan yang relevan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, Christy, J., & Siagian, E. E. (2021). Ketidaktepatan kode diagnosis kasus neoplasma menggunakan ICD-10 di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019.

Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 6(1), 23–30. https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.477

Harmanto, D., & Herisandi, A. (2022). Pengaruh kode topography dan morphology terhadap keakuratan kode diagnosa neoplasma berdasarkan ICD-10. Journal of Nursing and Public Health, 10(2), 184–190. https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3169

Hatta, G. (2013). Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*.

Lulumanin, S., Widyaningrum, L., & Nugraheni, S. W. (2021). Studi literatur keakuratan kode diagnosis neoplasma berdasarkan. In Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKENAS) (pp. 270–278). Universitas Duta Bangsa Surakarta. https://doi.org/10.47701/sikenas.v0i0.1261

Muhammad Wirdan. (2025). Analisis keakuratan dan ketepatan kodefikasi topografi dan morfologi neoplasma di Ruang Teratai dan Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2025. Karya Tulis Ilmiah, DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Kendal, Kendal.

Nurhasanah, I., Nurcahyati, S., & Fauzi, A. (2022). Analisis ketepatan kode diagnosis neoplasma di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon. Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan, 9(1), 15–20.

Nur Ramadhani. (2025). Klasifikasi dan kodefikasi penyakit: Keakuratan kode diagnosis neoplasma pasien rawat inap di RSU Surya Husadha Ubung, Denpasar, Bali. Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang Makassar, Makassar.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. (2022). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pramono, A. E., Santoso, D. B., & Salim, M. F. (2021). Ketepatan kodifikasi klinis berdasarkan ICD-10 di puskesmas dan rumah sakit di Indonesia: Sebuah studi literatur. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 4(2).

Saputro, N. T., & Pradana, A. E. (2022). Terminologi medis terkait neoplasma. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

Sari, O. R., Indawati, L., Yulia, N., & Widjaja, L. (2023). Gambaran ketepatan pengodean penyebab kematian pada sertifikat medis penyebab kematian kasus perinatal di RSIA Tiara Cikupa. Nusantara Hasana Journal, 3(3), 12–18.

Suryandari, E. S. D. H., Muttaqien, A. N. F., Sangkot, H. S., & Wijaya, A. (2024). Analisis kelengkapan dan ketepatan kodefikasi penyakit neoplasma berdasarkan ICD-10. Jurnal Ilmiah Perekam dan

Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 9(1), 70–79.

World Health Organization. (2013). International classification of diseases for oncology (3rd ed., 1st rev.). World Health Organization.

World Health Organization. (2016a). International classification of diseases and related health problems: 10th revision (Vol. 1). World Health Organization.

World Health Organization. (2016b). International classification of diseases and related health problems: 10th revision (Vol. 2, Instruction manual, 5th ed.). World Health Organization. https://icd.who.int/browse10/content/statichtml/icd10volume2_en_2016