

**KONSISTENSI PENETAPAN KODE DIAGNOSIS  
TUBERKULOSIS DALAM PELAPORAN SITB DAN  
DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP  
DI RSUD ARJAWINANGUN TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**DEVINA BERLIANA PUTRI**

**P2.06.37.1.20.045**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
CIREBON  
2023**

**KONSISTENSI PENETAPAN KODE DIAGNOSIS  
TUBERKULOSIS DALAM PELAPORAN SITB DAN  
DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP  
DI RSUD ARJAWINANGUN CIREBON TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan  
Pendidikan D III Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan



**DEVINA BERLIANA PUTRI**

**P2.06.37.1.20.045**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
CIREBON  
2023**

## UNGKAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan KTI ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. H. Bambang Sumardi, MM, MARS selaku Direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon yang telah memberikan izin penelitian;
2. Hj. Ani Radiati R, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
3. Dedi Setiadi, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan RMIK Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Yanto Haryanto, S.Pd, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
5. Hj. Maerilin, S.Kep, MM, selaku Koordinator Pendidikan dan Penelitian RSUD Arjawinangun;
6. Nur Laela, A.Md, selaku Pembimbing Lahan (Clinical Instructure) RSUD Arjawinangun yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
7. Hj. Irmaya, S.Kep.,Ners, selaku Perawat Poliklinik Paru RSUD Arjawinangun;
8. Nita Budiyanti, SKM, MH(Kes), selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
9. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral;

10. Silvia Aridi selaku teman seperbimbingan yang selalu membantu saya selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini;
11. Teman-teman kuliah saya, Rizki Salsabila Amalia, Hadianti Sela Hayati Putri Fansuri dan Awenda Nazwa Dwi Sepa yang telah membantu saya selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini serta memberikan banyak dukungan dan semangat dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini;
12. Rekan-rekan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon, khususnya Mahasiswa Prodi DIII RMIK;
13. Teman-teman *online* saya, Ananda Nur Arifah Kusuma Sari dan Kirana Anindya yang telah meluangkan waktu nya untuk mendengarkan keluhan saya, meyakinkan saya dan memberikan dukungan serta semangat kepada saya dalam proses pengerjaan karya tulis ilmiah ini;
14. Kepada anggota group K-Pop Enhypen dan Seventeen yang secara tidak langsung telah menjadi penyemangat dan menemani penulis melalui lagu-lagu nya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
15. Semua pihak yang telah membantu, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat tersusun tepat pada waktunya.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 08 Mei 2023

Penulis

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**  
**Politeknik Kesehatan Tasikmalaya**  
**Jurusan Rekam medis dan Informasi Kesehatan**  
**Program Studi Diploma III Rekam medis dan Informasi Kesehatan**  
**Cirebon**  
**2023**

**DEVINA BERLIANA PUTRI**

**KONSISTENSI PENETAPAN KODE DIAGNOSIS  
TUBERKULOSIS DALAM PELAPORAN SITB DAN DOKUMEN  
REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RSUD ARJAWINANGUN  
CIREBON TAHUN 2022**

66 Hal, 5 Bab, 8 Tabel, 2 gambar, 18 Lampiran

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Tuberkulosis atau yang biasa disebut dengan TBC merupakan penyakit menular yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Penyakit Tuberkulosis berada pada urutan ke 7 dalam daftar 10 besar penyakit pasien rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui konsistensi penetapan kode dan mengetahui gambaran pelaksanaan penginputan data dalam pelaporan SITB di RSUD Arjawinangun.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian yang digunakan yaitu Deskriptif Kuantitatif, populasi 524 dengan sampel yang didapat sebanyak 227 dokumen.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian pada konsistensi penetapan kode diagnosis Tuberkulosis dan gambaran pelaksanaan penginputan data dalam pelaporan SITB yaitu, 0% dokumen yang konsisten, 100% yang tidak konsisten dan yang menginput data dalam pelaporan SITB yaitu perawat. Ketidak konsistenan kode tersebut disebabkan oleh beberapa temuan seperti, penggunaan kode pada pelaporan SITB semuanya menggunakan kode A15, informasi tambahan bagi pasien TB yang menderita DM dan HIV diinput kedalam pelaporan SITB, pasien TB dengan status suspek covid-19 tertulis pada diagnosis sementara, sedangkan pasien TB dengan status positif covid-19 tertulis pada diagnosis sekunder diagnosis Spondilitis TB tidak menggunakan kode *asterisk dagger* pada pelaporan SITB, diagnosis Peritonitis TB tidak menggunakan kode *asterisk dagger* pada pelaporan SITB. Pengisian informasi medis pasien dan yang menentukan kode diagnosis pada pelaporan SITB dilakukan oleh perawat yang bertugas di poli paru. Sebaiknya dilakukan sosialisasi dan pelatihan bagi penanggungjawab yang mengisi pelaporan SITB agar tidak hanya menggunakan kode A15 saja untuk penetapan diagnosis Tuberkulosis pada pelaporan SITB.

**Kata Kunci : Konsistensi, SITB, Tuberkulosis**

**Ministry of Health Indonesian Republic  
Health Polytechnic of Tasikmalaya  
Study Program of Medical Record and Health Information  
2023**

**DEVINA BERLIANA PUTRI**

**CONSISTENCY OF DETERMINING TUBERCULOSIS DIAGNOSIS  
CODE IN SITB REPORTING AND MEDICAL RECORD DOCUMENTS  
OF INPATIENT PATIENTS AT ARJAWINANGUN HOSPITAL  
CIREBON IN 2022**

66 pages, 5 chapters, 8 table, 2 picture, 18 enclosures

**ABSTRACT**

**Background :** Tuberculosis, commonly referred to as TBC, is an infectious disease that can invade the lungs and other organs. Tuberculosis is ranked 7th in the list of the top 10 inpatients' diseases at Arjawinangun Cirebon Hospital. The purpose of this study is to know the consistency of code determination and to know the implementation of data inclusion in SITB reporting at Arjawinangun Hospital.

**Research Methods :** The type of research used is Quantitative Descriptive, a population of 524 with samples obtained of 227 documents.

**Research Result :** The results of the research on the consistency of determining the Tuberculosis diagnosis code and the implementation picture of data inclusion in SITB reporting are, 0% consistent documents, 100% inconsistent and who input data in SITB reporting, which are nurses. Inconsistency of the code is due to some findings such as, code use in SITB reporting all uses A15 codes, additional information for TB patients suffering from DM and HIV is included in SITB reporting, TB patients with COVID-19 status written on interim diagnosis, While patients with COVID-19 positive status are written on secondary diagnosis. The diagnosis of Spondilitis TB does not use the asterisk dagger code in SITB reporting, the diagnosis of Peritonitis TB does not use the asterisk dagger code in SITB reporting. The filling of patient medical information and the determining of the diagnosis code on SITB reporting is carried out by nurses who are in charge of pulmonary poliitis. It should be done socialization and training for those in charge who fill out SITB reporting so that they do not only use the A15 code for determining Tuberculosis diagnosis on SITB reporting.

**Keywords :** Consistency, SITB, Tuberculosis

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>UNGKAPAN TERIMA KASIH</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Rumah Sakit	9
2. Rekam Medis	10
3. Tuberkulosis	14
4. Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)	19
5. Pengolahan Data di Rumah Sakit	22
6. <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10)</i>	24
7. Kode Diagnosis Tuberkulosis Pada ICD-10	24
8. Konsistensi Diagnosa	29
B. Kerangka Teori	32

C. Kerangka Konsep.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	34
D. Variabel Penelitian.....	35
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen dan Pengumpulan Data.....	36
G. Pengolahan Data.....	37
H. Rencana Analisis Data.....	38
I. Etika Penelitian.....	38
J. Keterbatasan Penelitian.....	38
K. Jalannya Penelitian.....	39
L. Jadwal Penelitian.....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Penelitian.....	41
B. Pembahasan.....	48
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Kerangka Teori.....	32
Tabel 2.2 Kerangka Konsep.....	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	40
Tabel 4.1 Kegunaan dari Formulir TB.....	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Konsistensi Kode Diagnosis Tuberkulosis.....	46
Tabel 4.3 Temuan Ketidak konsistenan Pemberian Kode Pada DRM dan SITB.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tampilan SITB.....	21
Gambar 4.1 Menu Klasifikasi Berdasarkan Kode ICD 10.....	44

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 Rincian Biaya Sewa Lahan Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Checklist Konsistensi Kode Diagnosa Tuberkulosis pada Pelaporan SITB dan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon 2022
- Lampiran 5 Lembar Abstraksi Koding Temuan Ketidak Konsistenan Pada Dokumen Rekam Medis dan Pelaporan SITB
- Lampiran 6 SOP Alur Pelayanan Pasien TB Rawat Jalan dan Rawat Inap
- Lampiran 7 SOP Pencatatan Pelaporan Pelayanan Pasien TB
- Lampiran 8 SOP Pengisian Formulir RL 4a Data Keadaan Morbisitas Pasien Rawat Inap
- Lampiran 9 SOP Pengisian Formulir RL 4a Data Keadaan Morbisitas Pasien Rawat Jalan
- Lampiran 10 Formulir Lembar Masuk dan Keluar Rawat Inap
- Lampiran 11 Formulir TB 01
- Lampiran 12 Formulir TB 02
- Lampiran 13 Formulir TB 03
- Lampiran 14 Formulir TB 04
- Lampiran 15 Formulir TB 05
- Lampiran 16 Formulir TB 06
- Lampiran 17 Tampilan Klasifikasi Berdasarkan Kode ICD 10 pada SITB
- Lampiran 18 Lembar Format Bimbingan