

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pelayanan medis yang terbaik dan berkualitas sehingga dapat memberikan kepuasan bagi pasien. Selain memberikan pelayanan medis, rumah sakit juga harus memberikan pelayanan informasi kesehatan yang bermutu, agar dapat berguna sebagai alat informasi dasar dalam upaya perencanaan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Triyo, Haidar, 2020). Menurut Permenkes tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat (Permenkes No. 3 Tahun 2020).

Perekam medis dan informasi kesehatan mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam melakukan pelayanan kesehatan. Perekam medis harus memiliki 7 (tujuh) kompetensi. Satu dari 7 (tujuh) kompetensi tersebut mengenai keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis (KMK RI No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan). Selain itu, hal yang perlu diperhatikan oleh seorang perekam medis dalam pengelolaan dokumen rekam medis yakni, harus bisa menjaga keamanan dan kerahasiaan terhadap isi dari rekam medis tersebut. Permenkes terbaru tentang rekam medis, menyebutkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Permenkes No.24 Tahun 2022).

Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas dari sekian banyaknya penyakit menular. Tuberkulosis atau yang biasa disebut dengan TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya (Perpres Nomor 67 Tahun 2021). Menurut WHO, Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia terkait angka kejadian kasus Tuberkulosis dan masuk ke dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia. WHO juga melaporkan insidensi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 adalah 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan sekitar 845.000 penduduk menderita Tuberkulosis pada tahun 2018 dan memperkirakan angka kematian Tuberkulosis di Indonesia yaitu sekitar 35 per 100.000 penduduk atau terdapat sekitar 93.000 orang meninggal akibat Tuberkulosis pada tahun 2018 (WHO, 2019).

Pengklasifikasian penyakit di ICD-10 dijelaskan bahwa penyakit Tuberkulosis termasuk dalam bab I yakni Penyakit Infeksi dan Parasit. Penyakit Tuberkulosis terdapat di blok A15-A19. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosa berdasarkan ICD-10 sangat membantu dalam kegiatan pengolahan statistik, misalnya seperti biaya klaim asuransi, mengetahui komplikasi penyakit, pengobatan rutin dan lain-lain (Rita, 2020). Selain itu, Pengisian informasi medis yang lengkap yang ditulis oleh dokter maupun tenaga medis lainnya sangat penting dan membantu koder dalam menentukan kode diagnosa atau tindakan yang dilakukan dengan tepat (Warsi et.al., 2019). Keakuratan dalam penulisan kode diagnosa juga sangat penting karena berguna dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Rahmadhani, 2021). Selain itu, pentingnya keakuratan dalam pemberian kode diagnosa sangat mempengaruhi kualitas pembayaran biaya kesehatan dengan sistem *case-*

*mix* (Permenkes No.76 Tentang Pedoman *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBG'S) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, 2016).

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kasus Tuberkulosis yang ditemukan dan diobati di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) maupun Sistem Informasi Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2020). Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) merupakan sebuah sistem yang wajib digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas dalam pengendalian Tuberkulosis (Nur, Desi, 2022). Pelaporan kasus Tuberkulosis sebelumnya menggunakan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT), namun sistem tersebut sudah diganti menjadi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) sejak tahun 2020 (Yunita, et.al., 2021).

Pada audit kualitatif pendokumentasian rekam medis, terdapat enam komponen analisis kualitatif, salah satunya adalah *Review for Complete and Consistent Diagnostic* (*Review Kelengkapan dan Konsistensi Diagnosa*). Konsistensi merupakan sebuah penyesuaian atau kecocokan antara satu bagian dengan bagian lain dan dengan seluruh bagian (Lily, 2018). Dalam dokumen rekam medis rawat jalan, diagnosa dari awal sampai dengan akhir harus konsisten. Sedangkan pada dokumen rekam medis rawat inap, catatan perkembangan, instruksi dokter dan catatan obat juga harus konsisten agar dapat mencerminkan perkembangan informasi mengenai kondisi pasien. Selain itu, pernyataan diagnosa yang dibuat dalam rekam medis mencerminkan tingkat pengertian mengenai kondisi medis pasien saat direkam (Lily, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Arjawinangun Cirebon laporan data rekam medis di RSUD Arjawinangun tahun 2022 kasus Tuberkulosis masuk kedalam data 10 besar penyakit rawat inap, dengan total populasi sebanyak 524. Data tersebut diperoleh dari SIMRS GOS RSUD Arjawinangun Cirebon.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana konsistensi penetapan kode diagnosis Tuberkulosis dalam pelaporan SITB dan dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon tahun 2022?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini dapat dibedakan menjadi 2 (dua) tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui konsistensi penetapan kode diagnosis Tuberkulosis dalam pelaporan SITB dan dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan penginputan data dalam pelaporan SITB di RSUD Arjawinangun Cirebon tahun 2022.
- b. Mengetahui data konsistensi penetapan kode diagnosis Tuberkulosis dalam pelaporan SITB dan dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon tahun 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang akan diperoleh dari penelitian ini, antara lain sebagai berikut:

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teori diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi dalam proses pengelolaan rekam medis, khususnya dalam proses pemberian kode diagnosa dan tindakan medis.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta evaluasi dalam proses pengelolaan rekam medis, terutama di bidang *coding*.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian mengenai konsistensi penetapan kode diagnosis Tuberkulosis dalam pelaporan SITB dan dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon tahun 2022.

c. Bagi Akademik

Dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya untuk mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya program studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1	Yeni Tri Utami Nita Rosmalia (2019)	Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Tuberculosis Paru Berdasarkan ICD-10 pada Dokumen Rekam Medis	Metode penelitian analitik dengan pendekatan retrospektif.	Variabel independen: kelengkapan informasi medis, Variabel dependen:	BBKPM Surakarta

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
		Rawat Inap di BBKPM Surakarta			
2	Galuh Nugrahaning Budi, Sri Suparti, dan Wahyu Wijaya Widiyanto (2022)	Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Keakuratan kode diagnosis penyakit tuberkulosis paru	Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika
3.	Indah Kristina, M. Zulfikar Adha, dan Fazar Azka (2022)	Tinjauan Keakuratan Kode Penyakit Tuberculosis Berdasarkan ICD-10 di RSUD Tanggerang Selatan Tahun 2021	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Keakuratan kode penyakit tuberculosis	RSU Tanggerang Selatan
4	Warsi Maryati, Indriyani Oktaviano, dan Yohana	Evaluasi Kualitas Kode Diagnosis Ketuban Pecah Dini Pada	Metode penelitian deskriptif	Keakuratan, kelengkapan, konsistensi dan standar waktu dalam	Rumah Sakit Swasta di Boyolali

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	Sulistyo (2020)	Pasien Rawat Inap		pengkodean diagnosis ketuban pecah dini	
5	Triyo Rachmadi dan Haidar Ali Mahmud (2020)	Pengaruh Pengisian Lembar Jawaban Pemeriksaan Radiologi Terhadap Kualitas Kodifikasi Penyakit <i>Tuberculosis Of Lung Without Mention Of Bacteriological Or Histological Confirmation</i> (A16.2) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petahanan	Metode penelitian kualitatif deskriptif	Pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi	Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petahanan
6	Zaenal Sugiyanto	Descriptive Study of	Methods research	Factors Related to	Rumah Sakit dan

<b>No.</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Letak Perbedaan</b>
	Dian Nuswantoro, Imareta Prisia Widyawati, Angie Eka Pravitasari dan Audita Argianti (2020)	Factors Related to The Accuracy of The Diagnosis Code of TB (Case Study in 2 Hospitals and 1 Puskesmas) in Semarang City in 2019	descriptive	The Accuracy of The Diagnosis Code of TB	Puskesmas di Kota Semarang
7	Dyah Ernawati, Ratna Rifatul Ulya, dan Arif Kurniadi (2021)	Kelengkapan Informasi Medis Untuk Mendukung Kodefikasi Penyakit Jantung Guna Mewujudkan Kualitas Data Informasi Medis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	Metode penelitian kuantitatif deskriptif	Analisis kuantitatif meliputi (review identifikasi pasien, pelaporan, autentifikasi,	Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang



