

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki peran yang sangat signifikan dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Salah satu komponen yang memiliki peran penting dalam setiap rumah sakit adalah Rekam Medis. Rekam Medis merupakan suatu dokumen yang mencakup informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan pasien, proses pengobatan, tindakan medis yang dilaksanakan, serta layanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien¹. Hasil pendokumentasian pada rekam medis berfungsi untuk mengetahui riwayat kesehatan pasien, yang selanjutnya dapat dimanfaatkan dalam pengambilan keputusan terkait rencana perawatan dan pengobatan. Selain itu, data ini juga berperan sebagai alat evaluasi terhadap kualitas layanan rumah sakit²

Dalam dokumen rekam medis terdapat resume medis yang mana merupakan ringkasan menyeluruh dari seluruh proses perawatan dan pengobatan yang diterima pasien di fasilitas kesehatan. Data resume medis biasanya mencakup informasi penting yaitu seperti identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa awal dan akhir, terapi atau pemberian obat, tindak lanjut serta keadaan pasien saat keluar Rumah Sakit.³ Data pada formulir resume medis memiliki nilai guna dan tidak akan dimusnahkan maka dari itu harus diisi secara lengkap. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-CBG) Sumber data untuk pengkodean terutama untuk peklaiman asuransi diperoleh dari resume medis, yang mencakup data diagnosis serta tindakan atau prosedur. Informasi medis yang terdapat dalam resume medis tersebut akan memberikan dukungan kepada tenaga *coder* dalam melakukan pengkodean diagnosis agar kode yang dihasilkan akurat berdasarkan ICD-10⁴

Untuk menghasilkan Rekam medis yang akurat, lengkap, dan bermutu, diperlukan kerjasama yang baik dan efektif diantara dokter, perawat, bidan, dan

petugas kesehatan lainnya karena hal ini memiliki pengaruh yang signifikan. Pengelolaan rekam medis dilaksanakan oleh unit rekam medis, dimana salah satu kegiatannya meliputi proses pemberian kode pada diagnosis. Petugas rekam medis harus mampu melaksanakan tugasnya dalam menyediakan layanan rekam medis dan informasi kesehatan yang berkualitas, termasuk dalam menjalankan proses pengkodean penyakit⁵.

Pengkodean atau *coding* dalam rekam medis merupakan proses mengubah diagnosis, prosedur medis, dan tindakan menjadi kode yang terdiri dari huruf, angka, atau kombinasi keduanya. Pengkodingan ini diwajibkan karena sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 Tentang Pedoman Indonesian *Case Base Groups* (INA-CBGs). Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan diagnosis, tindakan, dan prosedur medis diperoleh dari dokumentasi pelayanan yang telah diterima oleh pasien dan dicatat dalam rekam medis. Petugas rekam medis yang bertugas dalam pemberian kode bertanggung jawab atas keakuratan kode yang dihasilkan, keakuratan yang dihasilkan sangat penting dalam aspek penagihan klaim biaya, manajemen klinis, serta aspek-aspek yang berkaitan dengan penyediaan pelayanan kesehatan⁶. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian *Case Base Groups* (Ina-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa Pemberian kode diagnosis dan klasifikasi penyakit dilakukan dengan menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision*), sedangkan untuk mengkode tindakan menggunakan ICD-9-CM (*International Classification of Procedure Code, Ninth Revision, Clinical Modification*)⁷.

Tuberkulosis atau sering dikenal sebagai TB merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, dimana penyakit ini biasanya menyerang bagian paru-paru atau bagian tubuh lainnya. Tuberkulosis dikategorikan sebagai penyakit menular, bakteri TB biasanya menyerang paru paru. Bakteri tersebut masuk melalui pernafasan, luka terbuka pada kulit serta saluran pencernaan. Menurut klasifikasi penyakit dalam ICD-10, tuberkulosis

termasuk dalam Bab I, yaitu *Certain infectious and parasitic diseases* atau Penyakit Infeksi dan Parasit Tertentu (A00-B99). Dalam bab ini terdiri dari 21 blok, di mana setiap blok mencakup penyakit-penyakit yang dikelompokkan berdasarkan dampak yang ditimbulkan. Tuberkulosis sendiri berada dalam blok A15-A19⁸. Pada Penelitian ini hanya berfokus kepada seluruh pasien dewasa dengan diagnosa utama tuberkulosis paru dengan kode diagnosa utama A15 (Tuberkulosis yang sudah tekonfirmasi secara bakteriologi atau histologi), A16 (Tuberkulosis yang tidak terkonfirmasi secara bakteriologi atau histologi).

Penetapan diagnosis dan prosedur medis dilaksanakan oleh dokter serta tenaga medis lainnya yang memberikan perawatan. Akurasi pengkodean diagnosis dan prosedur medis merupakan tanggung jawab petugas rekam medis, khususnya *coder*⁹. Kualitas pengodean mencakup sejumlah indikator, yang meliputi: *reliabilitas* yaitu konsistensi ketika petugas yang berbeda menerapkan kode yang sama, *validitas* merujuk pada akurasi kode yang sesuai dengan diagnosis dan tindakan, *completeness*, berarti mencakup seluruh diagnosis dan tindakan yang terdapat dalam rekam medis; sedangkan ketepatan waktu menunjukkan element *timeliness* (Andriani, 2021).

Berdasarkan pada data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023-2024 (bulan februari), di daerah Jawa Barat saat ini diperkirakan ada 233.334 kasus TB baru atau sebesar 22 persen dari total kasus nasional. Menurut profil kesehatan Kabupaten Cirebon, untuk cakupan penemuan Tuberkulosis (TB) pada tahun 2023 di kabupaten Cirebon terdapat sebanyak 8.025 kasus. Sedangkan jumlah perkiraan Insiden Tuberkulosis sebanyak 7.202. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon yang merupakan sebuah rumah sakit umum swasta dengan tipe B yang merupakan bagian dari Unimedika Hospitals Group dan telah memulai operasionalnya sejak tanggal 15 Juli 2005.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit tersebut, pada tahun 2024 rentang bulan Januari – Juni penyakit tuberkulosis paru di Rumah Sakit Sumber Waras mencapai 240 kasus tuberkulosis paru dewasa yang mana sebanyak 168 pasien berulang atau pasien lama dan 72 pasien baru. Di Rumah

Sakit Sumber Waras penyakit TBC paru ini termasuk kedalam sepuluh besar penyakit rawat inap. Berdasarkan hasil observasi awal mengenai kelengkapan resume medis dengan ketepatan kode Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon, dari 10 dokumen rekam medis ditemukan 8 dokumen yang resume medisnya tidak lengkap, dan 2 resume medis terisi lengkap, sedangkan ketepatan pengkodean ditemukan 5 kode yang masih belum tepat.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai akurasi kelengkapan data resume medis serta ketepatan pengkodean pada tuberkulosis paru di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara kelengkapan data resume medis dengan keakuratan kode ICD-10 untuk diagnosis tuberkulosis paru pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon pada triwulan III dan IV tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibagi menjadi (2) tujuan, yaitu tujuan umum dan khusus :

1) Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis dan akurasi kode diagnosa tuberkulosis paru di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon.

2) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran rekapitulasi kelengkapan keterisian data klinis (anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa, terapi/obat) pada resume medis pasien tuberkulosis paru;
- b. Untuk memperoleh distribusi frekuensi kelengkapan data resume medis;

- c. Untuk mengetahui gambaran keakuratan pengkodean diagnosa tuberkulosis paru;
- d. Untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan pengisian data resume medis terhadap ketepatan kode diagnosa tuberkulosis paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas wawasan serta pengetahuan peneliti mengenai hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis dengan ketepatan penetapan kode untuk tuberkulosis paru. Dan juga sebagai motivasi dalam meningkatkan pemahaman peneliti terkait standar kualitas dan kualifikasi yang perlu dimiliki oleh seorang perekam medis.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan evaluasi yang dapat meningkatkan kelengkapan rekam medis serta akurasi pengkodean penyakit tuberkulosis paru di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan menambah pengetahuan, informasi, serta berfungsi sebagai referensi bagi pembaca yang berkepentingan mengenai pengkodean penyakit tuberkulosis paru yang tepat dan akurat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Rizqa Rahayu A, Anggita Temesvari N, 2024 ⁹	Hubungan Kelengkapan Resume Medis Dengan Ketepatan Kode	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross	dependen (ketepatan kode diagnosis <i>fracture</i> dan	Perbedaan terletak pada kasus diagnosa penyakit, tempat

		Diagnosis Fracture Dan Injury Di RSUD Kota Tangerang	sectional pengumpulan data dilakukan secara bersamaan	<i>injury</i>) dan independent (kelengkapan resume medis)	dan waktu penelitian.
2.	Yunawati NPL, 2022. ¹⁰	Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis terhadap Keakuratan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan III Pasien Rawat Inap di RSUD Premagana	Jenis penelitian adalah observasional analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional.	Variabel dependen adalah keakuratan kode diagnosis kasus obstetri, sedangkan variabel independen adalah kelengkapan informasi medis.	Perbedaan terletak pada variabel dependen, tempat dan waktu penelitian.
3.	Pardede R, Hamama L, Edison. 2020. ⁴	Kelengkapan Resume Medis Dan Keakuratan kode Diagnosis Bpjs Rawat Inap Di Rsup dr. M. Djamil Padang, Indonesia	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode observasi wawancara.	Variabel dependen adalah keakuratan kode diagnosis BPJS Rawat Inap, sedangkan variabel independen adalah kelengkapan resume medis	Perbedaan terletak pada kasus diagnosa penyakit, tempat dan waktu penelitian.

4.	Marbun R, Ariyanti R, Dea V. (2021) ¹¹	Hubungan	Desain penelitian	Variabel	Perbedaan
		Kelengkapan	yang digunakan	dependen dalam	terletak pada
		Informasi Medis	dalam penelitian	penelitian ini	variabel
		Dengan Ketepatan	ini adalah	adalah	dependen,
		Kode Kasus	penelitian	Keakuratan	tempat dan
		Pneumonia Di	observasional	Kode Kasus	waktu
		Rumah Sakit Kota	analitik dengan	Pneumonia	penelitian.
		Malang	studi korelasi yaitu	dengan kategori	
			mencari hubungan	akurat, cukup	
			antara satu	akurat, tidak	
			keadaan dengan	akurat dengan	
			keadaan lain yang	skala ordinal.	
			terdapat dalam	Variabel	
			satu populasi yang	Independen	
			sama.	dalam penelitian	
				ini adalah	
				Kelengkapan	
				Informasi Medis	
				Pasien Rawat	
				Inap kasus	
				Pneumonia.	
5.	Utami YT, Rosmalina N, 2019. ¹²	Hubungan	Jenis penelitian ini	Variabel	Perbedaan
		Kelengkapan	adalah analitik	dependen adalah	terletak pada
		Informasi Medis	dengan metode	keakuratan kode	variabel
		Dengan	observasi dan	diagnosis Kasus	dependen,
		Keakuratan Kode	wawancara	Tuberculosis,	tempat dan
		Tuberculosis Paru	dengan	sedangkan	waktu
		Berdasarkan Icd-10	menggunakan	variabel	penelitian.
		Pada Dokumen	pendekatan	independen	
		Rekam Medis	retrospektif.	adalah	
		Rawat Inap Di		kelengkapan	
		Bbkpm Surakarta		informasi	
				medis.	