

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit kronik menular yang menyerang berbagai kalangan usia mulai dari bayi hingga dewasa.¹ Tuberkulosis dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan, namun disisi lain juga dapat menyebabkan kesakitan dan kematian.² Pada tahun 2022, Tuberkulosis merupakan penyebab kematian terbesar kedua di dunia akibat agen infeksi tunggal setelah penyakit virus *corona* dan menyebabkan kematian hampir dua kali lebih banyak daripada HIV/AIDS.³ *World Health Organization* (WHO) melaporkan dalam *Global Tuberculosis Report* tahun 2022, sebanyak tiga puluh negara menyumbang angka 87% dari kasus Tuberkulosis dunia dan dua pertiga dari total global tersebut berada di delapan negara, yaitu India (27%), Indonesia (10%), China (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Berdasarkan data tersebut, Indonesia menjadi negara kedua dengan angka tertinggi penderita Tuberkulosis.

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menyatakan bahwa di tahun 2022 terdapat 677.464 kasus Tuberkulosis dan mengalami peningkatan di tahun 2023 yaitu sebesar 821.200 kasus. Indonesia sendiri menargetkan penemuan 90% dari total kasus estimasi Tuberkulosis dan pada tahun 2023 terdapat sembilan provinsi yang telah mencapai target cakupan penemuan kasus tuberkulosis (*treatment coverage*) dengan persentase $\geq 90\%$ yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua Tengah, Banten, DKI Jakarta, Papua Selatan, Papua Barat, Papua, dan Jawa Timur. Angka capaian cakupan penemuan kasus Tuberkulosis yang melebihi target 90% selain menunjukkan keberhasilan program penanggulangan Tuberkulosis juga menunjukkan bahwa jumlah kasus Tuberkulosis yang ditemukan dan dilaporkan cukup tinggi di wilayah tersebut.⁴

Sasaran utama dari program Tuberkulosis sendiri mencakup kontak serumah dan kontak erat pasien Tuberkulosis serta kelompok berisiko lainnya. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki andil dalam penanganan Tuberkulosis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis adalah Rumah Sakit.² Dokter dan tenaga medis yang menangani pasien wajib mencatat riwayat penanganan tersebut dalam sebuah dokumen rekam medis.⁵ Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, salah satu kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan adalah keterampilan kodifikasi penyakit.⁶ Dalam pelaksanaan kegiatan pengkodean penyakit, dibutuhkan informasi medis yang lengkap, sehingga kode yang dihasilkan dapat sesuai dengan hasil pemeriksaan dan penanganan terhadap pasien.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Budiarti et al. (2023) pada 72 dokumen rekam medis kasus tuberkulosis, ditemukan jumlah berkas dengan pengisian rekam medis lengkap sekaligus kode diagnosis akurat hanya mencapai 22 berkas (30,5%).⁸ Selanjutnya, penelitian Hidayat et al. (2023) mengungkapkan bahwa kelengkapan informasi medis berpengaruh terhadap penentuan kode dan mendukung proses penetapan kode diagnosis secara optimal.⁹ Sementara itu, temuan Wahyuni et al. (2024) terhadap 84 dokumen rekam medis menunjukkan ketidakakuratan pada kode ICD-10 sebesar 26,2%, sementara pada kode ICD-9 CM tercatat sebesar 32,2%. Hal ini dikarenakan sebagian besar petugas rekam medis memiliki pemahaman yang baik tentang pengkodean ICD-10 meskipun informasi medis yang tercatat tidak lengkap.¹⁰

Pada tahun 2023 hingga 2024, Tuberkulosis menjadi salah satu dari 10 besar penyakit di unit rawat inap RSUD Waled yang berlokasi di Kabupaten Cirebon. Pada semester 1 tahun 2024, angka penderita tuberkulosis yang menjalani rawat inap di RSUD Waled mencapai 293 pasien. Oleh karena itu, peneliti memilih judul penelitian mengenai “Tinjauan Ketepatan

Kodifikasi Diagnosis Tuberkulosis di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimanakah ketepatan kodifikasi diagnosis Tuberkulosis berdasarkan ICD-10 di RSUD Waled Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ketepatan kodifikasi diagnosis Tuberkulosis berdasarkan ICD-10 di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan kodifikasi diagnosis di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.
- b. Mengetahui persentase ketepatan kode diagnosis Tuberkulosis di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Peneliti :

Penelitian memberikan manfaat berupa pengetahuan baru mengenai proses kodifikasi diagnosis Tuberkulosis. Peneliti akan memperoleh pengetahuan terkait ketepatan kode diagnosis tuberkulosis berdasarkan standar ICD-10.

2. Untuk Instansi :

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam evaluasi dan peningkatan akurasi pengkodean rekam medis.

3. Untuk Institusi :

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan ajar atau sumber referensi untuk mendorong penelitian lebih lanjut tentang faktor yang memengaruhi ketepatan pengkodean diagnosis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Andra Dwitama Hidayat,Kristina Dwi Jayanti, Dianti Ias Oktaviasari, Intan Ayudya Novitasari, Yustina Dyah Ayu Widyaningrum (2023)	Hubungan Kelengkapan Informasi Rekam Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis di Rumah Sakit	Deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif	Kelengkapan Informasi Medis per Hasil Pemeriksaan Pasien di Rumah Sakit, Kelengkapan Informasi pada Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit, Keakuratan Kode Diagnosis di Rumah Sakit	Lokasi, waktu
Anggia Budiarti, Nofri Heltiani (2023)	Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD-10 Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu	Observasi dengan rancangan deskriptif	Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pada Berkas Rekam Medis Kasus Tuberkulosis, Keakuratan Kode Diagnosis Pada Berkas Rekam Medis Kasus Tuberkulosis	Lokasi, waktu, dan metode penelitian
Ida Ayu Putu Feby Paramita, Putu Chrisdayanti Suada Putri, Gede Wirabuana Putra, Putu Erma Pradnyani, Luh Yulia Adiningsih, Deva Eddy Romansya (2023)	Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD 10 Di Rumah Sakit Prima Medika	Mix kualitatif dan kuantitatif	Karakteristik Informan Kunci, Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Tuberkulosis di RSU Prima Medika Tahun 2022	Lokasi, waktu, variabel, dan metode penelitian
Galuh Nugrahaning Budi, Sri Suparti, Wahyu Wijaya Widiyanto (2022)	Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika	Observasi dengan pendekatan retrospektif dan jenis penelitian deskriptif	Keakuratan Diagnosis dan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Tuberkulosis	Lokasi,waktu, metode penelitian, dan variabel

Yeni Tri Utami, Nita Rosmalina (2019)	Hubungan Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Tuberculosis Paru Berdasarkan ICD-10 Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di BBKPM Surakarta	Analitik dengan pendekatan retrospektif dan metode observasi serta wawancara	Kelengkapan Informasi Medis Tuberculosis, Keakuratan Kode Diagnosis Tuberculosis	Lokasi, waktu, dan variabel
---	---	--	---	--------------------------------
