

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, dimana salah satu pelayanan yang disediakan adalah pengelolaan dokumen rekam medis pasien yang memuat pengodean diagnosis dan tindakan yang diberikan pada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Proses pengodean diagnosis pasien di rumah sakit merujuk pada buku ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision*) yang pemberlakuannya dilaksanakan semenjak diterbitkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50/MENKES/SK/I/1998 tentang klasifikasi statistik internasional mengenai penyakit (Kemenkes RI, 1998).

Typhoid fever merupakan penyakit infeksi sistemik akut yang menyerang sistem retikulo-endotelial, kelenjar limfe saluran cerna, dan kandung empedu, penyebab utama penyakit ini ialah bakteri *Salmonella enterica* serovar typhi (*S.typhi*) yang bisa ditularkan melalui jalur oral dan melalui feses. *Typhoid fever* merupakan penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di berbagai Negara yang penghasilannya rendah dan menengah (Melarosa et al., 2019).

Ketepatan kode diagnosis utama pada rekam medis mendapat pengaruh dari sejumlah hal salah satunya ialah anamnese, hasil pemeriksaan laboratorium serta diagnosis utama. Hal ini mengharuskan petugas koding supaya berkemampuan guna membaca diagnosis dengan benar, memahami terminologi medis, serta menjalin komunikasi yang efektif dan efisien dengan berbagai pihak khususnya dokter yang bertanggung jawab atas pasien dan petugas laboratorium pemeriksaan penunjang.

Berlandaskan *World Health Organization* (WHO) setidaknya terdapat 17 juta kasus *typhoid fever* di seluruh dunia pada tahun 2016. Sementara menurut data *survey* terbaru di Indonesia, diperkirakan terdapat 600 ribu - 1,3 juta kasus tiap tahunnya dengan angka kematian mencapai lebih dari 20.000 kasus. Rata-rata orang Indonesia yang berusia 3-19 tahun terhadap kasus *typhoid* sebanyak 91%.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi Rahmat, prevalensi *typhoid fever* di negara Indonesia tercatat sebesar 1,60%, dengan kelompok usia

5–14 tahun menjadi kelompok pengidap yang paling tinggi, hal tersebut terjadi lantaran minimnya perhatian yang diberikan anak pada kebersihan dirinya serta terbiasa membeli jajan sembarangan yang secara mendasar bisa menjadi sebab penularan penyakit TF. Prevalensi berdasarkan tempat tinggal di perkotaan kasusnya lebih sedikit dibanding di pedesaan (Wahyudi Rahmat, 2019).

Hal itu sesuai berdasarkan penelitian oleh Imelia Risa yang didapat hasil angka kejadian demam tifoid paling tinggi pada masa kanak-kanak, yaitu pada usia 6–10 tahun lantaran pada usia tersebut anak banyak beraktivitas fisi dan tidak memperhatikan pola makannya, hal tersebut mengakibatkan anak bertendensi guna makan di luar rumah ataupun jajan di tempat lain. Bakteri salmonella typhi itu kerap berkembang biang khususnya dalam makanan yang higienitasnya kurang terjaga (Imelia Risa et al., 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Septina Multisari, Hasil penelitian memperlihatkan bahwasannya pelaksanaan pengodean diagnosis utama *typhoid fever* sudah sesuai dengan prosedur rumah sakit yang ditunjang dengan kebijakan ICD-10. Keakuratan kode diagnosis utama *typhoid fever* ialah 78 (97,44%) dokumen rekam medis dan ketidakakuratan kode diagnosis utama ialah sebesar 2 (2,56%) dokumen rekam medis. Ketidakakuratan kode diagnosis ini terjadi sebab petugas yang tidak teliti ketika melaksanakan pengodean penyakit *typhoid fever*, lantaran terdapat berkas rekam medis yang berisikan tambahan informasi yang tidak petugas baca (Multisari et al., 2012).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Rahmah, Berlandaskan hasil survei pendahuluan yang dilaksanakan pada 10 dokumen rekam medis diagnosis *typhoid fever* memperlihatkan bahwasanya ketidaktepatan penulisan terminologi medis mencapai 90%, sedangkan keakuratan kode diagnosis yang tidak akurat sebesar 20%. Penelitian ini mempunyai tujuan guna mengetahui korelasi antara ketepatan penulisan terminologi medis dengan keakuratan kode diagnosis *typhoid fever* pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta Tahun 2018 (Rahmah, 2018).

Dan dari penelitian yang dilakukan Galuh Condro, 56 dokumen rekam medis yang diteliti terdapat 50 dokumen lengkap dengan presentase 89,28 % dan 6 dokumen yang tidak lengkap dengan presentase 10,71 %. Ketidaktepatan dalam penentuan kode diagnosis *typhoid fever* disebabkan oleh hasil pemeriksaan uji serologi widal yang bernilai negatif sehingga tidak mendukung ketepatan penegakan diagnosis. Berdasarkan data hasil penelitian dapat diperoleh persentase ketepatan sebanyak 89,28 % dokumen rekam medis tepat dan 10,71% dokumen rekam medis tidak tepat. Dalam mengukur kualitas kinerja pengodean,

berlandaskan indikator ketepatan pengodean diagnosis *typhoid fever* pada rekam medis pasien rawat inap di RSUD Gambiran Kota Kediri masuk dalam kategori 89-84 % tepat yaitu sesuai harapan (Galuh Condro, 2017).

Rumah Sakit Islam Karawang merupakan rumah sakit umum yang menyediakan pelayanan kesehatan yang bersifat umum sampai bersifat spesialis, rumah sakit ini dilengkapi pula dengan pelayanan penunjang medis 24 jam seperti instalasi gawat darurat, laboratorium, radiologi, *ambulance* dan lain sebagainya, memiliki pelayanan rawat inap dengan jumlah bed 104 tempat tidur, rata-rata kunjungan pasien rawat inap perhari sejumlah 45 pasien. RSI Karawang adalah rumah sakit tipe C yang bernaung di bawah pengelola Yayasan Singaperbangsa Karawang. Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Islam Karawang, *typhoid fever* menempati urutan ke empat dengan jumlah kasus sebanyak 287 pasien.

Hasil observasi awal penulis di RSI Karawang dengan sampel 20 rekam medis pasien *typhoid fever* di bulan Februari 2020, terdapat 12 (60%) kode diagnosis pasien *typhoid fever* yang tidak tepat dan 8 (40%) kode diagnosa pasien *typhoid fever* yang tepat. Ketidaktepatan kode disebabkan oleh tenaga profesi rekam medis yang bertugas dibagian koding masih belum fokus dan tidak teliti untuk menentukan hasil kodefikasi yang tepat sesuai anamnase, diagnosis dan hasil penunjang.

Dampak dari kode yang tidak tepat bagi Rumah Sakit Islam Karawang yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan dapat merugikan secara keuangan (*financial*) yang cukup parah bagi rumah sakit. Jika kode diagnosa tidak lengkap, maka pembayarannya juga tidak bersedesuaian dengan tindakan yang diberikan oleh tenaga medis yang bersangkutan.

Alasan penulis mengambil judul “**Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Typhoid Fever Pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Karawang**” dikarenakan penulis mengobservasi masih adanya kesalahan pengodean yang tidak sesuai dengan ICD-10. Dalam penegakan kode diagnosis ditentukan melalui hasil penunjang seperti catatan pemberian obat ataupun hasil laboratorium yang menjelaskan pemeriksaan antibodi, bakteri, atau virus yang menyerang pasien, dan alasan lain yang penulis dapat yaitu membantu Rumah Sakit agar mendapat hasil pengodean yang baik, jika hasil pengodean baik maka Rumah Sakit dapat melakukan pelayanan yang memuaskan bagi pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini ialah bagaimana Ketepatan Kode Diagnosis *Typhoid Fever* Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Karawang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Guna mengetahui ketepatan kode diagnosis *typhoid fever* di rumah sakit Islam Karawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Standar Prosedur Operasional (SPO) pengodean rekam medis rawat inap di rumah sakit Islam Karawang.
2. Mengidentifikasi ketepatan kode diagnosis *typhoid fever* di rumah sakit Islam Karawang.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan pengodean penyakit *typhoid fever* di rumah sakit Islam Karawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

1. Bisa dijadikan bahan guna membandingkan teori yang didapat selama perkuliahan dengan implementasinya di lapangan (sesuai keadaan rumah sakit).
2. Memberi kesempatan guna mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang sudah didapat selama perkuliahan, khususnya terkait pemecahan permasalahan yang terjadi di lapangan. Serta apa yang menjadi penyebab perbedaan teori di lapangan dan materi perkuliahan yang didapat.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan sebagai kerangka acuan serta masukan dalam pelaksanaan kodefikasi yang sesuai dengan ICD-10, sehingga dapat digunakan dalam upaya peningkatan mutu statistik rumah sakit.

1.4.3 Bagi Akademik

1. Guna mengetahui kemampuan mahasiswa dalam mengimplementasikan teori yang sudah dipelajari selama mengikuti proses perkuliahan.
2. Dapat dijadikan referensi guna mahasiswa yang hendak melaksanakan penyusunan karya tulis ilmiah kedepannya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Karya tulis ilmiah ini membahas perihal “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis *Typhoid Fever* Pada Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Karawang”. Penelitian dilakukan di unit rekam medis di Rumah Sakit Islam Karawang yang beralamat di Jl. Pangkal Perjuangan, By Pass No.KM 2, Tanjungpura, Kec. Karawang Barat, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41316. Penelitian dilakukan pada bulan November 2020 – Juli 2021. Metode penelitian yang dipakai ialah metode deskriptif kuantitatif menggunakan teknik wawancara dengan kepala unit rekam medis, petugas koding, dan petugas *assembling* serta melakukan observasi terhadap ketepatan pengodean pada rekam medis rawat inap kasus *typhoid fever* bulan Januari – Desember 2020 berjumlah 200, dengan sampel penelitian menggunakan rumus slovin berjumlah 67 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*.