

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Pelayanan Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tujuan dari penyelenggaraan rumah sakit mempermudah masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan, pendidikan dan penelitian untuk pengembangan teknologi kesehatan (UU RI 44, 2009). Untuk memperoleh informasi medis yang bermutu dan akurat Rumah sakit perlu menyelenggarakan rekam medis yang dapat digunakan sebagai bukti bahwa rekam medis dipergunakan untuk pelayanan pasien saat melakukan pengobatan.

Menurut PERMENKES RI 269/MENKES/III/2008, Rekam medis merupakan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam penggunaannya rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai alat bukti dalam penegakkan hukum, untuk keperluan penelitian dan pendidikan, data statistik kesehatan dan dasar untuk pembayaran biaya (DepKes, 2008). Penyelenggaraan rekam medis mempunyai fungsi untuk mencatatkan diagnosis pasien dan berguna dalam proses pemberian kodean penyakit untuk mendukung kualitas data dan pelayanan di rumah sakit.

Koding adalah aktivitas yang menyediakan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder menurut ICD-10 dan diberikan kode prosedur menurut ICD-9CM (Kemenkes RI, 2014). Kegiatan koding ini dilakukan setelah dianalisisnya kelengkapan dari rekam medis pasien. Dalam pengkodean klasifikasi penyakit menggunakan ICD-10 dengan kode kombinasi abjad dan angka (*alpha numeric*). Penetapan diagnosis pasien adalah tanggung jawab dokter maka dari itu diagnosis tidak boleh diubah, agar tidak terjadi hal tersebut diagnosis yang terdapat dalam rekam medis diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan aturan buku ICD-10 (Hatta, 2014). Untuk melakukan pengkodean penyakit Tuberkulosis paru kode yang digunakan adalah kode A15-A19 pada ICD-10 yang mencakup penyakit infeksi dan parasit tertentu. Ketepatan kode diagnosis sangat mempengaruhi untuk pelaporan data dan administrasi, Ketepatan koding yaitu proses kesesuaian kode diagnosis yang telah ditetapkan petugas koding menggunakan berkas rekam medis pasien berdasarkan ICD-10.

Peranan dari koder sangat penting dalam ketepatan kode diagnosis yang tepat dan tindakan sesuai dengan aturan ICD-10 dan ICD-9 CM (Arifah, 2019). Apabila kode tidak tepat maka diperoleh informasi yang memiliki tingkat validasi data yang rendah dan mengakibatkan ketidaktepatan dalam pembuatan laporan, penagihan biaya dan dalam pengambilan keputusan (Fatmalla, 2018).

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang setiap tahun terdapat 10 juta orang di dunia terkena dan 1,5 juta orang meninggal. Sebagian besar orang yang terkena Tuberkulosis yaitu negara yang berpenghasilan rendah dan menengah di seluruh dunia, setengah dari penderita TB dapat ditemukan di 8 negara, yaitu: Bangladesh, Cina, India, Indonesia, Negeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan (WHO, 2020). Di Indonesia jumlah pasien Tuberkulosis masuk kedalam peringkat ke-3 terbanyak didunia setelah negara India dan Cina yang dapat menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat. Jumlah kasus TB yang ditemukan dan diobati di Indonesia pada tahun 2018-2019 merupakan jumlah kasus tertinggi yang berjumlah 570.289 di tahun 2018 dan di tahun 2019 568.987 kasus. Pada tahun 2020-2021 mengalami penurunan dengan jumlah kasus 393.323 di tahun 2020 dan tahun 2021 dengan jumlah 209.575 kasus (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data sistem informasi tuberkulosis terpadu dinas kesehatan, setiap tahunnya penyakit tuberkulosis terus meningkat selama periode 2015-2018 di wilayah DKI Jakarta dengan total kasus di tahun 2015 terdapat 23.133 kasus, 2016 terdapat 28.392 kasus, 2017 dengan 29.568 kasus, dan 2018 terdapat 32.570 kasus TB. Selama periode 2015-2018 jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di DKI Jakarta berada di wilayah Jakarta timur lalu diikuti Jakarta barat (Nisa, 2019). Tuberkulosis paru salah satu penyakit menular langsung dari manusia ke manusia yang dapat menyebabkan kematian dan penyakit menular berbahaya di dunia. Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang menimbulkan gangguan pada saluran pernapasan. Gejala utama dari tuberkulosis paru yaitu batuk berdahak atau tidak berdahak selama 2 minggu lebih dan terdapat gejala lainnya dahak bercampur darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, demam meriang lebih dari 1 bulan (Kemenkes RI, 2018). Untuk ditetapkan diagnosis dapat ditentukan berdasarkan keluhan, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya. Penyakit ini dapat menyerang dari kalangan anak-anak dan orang dewasa, sekitar 75% yang terkena penyakit TB adalah usia produktif yang dapat dikelompokkan dari usia 15-50 tahun. Diperkirakan orang dewasa yang terkena TB akan berdampak pada ekonomi, dengan kehilangan waktu kerja 3-4 bulan akan berakibat kehilangan pendapatan tahunan rumah tangga sekitar 20-30%. Agar

penyakit tuberkulosis dapat berkurang pihak pemerintah dapat memfasilitasi pelayanan kesehatan yang akan digunakan pasien melakukan pemeriksaan dan pengobatan (Wikurendra, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang berjudul Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Tuberkulosis Paru Pada Pasien BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan di dapat kode yang tepat 66 (71%) dan tidak tepat 27 (29%) (Sholehatin, 2019). Selanjutnya hasil penelitian berjudul Ketepatan Dan Kelengkapan Kode Diagnosis Pada Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit Umum Kota Mataram Periode Tahun 2016 dijelaskan dari 61 berkas rekam medis yang diteliti diperoleh hasil kode penyakit Tuberkulosis yang tepat sebanyak 45 berkas rekam medis atau 73,77% dan kode yang tidak tepat sebanyak 16 berkas rekam medis atau 26,22% (Rifaldin et al., 2017). Hasil penelitian yang berjudul Analisis ketepatan koding yang dihasilkan koder di RSUD Ungaran terdapat ketidaktepatan koding mencapai 25,33% dan ketepatan koding 74,67% (Windari & Kristijono, 2016).

Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit disingkat RSKD Duren Sawit merupakan rumah sakit pemerintah di daerah Jakarta Timur yang mulai beroperasi secara resmi pada tanggal 19 Juni 2002 dengan kelas tipe B yang mempunyai kapasitas tempat tidur 122, pada tahun 2009 RSKD Duren Sawit sudah berubah kelas menjadi tipe A dan di tahun 2021 kapasitas tempat tidur di RSKD Duren Sawit meningkat dengan jumlah tempat tidur 532. RSKD Duren Sawit yang beralamat di Jl. Duren Sawit Baru No.2 Rw.6, Pondok Bambu, Kec. Duren Sawit, Kota Jakarta Timur. Tuberkulosis Paru di RSKD Duren Sawit termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar.

Pada saat observasi awal dengan mengambil 30 sampel data rekam medis pasien diagnosis tuberkulosis paru rawat inap ditemukan kode yang tepat 16 (53,3%) dokumen rekam medis dan 14 (46,6%) dokumen rekam medis yang tidak tepat dikarenakan tidak adanya karakter kode digit ke-4 dan kurang tepat dalam memilih kode. Dampak dari tidak tepatnya kode akan berpengaruh ke data yang tidak akurat, tidak sesuai penagihan pembiayaan dan rendahnya mutu pelayanan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang ketepatan kode Tuberkulosis paru dan mengangkat judul, “Tinjauan Ketepatan Kode penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap Di RSKD Duren Sawit Tahun 2021”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Ketepatan Kode Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap?”.

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui ketepatan kode penyakit tuberkulosis paru berdasarkan ICD-10 pada pasien rawat inap di RSKD Duren Sawit.

### 1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengkodean diagnosis di RSKD Duren Sawit.
2. Menganalisa ketepatan kode penyakit Tuberkulosis paru berdasarkan ICD-10 pada pasien rawat inap di RSKD Duren Sawit.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan kode penyakit Tuberkulosis paru berdasarkan ICD-10 pada pasien rawat inap di RSKD Duren Sawit.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang ketepatan Kode Penyakit tuberkulosis paru berdasarkan ICD-10 pada pasien rawat inap di RSKD Duren Sawit.

### 1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan pertimbangan di rumah sakit terutama bagian unit rekam medis mengenai proses pemberian dan pengkodean penyakit pasien yang sesuai dengan ICD 10.

### 1.4.3. Bagi Institusi Akademik

Diharapkan dapat digunakan bagi pembaca sebagai bahan referensi kepustakaan yang dapat digunakan untuk penelitian dan pendidik atau ingin mempelajari tentang rekam medis.

### 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Tinjauan Ketepatan Kode Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan ICD-10 Pada Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit” dengan menggunakan metode deskriptif dengan meneliti rekam medis pasien rawat inap tuberkulosis paru. Lokasi penelitian di Jl. Duren Sawit Baru No.2, Pondok Bambu, Kota Jakarta Timur. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juli 2022 di ruangan unit rekam medis RSKD Duren Sawit, dengan 80 populasi yang diambil dari November-Desember 2021 dan sampel yang digunakan adalah semua populasi yang dijadikan sampel rekam medis penyakit Tuberkulosis paru.