

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 adalah sebuah dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, serta berbagai layanan yang diberikan kepada pasien. Dapat diketahui bahwa catatan medis memuat informasi medis dan non-medis untuk mendukung layanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis perlu dikelola dengan baik sesuai dengan penelitian Muhlisin et al., (2024) menyatakan bahwa pengelolaan rekam medis yang baik akan memberikan manfaat besar bagi pasien, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit itu sendiri. Salah satu pengelolaan rekam medis adalah pengodean pada diagnosis guna mendukung kualitas data dan pelayanan di rumah sakit (Putri et al., 2023).

Pengodean juga dikenal sebagai koding, proses pemberian kode dalam bentuk huruf, angka, atau kombinasi keduanya untuk mewakili data medis tertentu, seperti diagnosis penyakit (Gita et al., 2024). Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis sangat penting, karena kesalahan dalam pengodean dapat berakibat pada kesalahan tarif pelayanan, ketidaktepatan pemberian obat dan penurunan mutu pelayanan kesehatan (Zebua, 2022a). Oleh karena itu, proses pengodean harus dilakukan oleh tenaga profesional (*coder*) dan mengacu pada standar klasifikasi internasional seperti ICD-10, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 26 Tahun 2021. Salah satu penyakit yang tercantum dalam klasifikasi ICD-10 adalah Tuberkulosis yang merupakan masalah kesehatan serius di dunia, indonesia sendiri menempati posisi kedua di seluruh negara dan negara yang menempati posisi pertama india (WHO, 2024).

Tuberkulosis merupakan jenis penyakit menular yang muncul akibat infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*, yaitu bakteri berbentuk silindris yang resisten terhadap asam dan oleh karena itu disebut sebagai batang tahan asam (Darmawan et al., 2024). Indonesia berada di urutan kedua teratas di dunia untuk jumlah kasus Tuberkulosis, setelah India, dengan kira-kira 1.060.000 kasus dan 134. 000

kematian akibat TB setiap tahunnya (WHO, 2024). Kota Yogyakarta sendiri berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2025 mempunyai kasus Tuberkulosis yang tinggi pada tahun 2024 yang berjumlah 7.835 kasus. Berdasarkan data tersebut, Indonesia termasuk salah satu negara dengan beban TB tertinggi, sehingga diperlukan pengolahan data dan koding medis yang tepat untuk memastikan diagnosis yang akurat dan pelaporan kasus yang optimal. Namun berdasarkan beberapa hasil penelitian, masih terdapat kekeliruan kode pada kasus Tuberkulosis.

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawan et al. (2024) di RSUD Kota Tangerang menunjukkan bahwa dari 72 rekam medis yang diteliti, hanya 38 rekam medis (52,8%) yang memiliki pengodean diagnosis TB yang tepat, sementara 34 rekam medis (47,2%) tidak tepat. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Kristina et al., (2022) di RSUD Tangerang Selatan, di mana dari 59 rekam medis, hanya 13 rekam medis (22,03%) yang dikodekan dengan tepat, sedangkan sisanya sebanyak 46 rekam medis (77,96%) mengalami kesalahan pengodean.

Penyebab kesalahan pengodean yang dilakukan pada penelitian Darmawan et al., (2024) disebabkan karena sering terjadinya penulisan diagnosis oleh dokter yang tidak mengikuti aturan penulisan istilah medis ICD-10 dengan singkatan yang tidak baku sehingga menyulitkan koder dalam menentukan kode diagnosis. Sedangkan pada penelitian Putri et al., (2023) Ketidaktepatan dalam pengodean penyakit di sebabkan oleh petugas yang melakukan koding bukan berasal dari latar belakang pendidikan rekam medis, serta Standar Prosedur Operasional (SPO) koding yang masih dalam proses revisi. Data tersebut mengindikasikan bahwa ada masalah dalam akurasi Pengodean diagnosis di sejumlah rumah sakit. Hal ini menjadi perhatian penting, mengingat pengodean yang tidak akurat dapat memengaruhi kualitas pelayanan medis secara keseluruhan. Dengan demikian, studi ini sangat diperlukan untuk memahami seberapa akurat Pengodean diagnosis TB dalam rangka meningkatkan kualitas catatan medis dan layanan kesehatan di rumah sakit.

RSUD Nyi Ageng Serang merupakan salah satu fasilitas kesehatan rujukan yang memiliki layanan tes cepat molekuler (TCM) dengan kapasitas 4 modul.

Rumah sakit ini juga menjadi tempat rujukan pengobatan pasien TBC dengan resistensi obat, serta menyediakan layanan tes HIV dan pendampingan pengobatan bagi pasien HIV. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang terhadap 15 berkas rekam medis elektronik tahun 2023-2025 pada pasien Tuberkulosis, ditemukan bahwa sebanyak 9 berkas (60%) memiliki pengodean yang tepat, sementara 6 berkas (40%) lainnya tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kekeliruan dalam proses pengodean diagnosis pada pasien Tuberkulosis. Hal ini menjadi perhatian penting, mengingat pengodean yang tidak akurat dapat memengaruhi mutu pelayanan rumah sakit serta berdampak pada keakuratan data, informasi lampiran, dan ketepatan tarif (Zebua, 2022). RSUD Nyi Ageng Serang terakhir kali melakukan audit pengodean pada tahun 2023. Sedangkan untuk coder yang mengikuti pelatihan baru 2 orang petugas coder yang pernah mengikuti pelatihan padahal sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 312 Tahun 2020, Perekam Medis dituntut untuk terus mengembangkan diri melalui pelatihan dan seminar guna memberikan kinerja yang optimal.

Maka dari itu peneliti berminat melakukan penelitian yang diberi judul “Ketepatan Kode Diagnosis Tuberkulosis di RSUD Nyi Ageng Serang” dengan mengetahui presentase kelengkapan berkas penunjang rekam medis pasien Tuberkulosis dan mengetahui presentase ketepatan kode pada kasus Tuberkulosis di RSUD Nyi Ageng Serang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat peneliti dapat dirumuskan permasalahan pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana kelengkapan dan ketepatan kode diagnosis pada kasus Tuberkulosis di RSUD Nyi Ageng Serang”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan kode diagnosis pada kasus tuberculosis berdasarkan ICD-10 di RSUD Nyi Ageng Serang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui presentase kelengkapan berkas penunjang pada kasus Tuberkulosis di RSUD Nyi Ageng Serang.

- b. Mengetahui presentase ketepatan pengodean diagnosis pada kasus Tuberkulosis berdasarkan ICD-10 di RSUD Nyi Ageng Serang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pendidikan

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, meningkatkan pengetahuan, serta memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan.
- 2) Sebagai salah satu referensi dan bukti bahwa penulis telah memenuhi persyaratan akademik dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

b. Bagi Peneliti Lain

- 1) Hasil dari kajian ini bisa menjadi landasan atau acuan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya berkaitan dengan ketepatan penetapan kode diagnosis untuk kasus Tuberkulosis.
- 2) Ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi peneliti lain yang berminat melakukan studi sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai ketepatan kode diagnosis pada kasus tuberculosis.

b. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan informasi terkait ketepatan kode diagnosis pada kasus tuberculosis.

c. Manfaat bagi PMIK

Memberikan gambaran nyata mengenai pentingnya akurasi dalam pengodean diagnosis, sehingga mendorong PMIK untuk lebih teliti, cermat, dan sesuai dengan pedoman ICD-10 saat melakukan koding.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Lusiana Darmawan, Nauri Anggita Temesvari, Hosizah.	Ketepatan Pengodean Diagnosis Turberkulosi Di Rsud Kota Tangerang 2024	Hasil studi menunjukkan bahwa jumlah penulisan diagnosis yang jelas mencapai 49 (68,1%), sementara penulisan diagnosis Tuberkulosi yang kurang jelas sebanyak 23 (31,9%) dari rekam medis pasien rawat inap Tuberkulosi. Di sisi lain, tingkat ketepatan Pengodean untuk diagnosis Tuberkulosi tercatat sebanyak 38 (52,8%), sedangkan Pengodean yang tidak akurat berjumlah 34 (47,2%) dari total 72 rekam medis. Nilai p Value = 0,000 (0,000).	1. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif analistik sedangkan peneliti menggunakan kuantitatif deskriptif 2. Rancangan penelitan menggunakan cross sectional sedangkan peneliti menggunakan retrospektif.	1. Topik penelitian sama-sama membahas Pengodean diagnosis 2. Persamaan Diagnosi Tuberkulosi

No	Nama Penulis	Judul	Hasil	Perbedaan	Persamaan
2	Shofi Catur Faizah, Firstanto Agung Pribadi, Avid Wijaya	Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit X Kota Malang 2024	Hasil dari studi ini mengindikasikan bahwa dari 50 dokumen rekam medis yang diteliti, 30% (15 dokumen) mencatat kode diagnosis yang benar, sedangkan 70% (35 dokumen) mencatat kode diagnosis yang salah.	1. Penelitian tersebut menggunakan mix method. 2. Perbedaan diagnosis yang di teliti.	1. Topik penelitian membahas Pengodean diagnosis Metode 2. Tujuan penelitian yang sama mencari presentase ketepatan pengodean.
3	Annisa Syifani, Fauzi, Marini	Zahra Harry Budiana Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang 2024	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 90 catatan medis untuk kasus penyakit infeksi saluran pernapasan di RSUD Ajibarang antara bulan Agustus dan Oktober 2023. Dari jumlah tersebut, terdapat 19 catatan medis yang memiliki kode yang salah (21,11%) dan 71 catatan medis yang dicatat dengan kode yang benar (78,89%).	1. Penelitian tersebut mengamnil populasi dari rawat inap sedangkan peneliti mengambil populasi dari rawat jalan dan rawat inap. 2. Perbedaan diagnosis yang di teliti	1. Topik penelitian membahas Pengodean diagnosis 2. Metode penelitian ini sama sama menggunakan metode kuantitatif deskriptif

No	Nama Penulis	Judul	Hasil	Perbedaan	Persamaan
4	Farhah Kamalia, Laela Indawati	Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Neoplasma di RSIJ Cempaka Putih 2024	Hasil studi yang dilakukan terhadap 96 catatan medis pasien yang dirawat inap dengan diagnosis neoplasma menunjukkan bahwa 54 (56,25%) kode topografi tercatat dengan tepat, sementara 42 (43,75%) kode topografi tercatat tidak tepat. Di sisi lain, proses pemberian kode morfologi masih belum dilaksanakan.	1. Penelitian tersebut mengidentifikasi unsur 5 m 2. Perbedaan diagnosis yang di teliti	1. Topik penelitian membahas Pengodean diagnosis 2. Metode penelitian ini sama sama menggunakan metode kuantitatif deskriptif
5	Indah Kristina, M. Zulfikar Adha, Fazar Azka	Tinjauan Keakuratan Kode Penyakit Tuberculosis Berdasarkan Icd-10 Di Rsu Tangerang Selatan Tahun 2021	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat akurasi kode diagnosis Tuberculosis dari 59 rekam medis yang dianalisis, menunjukkan bahwa 13 rekam medis atau 22,03% memiliki kode penyakit yang benar, sedangkan 46 rekam medis atau 77,96% tidak tepat.	1. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif deskriptif.	1. Topik penelitian sama-sama membahas Pengodean diagnosis 2. Persamaan Diagnosi Tuberculosis