

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh serta terpadu untuk masyarakat (Muninjaya, 1999). Menurut Permenkes RI No. 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis Pasal 2, berbunyi : Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis. Dimana, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Salah satu pengelolaan data rekam medis yaitu proses *coding* yang berfungsi sebagai pengkodean klasifikasi penyakit yang disesuaikan berdasarkan ICD-10. Untuk lebih meningkatkan informasi dalam rekam medis, petugas rekam medis harus membuat *coding* sesuai dengan klasifikasi yang tepat (Depkes RI, 1997).

Saat ini penyakit pada sistem pernafasan masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA (Putrprabu, 2009). Menurut WHO, insiden ISPA di negara berkembang sejumlah 4 juta balita setiap tahunnya meninggal akibat pneumonia. Menurut Departemen Kesehatan RI (2010), kasus ISPA di Indonesia mencapai 23% dengan 499.259 kasus, dan berdasarkan info dari Dinas Kesehatan Kota Malang Provinsi Jawa Timur menyatakan bahwa selama tahun 2014 penyakit terbanyak di Kota Malang adalah ISPA yang mencapai 83.708 kasus, influenza mencapai 29.878 kasus dan pneumonia mencapai 3.761 kasus. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan tahun 2013, dimana ISPA menduduki urutan pertama sepuluh besar penyakit yang mencapai 83.462 kasus dan influenza di urutan ketiga sebanyak 29.108 kasus.

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Lisa Herlinawati di Puskesmas Sronol Kota Semarang pada tahun 2015, menunjukkan bahwa dari 72 dokumen rekam medis pasien rawat jalan terdapat kode yang tidak akurat sebanyak 14 dokumen (19,4%) dan sisanya sebanyak 58 dokumen (80,6%) akurat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Niko Saputro di Puskesmas Mojolaban Jawa Tengah pada tahun 2014 menunjukkan bahwa dari 379 kode terdapat 106 kode diagnosis yang tepat, 230 kode diagnosis hanya dikode sampai karakter ketiga, 19 kode diagnosis kurang karakter keempat dan 24 kode diagnosis salah atau tidak tepat.

Kegiatan pengkodean atau kodifikasi diagnosis penyakit sudah dilakukan oleh puskesmas yang ada di Kota Malang, namun hingga saat ini yang melakukan kegiatan tersebut bukan dari seseorang dengan latar belakang pendidikan rekam medis. Melainkan seorang dokter atau perawat. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 November 2016 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang, diketahui bahwa ISPA merupakan kasus yang paling banyak dilayani. Pneumonia termasuk kasus ISPA yang banyak terjadi. Pada tahun 2012 sebanyak 127 kasus dan meningkat pada tahun 2014, jumlah pneumonia pada balita mencapai 398 kasus. Pada dokumen rekam medis sudah dicantumkan kodifikasi diagnosis penyakit, namun masih ada yang dalam pengkodeannya belum akurat. Proses pengkodean menggunakan lembaran-lembaran *print-out* yang berisi daftar kode diagnosis penyakit yang sering muncul atau dilayani di puskesmas.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk membuat sebuah buku praktis kodifikasi diagnosis penyakit di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang berdasarkan ICD-10 guna meningkatkan keakuratan dan ketepatan pemberian kodifikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan, sehingga peneliti ingin meneliti tentang “Pembuatan Buku Praktis Kodifikasi Diagnosis Penyakit pada Sistem Pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang”.

B. Rumusan Masalah

Apakah penggunaan buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit dapat meningkatkan persentase keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase keakuratan kodefikasi penyakit pada sistem pernafasan sebelum dan sesudah penggunaan buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase keakuratan kodefikasi penyakit pada sistem pernafasan sebelum menggunakan buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- b. Menyusun buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- c. Mengimplementasikan buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- d. Mengetahui persentase keakuratan kodefikasi penyakit pada sistem pernafasan sesudah menggunakan buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- e. Menganalisis secara statistik perbedaan persentase keakuratan kodefikasi penyakit pada sistem pernafasan sebelum dan sesudah menggunakan buku praktis kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa penelitian ini diharapkan dapat sebagai pembelajaran serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang rekam medis, khususnya tentang kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keakuratan dalam penerapan pemberian kode diagnosis penyakit, khususnya diagnosis penyakit pada sistem pernafasan berdasarkan buku ICD-10.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan penelitian ini diharapkan dapat berguna dan dijadikan bahan referensi untuk pembelajaran mahasiswa jurusan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang dalam penerapan ilmu rekam medis, khususnya tentang kodefikasi penyakit pada sistem pernafasan dengan lebih tepat. Serta dapat sebagai bahan penelitian selanjutnya.