

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Puskesmas**

###### **a. Pengertian Puskesmas**

Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011).

Pengertian Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 1996)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

###### **b. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Puskesmas**

Sumber daya manusia kesehatan (SDM Kesehatan) merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan pendidikan, dan pelatihan, serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional di bidang kesehatan, berpendidikan formal kesehatan atau tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan upaya kesehatan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 857/ Menkes/ SK/IX/2009 tentang pedoman penilaian kinerja Sumber Daya Manusia kesehatan di Puskesmas, SDM kesehatan adalah tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya seperti dalam upaya dan manajemen kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Jenis tenaga kesehatan terdiri atas:

- 1). Dokter atau dokter layanan primer
- 2). Dokter gigi
- 3). Perawat
- 4). Bidan
- 5). Tenaga kesehatan masyarakat
- 6). Tenaga kesehatan lingkungan
- 7). Ahli teknologi laboratorium medik
- 8). Tenaga gizi
- 9). Tenaga farmasi

Tenaga non kesehatan dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di

Puskesmas. Perekam medis merupakan salah satu sumberdaya yang terlibat dalam pelayanan di Puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas diantaranya memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, yaitu usaha kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada wilayah kerjanya. Untuk menjalankan tugas tersebut perlu didukung adanya unit-unit pembantu yang mempunyai tugas spesifik, diantaranya adalah unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggungjawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. (Budi, 2011)

## **2. Rekam Medis**

### **a. Pengertian Rekam Medis**

Menurut Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Menurut (Huffman, 1994) definisi rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk menemu kenali (mengidentifikasi) pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.

Menurut (Hatta, 2013) rekam medis adalah merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

### **b. Tujuan Rekam Medis**

Menurut (Hatta, 2013) tujuan primer rekam medis adalah untuk:

- 1) Kepentingan pasien
- 2) Kepentingan pelayanan pasien
- 3) Kepentingan manajemen pelayanan

4) Kepentingan menunjang pelayanan, dan

5) Kepentingan pembiayaan

Tujuan sekunder adalah edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

c. Kegunaan Rekam Medis

Menurut (Depkes, 2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan hukum.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena informasi yang dikandungnya dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan

kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi para pemakai.

#### 7) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban laporan rumah sakit.

#### d. Sumber Daya Manusia (SDM) Pengolahan Data Rekam Medis

Untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Menurut Kepmenkes Nomor 377 tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan, menyebutkan tentang kompetensi perekam medis yang digolongkan menjadi 2 kompetensi, yaitu kompetensi pokok dan pendukung. Kompetensi pokok meliputi 5 hal, yaitu:

- 1) Klasifikasi dan kodefikasi penyakit/tindakan
- 2) Aspek hukum rekam medis dan etika profesi
- 3) Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan
- 4) Statistik kesehatan

Untuk kompetensi pendukung meliputi 2 hal, yaitu:

- 1) Kemitraan profesi
- 2) Manajemen unit kerja rekam medis

### **3. ICD (International Statistical Classification Of Disease And Related Health Problem Tenth Revision)**

#### a. Pengertian

Klasifikasi penyakit adalah sistem kategori tempat jenis penyakit dikelompokkan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. ICD bertujuan untuk mempermudah pencatatan data mortalitas dan morbiditas, serta analisis, interpretasi perbandingan sistematis data tersebut antara berbagai wilayah dan jangka waktu. ICD dipakai untuk mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lain menjadi kode alfa-numerik, sehingga

penyimpanan, pengambilan data analisis data dapat dilakukan dengan mudah. (Erkadius, 2012)

b. Fungsi kegunaan ICD

Fungsi ICD sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan digunakan untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas. Penerapan Pengodean Sistem ICD digunakan untuk:

- 1) Mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan
- 2) Masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis
- 3) Memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan
- 4) Pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas
- 5) Tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis
- 6) Menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman
- 7) analisis pembiayaan pelayanan kesehatan
- 8) Untuk penelitian epidemiologi dan klinis

c. Struktur ICD 10 menurut Hatta (2013), bahwa ICD 10 terdiri atas 3 Volume

- 1) Volume I
  - a) Pengantar
  - b) Pernyataan
  - c) Pusat-pusat kolaborasi WHO untuk klasifikasi penyakit
  - d) Laporan konferensi Internasional yang menyetujui revisi ICD 10
  - e) Daftar katagori 3 karakter
  - f) Daftar tabulasi penyakit dan daftar kategori termasuk subkatagori empat karakter
  - g) Daftar morfologi neoplasma
  - h) Daftar tabulasi khusus morbiditas dan mortalitas
  - i) Definisi-definisi

- j) Regulasi-regulasi nomenklatur
- 2) Volume 2 adalah buku petunjuk penggunaan, berisi
  - a) Pengantar
  - b) Penjelasan tentang *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*
  - c) Cara penggunaan ICD 10
  - d) Aturan dan petunjuk pengodean mortalitas dan morbiditas
  - e) Presentasi statistik
  - f) Riwayat perkembangan ICD
- 3) Volume 3
  - a) Pengantar
  - b) Susunan indeks secara umum
  - c) Seksi I : Indeks abjad penyakit, bentuk cedera
  - d) Seksi II : Penyebab luar cedera
  - e) Seksi III : Tabel obat dan zat kimia
  - f) Perbaikan terhadap volume I
  - g) Ketentuan-ketentuan dalam ICD 10
    - (1) Peraturan MB1 Kondisi minor dicatat sebagai kondisi utama, kondisi yang lebih bermakna dicatat sebagai kondisi lain. Pada suatu kondisi minor atau kondisi yang telah berjalan lama, atau suatu masalah yang insidental dicatat sebagai kondisi utama dan suatu kondisi yang lebih berarti, relevan bagi perawatan yang diberikan dan/atau spesialisasi dicatat sebagai kondisi lain, reSeleksi yang terakhir dipilih sebagai kondisi utama.
    - (2) Peraturan MB2 Beberapa kondisi yang dicatat sebagai kondisi utama Jika beberapa kondisi yang tidak dapat dikode bersama dicatat sebagai kondisi utama dan detil lain pada catatan menunjukkan pada satu dari kondisi tersebut sebagai kondisi utama bagi perawatan pasien, dipilih kondisi itu. Jika tidak, pilih kondisi yang telah disebutkan pertama.

- (3) Peraturan MB3 kondisi yang dicatat sebagai kondisi utama menggambarkan gejala yang timbul dari diagnosa, kondisi yang ditangani. Jika suatu gejala atau tanda (diklasifikasi pada bab XVIII) atau suatu masalah yang dapat diklasifikasi untuk bab XXI, dicatat sebagai kondisi utama dan hal ini jelas memberikan tanda, gejala atau masalah kondisi yang didiagnosa dicatat ditempat lain dan perawatan diberikan untuk kondisi yang terakhir, reseleksi kondisi yang didiagnosa sebagai kondisi utama.
- (4) Peraturan MB4 (Spesifisitas) Dimana diagnosa dicatat sebagai kondisi utama yang menggambarkan suatu kondisi dalam istilah umum dan suatu istilah yang memberikan informasi yang lebih tepat mengenai tempat atau sifat dasar kondisi dicatat ditempat lain, reseleksi yang terakhir ini sebagai kondisi utama.
- (5) Peraturan MB5 (Alternatif diagnosa-diagnosa utama) dimana suatu gejala atau tanda dicatat sebagai kondisi utama yang karena satu kondisi atau kondisi yang lain, dipilih gejala tersebut sebagai kondisi utama. Pada keadaan dua kondisi atau lebih dicatat sebagai pilihan diagnosa bagi kondisi utama, seleksi kondisi yang pertama dicatat.

#### 4) Konvensi dan Tanda Baca ICD 10

Tabulasi pada ICD 10 (vol.1) terdapat tanda baca, simbol dan istilah dengan jelas. Berikut adalah simbol-simbol dalam ICD 10:

- a) “ *Inclusions* ” = Termasuk Berfungsi Sebagai : Tambahan Diagnostik yang dapat diklasifikasikan ke dalam kelompok yang bersangkutan
- b) “ *Exclusions* ” = Tak Termasuk Menunjukkan suatu kondisi yang diklasifikasikan di kelompok lain bukan kode yang disarankan. Dapat berupa singkatan “NOS”, “NEC” atau “*and*” pada judul
- c) “ *Inclusions* ” dan “ *Exclusions* ” Tercantum dalam “*notes*” dari judul Bab, blok atau kategori Tercantum dlm tanda kurung, kurung persegi, kurung kurawal atau setelah titik dua
- d) Tanda Kurung ( ) Atau Parentheses



- (1) Menyertakan kata-kata penjelasan istilah diagnostik
- (2) Menyertakan kode yang dimaksud oleh “*exclusion*”
- (3) Menyertakan kode dalam kategori 3 karakter yang ada dalam blok, apabila tanda kurung terdapat pada judul blok tersebut.
- (4) Menyertakan kode sangkur dalam kategori bintang atau sebaliknya Tanda Kurung Besar [ ] Atau “*Square Bracket*” & Titik Dua (:)/ Colon Digunakan untuk :
  - (a) Menyertakan sinonim, kata-kata alternatif atau penjelasan
  - (b) Merujuk ke catatan sebelumnya
  - (c) Merujuk ke kelompok karakter ke empat
- e) “NOS” Singkatan dari “*Not Otherwise Specified*” berarti : “Tidak dispesifikasikan” “Tidak dikualifikasikan” atau Tidak diberikan keterangan apa-apa.
- f) “NEC” Singkatan dari “*Not Elsewhere Clasified*” Tidak diklasifikasikan di manapun dicari dalam index Sesuatu yang ditentukan itu berbeda, kondisinya diklasifikasikan ditempat lain. Apabila digunakan pada tiga karakter, merupakan - peringatan, bahwa beberapa jenis tertentu yang tercantum pada pokok bahasan tersebut bisa juga terdapat pada bagian lain.
- g) *Cross References* Digunakan untuk menghindari duplikasi istilah dalam indeks. Bentuknya antara lain:
  - (1) “*see...*” yang berarti coder harus merujuk ke istilah lain
  - (2) “*see also...*” yang berarti coder langsung merujuk di tempat lain pada indeks bila pernyataan yang diberi kode berisi informasi lain yang tidak ditemukan pada indentasi di bawah istilah “*see also*” itu sendiri
- h) Tanda } Atau “*Brace*” pada daftar inclusion dan exclusion term untuk menunjukkan kata yang mendahului atau sesudahnya bukan istilah yang lengkap Setiap istilah sebelum “*Brace*” harus ditentukan oleh satu istilah atau lebih
- i) Titik Strip/ Point Dash (-) & “*And*”

(1) “Titik Strip (-) Dibeberapa tempat, kategori keempat digantikan dengan strip Menunjukkan bahwa ada karakter keempat

(2) “*And*” Dalam Judul Berfungsi sebagai “dan/ atau”.

#### 4. **Coding (Pengkodean Diagnosa)**

Pemberian kode adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di index agar memudahkan pelayanan data penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan (Depkes, 2006)

Menurut (Depkes, 2006) Kecepatan dan ketepatan pemberian kode dari suatu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksanaan yang menangani berkas rekam medis tersebut yaitu :

- a. Diagnosa yang kurang spesifik
- b. Keterampilan petugas koding dalam memilih kode
- c. Tulisan dokter yang sulit dibaca
- d. Tenaga kesehatan lainnya

Menentukan kode yang sesuai dengan ICD-10 menurut gemala (Hatta, 2013) sebagai berikut:

- a. Tentukan tipe pernyataan yang akan dikode, dan buka volume 3 Alphabetical index (kamus). Bila pernyataan adalah istilah penyakit atau cedera atau kondisi lain yang terdapat pada Bab I-XIX (Vol. 1), gunakanlah ia sebagai “*leadterm*” untuk dimanfaatkan sebagai panduan menelusuri istilah yang dicari pada seksi I *indeks* (volume 3). Bila pernyataan adalah penyebab luar (*external cause*) dari cedera (bukan nama penyakit) yang ada di Bab XX (Vol. 1), lihat dan cari kodenya pada seksi II di Indeks (Vol. 3).
- b. “*Lead term*” (kata panduan) untuk penyakit dan cedera biasanya merupakan kata benda yang memaparkan kondisi patologisnya. Sebaiknya jangan menggunakan istilah kata benda anatomi, kata sifat atau kata keterangan sebagai kata panduan. Walaupun demikian, beberapa kondisi

ada yang diekspresikan sebagai kata sifat *eponim* (menggunakan nama penemu) yang tercantum di dalam indeks sebagai “*Lead term*”.

- c. Baca dengan seksama dan ikuti petunjuk catatan yang muncul di bawah istilah yang akan dipilih pada Volume 3.
- d. Baca istilah yang terdapat dalam tanda kurung “( )” sesudah lead term (kata dalam tanda kurung = *modifier*, tidak akan mempengaruhi kode). Istilah lain yang ada di bawah lead term (dengan tanda (-) minus = idem = *indent*) dapat mempengaruhi nomor kode, sehingga kata-kata diagnostik harus diperhitungkan).
- e. Ikuti secara hati-hati rujukan silang (*cross references*) dan perintah *see and see also* yang terdapat dalam indeks.
- f. Lihat daftar tabulasi (Volume 1) untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Lihat kode tiga karakter di *indeks* dengan tanda minus pada posisi keempat yang berarti bahwa isian untuk karakter keempat itu ada di dalam volume 1 dan merupakan posisi tambahan yang tidak ada dalam *indeks* (vol. 3). Perhatikan juga perintah untuk membubuhi kode tambahan (*additional code*) serta aturan cara penulisan dan pemanfaatannya dalam pengembangan *indeks* penyakit dan dalam sistem pelaporan morbiditas dan mortalitas.
- g. Ikuti pedoman *inclusion* dan *exclusion* pada kode yang dipilih atau bagian bawah suatu bab (*chapter*), blok, kategori, atau subkategori.
- h. Tentukan kode yang anda pilih.
- i. Lakukan analisis kuantitatif dan kualitatif data diagnosis yang dikode untuk pemastian kesesuaiannya dengan pernyataan dokter tentang diagnosis utama di berbagai formulir rekam medis pasien, guna menunjang aspek legal rekam medis yang dikembangkan.

## 5. Aplikasi Android

Secara istilah pengertian aplikasi adalah suatu program yang siap untuk digunakan yang dibuat untuk melaksanakan suatu fungsi bagi pengguna jasa buku saku koding serta penggunaan aplikasi lain yang dapat digunakan oleh suatu sasaran yang akan dituju. Menurut kamus computer eksekutif, aplikasi

mempunyai arti yaitu pemecahan masalah yang menggunakan salah satu teknik pemrosesan data aplikasi yang biasanya berpacu pada sebuah komputansi yang diinginkan atau diharapkan maupun pemrosesan data yang di harapkan.

Pengertian aplikasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, “aplikasi adalah penerapan dari rancang sistem untuk mengolah data yang menggunakan aturan atau ketentuan bahasa pemrograman tertentu”. Sedangkan android adalah sebuah sistem operasi perangkat mobile berbasis linux yang mencakup sistem operasi, *middleware* dan aplikasi. Android menyediakan platform terbuka bagi para pengembang untuk menciptakan aplikasi mereka. (Murtiwiwati & Lauren, 2013)

Awalnya, Google Inc. membeli Android Inc. yang merupakan pendatang baru yang membuat peranti lunak untuk ponsel atau smartphone. Kemudian untuk mengembangkan Android, dibentuklah *Open Handset Alliance*, konsorsium dari 34 perusahaan peranti keras, peranti lunak dan telekomunikasi, termasuk Google, HTC, Intel, Motorola, Qualcomm, *T-Mobile*, dan Nvidia. (Murtiwiwati & Lauren, 2013).

Pada saat perilis perdana Android, 5 November 2007, Android bersama *Open Handset Alliance* menyatakan mendukung pengembangan *open source* pada perangkat *mobile*. Di lain pihak, Google merilis kode-kode Android di bawah lisensi Apache, sebuah lisensi perangkat lunak dan open platform perangkat seluler.

Kelebihan-kelebihan pada sistem android antara lain adalah mampu membuka beberapa aplikasi sekaligus tanpa harus menutup salah satunya, kemudahan dalam notifikasi, akses mudah terhadap ribuan aplikasi android, pilihan ponsel android yang beranekaragam, *widget*.

## 6. Buku Saku Android

### a. Pengertian

Buku pada awal mulanya hanya bertujuan untuk memberikan informasi berharga dalam sebuah tulisan, tetapi dalam perkembangannya buku menjadi macam-macam jenis dan kegunaan yang lebih spesifik. Menurut kamus

besar bahasa Indonesia ada jenis buku yaitu buku saku, buku acara, buku acuan, buku bacaan, buku referensi.

Buku saku adalah sebuah buku yang berukuran kecil, seukuran saku atau dapat dimasukkan ke saku yang berisi informasi mengenai suatu tema tertentu. Android adalah sebuah sistem operasi perangkat mobile berbasis linux yang mencakup sistem operasi, *middleware* dan aplikasi, sehingga buku saku android merupakan suatu pengembangan dari sebuah buku saku yang memiliki fungsi yang sama namun berbasis atau berbentuk aplikasi android.

#### b. Manfaat Buku Saku

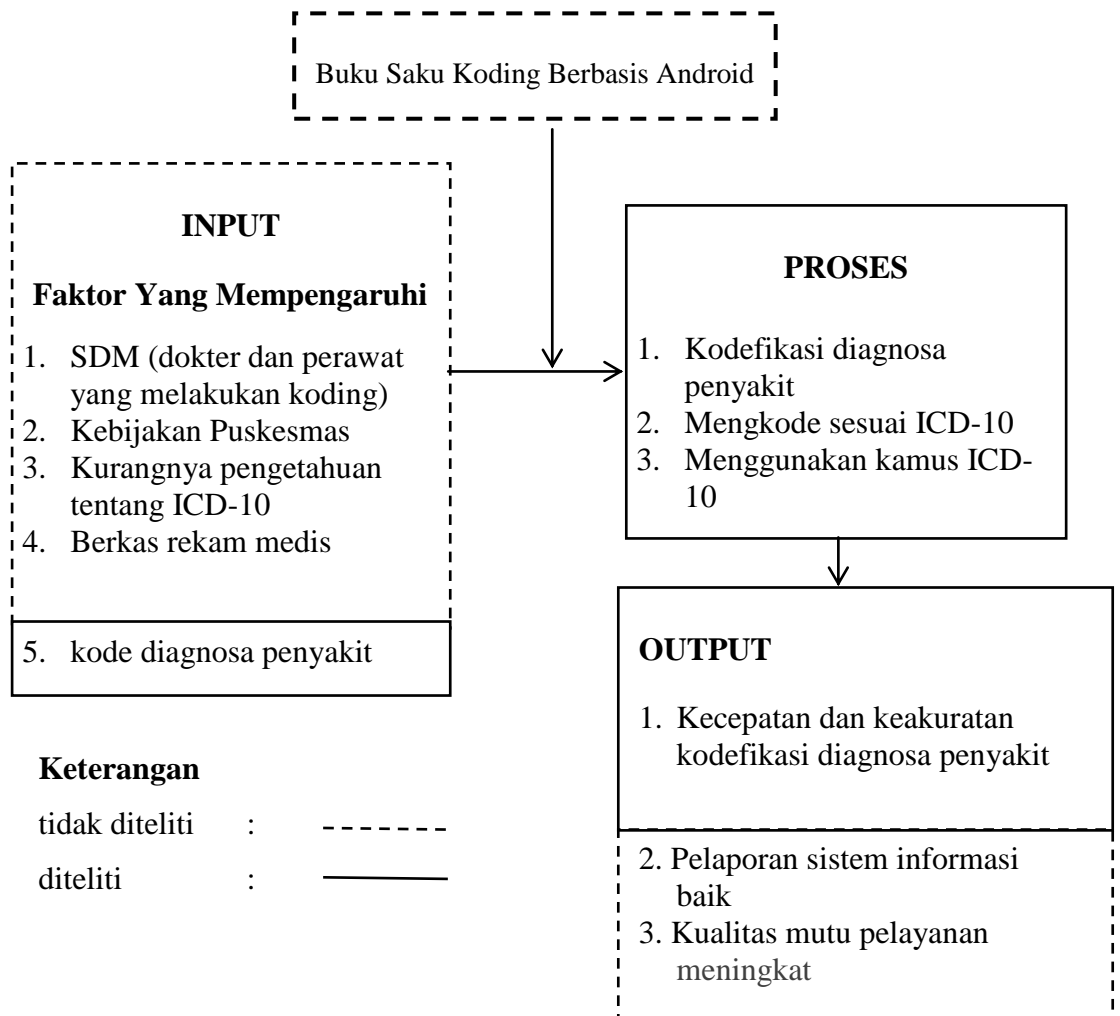
Manfaat buku saku antara lain adalah:

- 1) Media panduan singkat
- 2) Mudah dibawa
- 3) Mengenai informasi suatu hal tertentu
- 4) Tidak dalam kemasan yang besar

#### c. Isi Buku Saku Berbasis Android

- 1) Terdapat menu *login* dan *password* untuk membuka aplikasi
- 2) Menu Pencarian yang dapat memilih apa yang akan dicari berdasarkan diagnosa penyakit atau berdasarkan kode yang sesuai dengan ICD-10
- 3) *Indeks* nama yaitu terdapat pilihan huruf awal sesuai dengan nama diagnosa penyakit
- 4) Indeks kode adalah kode-kode diagnosa penyakit sesuai dengan ICD-10
- 5) Terdapat menu tambah diagnosa sehingga data dari database bisa terus di ditambahkan atau di *update*
- 6) Deskripsi adalah keterangan dari kode atau diagnosa penyakit sesuai dengan ICD-10

## B. Kerangka Konsep



**Gambar 2.1** Kerangka Konseptual pengembangan buku saku koding ICD-10 berbasis android terhadap kecepatan dan keakuratan kodefikasi ICD-10

## C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya perbedaan proporsi kecepatan dan keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penggunaan buku saku koding android berdasarkan ICD-10.

**H<sub>0</sub>** = Tidak ada perbedaan proporsi kecepatan dan keakuratan kodefikasi penyakit sebelum dan sesudah penggunaan buku saku koding ICD-10 berbasis android

**H1** = Ada perbedaan proporsi kecepatan dan keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penggunaan buku saku koding ICD-10 berbasis android di Puskesmas Kendalsari Malang.