

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam perkembangan pelayanan kesehatan, rekam medis menjadi salah satu faktor pendukung terpenting. 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. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai dengan klasifikasi yang Pelaksanaan pengkodean diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai diberlakukan di Indonesia (ICD-10).

Keakuratan kode diagnosis pada berkas rekam medis dipakai sebagai dasar pembuatan laporan. Kode diagnosis pasien apabila tidak terkode dengan akurat maka informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi data yang rendah, hal ini tentu akan mengakibatkan ketidakakuratan dalam pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan, laporan sepuluh besar penyakit. Dengan demikian, kode yang akurat mutlak harus diperoleh agar laporan yang dibuat dapat dipertanggungjawabkan. (Pramono & Nuryati, 2013)

Berdasarkan hasil PKL 2 pada bulan Februari tahun 2017 di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, penulis menemukan kurangnya tenaga perekam medis, menurut PERMENPAN No 30 tahun 2013 tentang jabatan fungsional perekam medis dan angka kreditnya disebutkan bahwa jumlah tenaga rekam medis yang dibutuhkan di puskesmas sebanyak 5 orang untuk tenaga terampil dan 2 orang untuk tenaga ahli, namun di Puskesmas Kendalsari jumlah tenaga rekam medis hanya 1 orang, sehingga seringkali peran profesi perekam

medis diambil alih oleh tenaga kesehatan lainnya yaitu dokter dan perawat yang harus melakukan pelayanan kepada pasien juga turut melakukan kodefikasi diagnosa penyakit berdasarkan ICD-10. Hal ini menyebabkan beban kerja dokter maupun perawat menjadi bertambah.

Jumlah kunjungan pasien pada kasus rawat jalan di Puskesmas Kendalsari pada tahun 2017 mencapai 31847 pasien, sehingga rata-rata kunjungan pasien setiap harinya mencapai 120 pasien. Dari pengkodean sejumlah berkas rekam medis, di temukan adanya kode yang tidak akurat dan kode yang tidak spesifik. Hal ini dikarenakan petugas bagian kodefikasi (perawat atau dokter) kurang mengetahui tentang prosedur pengkodean dengan menggunakan ICD-10 volume 2.

Dalam proses pengkodean diagnosa penyakit di Puskesmas Kendalsari menggunakan alat bantu berupa ICD-10, namun dalam pencariannya diperlukan waktu dan sedikit kesulitan. Maka dari itu untuk menunjang sarana dan prasana dalam proses pengkodean diperlukannya sebuah alat bantu yang lebih efektif dan efisien, pada era saat ini buku saku koding berbasis android bisa digunakan. Banyaknya petugas di Puskesmas Kendalsari yang sudah memiliki *handphone* yang berbasis android. Buku saku koding ini lebih mudah dalam pengoperasiannya dibandingkan dengan dekstop dan buku, selain itu di Puskesmas Kendalsari memiliki jumlah komputer atau dekstop yang terbatas namun sudah tersedianya tablet berbasis android pada masing-masing poli. diharapkan dengan buku saku koding android dapat membantu dalam proses kodefikasi ICD-10 di Puskesmas Kendalsari.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengembangkan buku saku koding menjadi buku saku koding koding ICD-10 berbasis android. Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Pengembangan Buku Saku Koding ICD-10 Berbasis Android Terhadap Kecepatan dan Keakuratan Kodefikasi ICD-10 di Puskesmas Kendalsari Malang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengembangan buku saku koding ICD-10 berbasis android terhadap kecepatan dan keakuratan kodefikasi penyakit di Puskesmas Kendalsari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui pengembangan buku saku koding ICD-10 berbasis android terhadap kecepatan dan keakuratan kodefikasi penyakit.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi sistem kodefikasi di Puskesmas Kendalsari sebelum menggunakan buku saku koding ICD-10 berbasis android
- b. Mengidentifikasi rancangan pengembangan buku saku koding ICD-10 berbasis android di Puskesmas Kendalsari
- c. Pembuatan buku saku koding koding ICD-10 berbasis android di Puskesmas Kendalsari
- d. Mengimplementasikan buku saku koding koding ICD-10 berbasis android di Puskesmas Kendalsari
- e. Mengidentifikasi sistem kodefikasi di Puskesmas Kendalsari setelah menggunakan buku saku koding ICD-10 Berbasis Android
- f. Mengalisa perbedaan kecepatan dan keakuran kodefikasi sebelum dan sesudah menggunakan buku saku koding ICD-10 berbasis android di Puskesmas Kendalsari

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Dapat membantu meningkatkan kecepatan dan keakuran dalam proses pengkodefikasian buku saku koding ICD-10 Serta meningkatkan mutu di Puskesmas Kendalsari

2. Bagi Mahasiswa

Sebagai pembelajaran serta menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang rekam medis khususnya kodefikasi, serta mahasiswa dapat

mengimplementasikan ilmu klasifikasi dan kodefikasi penyakit masalah terkait (KKPMT) dan teknologi informasi kesehatan (TIK) antara teori yang di dapat selama perkuliahan

3. Bagi Institusi

Bagi Institusi diharapkan laporan penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna serta dapat dijadikan bahan referensi untuk pembelajaran mahasiswa jurusan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang serta sebagai bahan penelitian demi menemukan metode yang tepat untuk lebih meningkatkan ketepatan dalam melakukan pemberian kodefikasi diagnosa penyakit menggunakan ICD-10.