

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut PERMENKES RI No. 75 Tahun 2004 pasal 1 ayat 2 menjelaskan bahwa 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. Dimana kegiatan yang ada di Puskesmas bukan hanya kegiatan pelayanan rawat jalan, penanganan UGD dan rawat inap, tetapi salah satu kegiatan pokok pelayanan penunjang puskesmas adalah sistem pelaporan informasi kesehatan termasuk pelaporan pasien dan data kegiatan puskesmas. Sehingga didalam Puskesmas bukan hanya dokter dan juga perawat yang berperan penting dalam menjalankan kegiatan didalam Puskesmas tetapi terdapat Perkam Medis yang bertugas dalam sistem pelaporan dan pencatatan data pada kegiatan puskesmas.

Sedangkan menurut PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 ayat 1 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu dari pengelolaan data rekam medis yaitu proses kodifikasi yang merupakan pengkodean diagnosa penyakit yang disesuaikan berdasarkan ICD-10.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Gribig Kota Malang pada bulan Oktober 2017 menunjukkan bahwa adanya ketidakakuratan kode diagnosa penyakit pasien rawat jalan. Dari 10 dokumen rekam medis terdapat 7 dokumen yang kodifikasi diagnosa penyakitnya kurang akurat. Contoh kasus diagnosa *tonsillitis akut* diberi kode J03 seharusnya diberi kode J03.9. Setelah peneliti melakukan observasi terhadap permasalahannya adapun beberapa faktor yang menyebabkan ketidakakuratan

kodefikasi penyakit tersebut yaitu petugas kodefikasi di Puskesmas Gribig bukan orang dengan latar belakang pendidikan rekam medis akan tetapi dilakukan oleh dokter dan perawat. Selain itu dikarenakan penulisan diagnosa penyakit pasien rawat jalan dari dokter yang sulit dipahami atau susah dibaca. Mereka menggunakan lembar catatan tentang daftar kode dan diagnosa penyakit rawat jalan yang digunakan sebagai panduan mereka dalam melakukan kodefikasi. Sehingga hanya sebagian saja diagnosa penyakit yang bisa dikode dengan keterbatasan jenis dan macam kode digit yang telah ditentukan dalam panduannya tersebut. Metode yang digunakan untuk mengkoding diagnosa di Puskesmas Gribig bisa dikatakan masih belum mencukupi sesuai aturan dalam mengkoding yang akurat yaitu apabila terdapat diagnosa yang lebih spesifik mengenai tentang dimana dan apa saja yang dicatat oleh dokter tentang diagnosa pasien harus dicatat kode morbiditasnya (kesakitan) sesuai peraturan reseleksi morbiditasnya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk membuat *Pocket Guide* reseleksi morbiditas dan mengimplementasikannya dalam meningkatkan keakuratan pemberian kodefikasi diagnosa penyakit sehingga peneliti ingin meneliti tentang “Rancang Bangun *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas Untuk Meningkatkan Keakuratan Kodefikasi Diagnosa Penyakit Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 Di Puskesmas Gribig.”

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah metode penggunaan *pocket guide* reseleksi morbiditas dapat meningkatkan keakuratan dalam pemberian kodefikasi diagnosa penyakit berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Gribig?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prosentase keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah implementasi penggunaan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas di Puskesmas Gribig

2. Tujuan khusus:

- a) Mengetahui prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit berdasarkan ICD-10 sebelum implementasi penggunaan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas di Puskesmas Gribig
- b) Membuat dan mengimplementasikan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas
- c) Mengetahui prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit berdasarkan ICD-10 sesudah implementasi penggunaan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas di Puskesmas Gribig
- d) Menganalisa secara statistic perbedaan prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit berdasarkan ICD-10 sebelum dan sesudah implementasi penggunaan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas di Puskesmas Gribig

**D. Manfaat**

1. Manfaat Bagi Penulis

Manfaat penelitian ini bagi penulis adalah sebagai pembelajaran serta menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang rekam medis khususnya kodefikasi, serta mengaplikasikan antara teori yang didapat selama perkuliahan.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan dorongan yang dapat membangun serta mengevaluasi penerapan metode demi meningkatkan keakuratan dalam pemberian kodefikasi diagnosa penyakit.

3. Manfaat 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 keakuratan dalam melakukan pemberian kodefikasi diagnosa penyakit.

