

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Hal tersebut sudah diatur dalam Perpres 72 Pasal 1 ayat 2 2012 dengan penjelasan sebagai berikut, “Sistem Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disingkat SKN adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.”

Menurut Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Pengkodean yang tepat dan akurat diperlukan rekam medis yang lengkap (Karimah, dkk : 2016) Keakuratan kode diagnosis dan prosedur medis dipengaruhi oleh koder yang menentukan kode diagnosis dan prosedur berdasarkan data yang ada dalam dokumen rekam medis (Windari dan Kristijono : 2016).

Adapun kegiatan rekam medis yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sistem kodefikasi kasus bedah ortopedi dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada terkait dengan tingkat kecepatan kodefikasi dokumen rekam medis kasus bedah ortopedi. Menurut Angga Rasepta Ardyanta (2013) hasil wawancara dengan salah satu petugas koding RS Panti Rapih Yogyakarta, menerangkan bahwa hasil tindakan pada berkas rekam medis jarang dituliskan

oleh dokter yang merawat, petugas hanya melihat tindakan dari lembar Data Harian Kegiatan Pelayanan kamar Bedah (lembar operasi). Ditambah dengan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis RS Panti Rapih yang menyatakan bahwa kegiatan audit koding belum pernah dilakukan sebelumnya.

Sedangkan, menurut Nur Aisyah (2016) dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Program Electronic Code Guna Mempersingkat Waktu Pengkodean Diagnosis Penyakit di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang Tahun 2016” menyatakan bahwa terdapat perbedaan waktu yang dihasilkan dari pemberian kodefikasi secara manual dan eletronik adalah 47,777 detik untuk menaul dan menggunakan program adalah 5,879 detik. Dengan selisih antara kedua waktu pemberian kodefikasi diagnosa penyakit ini adalah 41,898 detik, dokter lebih cepat menemukan kode untuk diagnosa penyakit. Oleh karena itu program electronic code di Puskesmas Pandanwangi dapat diterapkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 22 September 2018 terhadap kegiatan kodefikasi dokumen rekam medis pada kasus pasien bedah ortopedi, dapat dikatakan bahwa sistem kodefikasi yang dilakukan oleh petugas koder di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada ini masih secara manual, khususnya pada kodefikasi berkas rekam medis pasien rawat inap yang masih menggunakan *Ms. Excel* dan buku ICD 9CM. Sistem kodefikasi dokumen rekam medis secara manual di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada dilakukan oleh profesional koder dengan lama waktu tiap dokumen rekam medis selesai dikodefikasi sekitar 3 menit – 5 menit tiap berkasnya. Hal itu kemungkinan juga dipengaruhi oleh kesulitan petugas dalam memahami tulisan dokter maupun dalam menentukan leadterm yang sesuai. Petugas kodefikasi juga mempunyai rekapitulasi dalam bentuk *Ms.Excel*, rekapitulasi tersebut bertujuan agar proses pelaporan setiap bulan dapat berjalan dengan lancar dan pencarian kode tindakan bedah dapat dilihat kembali dari hasil rekapitulasi. Menurut data 3 tahun terakhir, kodefikasi yang sering dilakukan tentang prosedur bedah ortopedi di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada adalah *ORIF (Open Reduction With Internal Fixation)*. Kemudian, prosedur bedah yang lain yang

sering dilakukan dalam 3 tahun terakhir adalah *Repair Hernia, Prostatectomy, Apendectomy, Laparotomy, Caesar Section*, Eksisi dan Insisi.

Kodefikasi secara manual dapat memakan waktu yang lebih lama dibandingkan menggunakan aplikasi elektronik. Hal itu dapat dilihat dari kegiatan petugas kodefikasi yang telah mempunyai rekapitulasi berbentuk *Ms.Excel*, rekapitulasi tersebut hanya bisa digunakan apabila terdapat pasien yang menjalani prosedur bedah yang sama dengan pasien sebelumnya, apabila terdapat prosedur bedah yang baru maka proses pencarian secara manual harus tetap dilalui. Sehingga memungkinkan terjadinya penumpukan dokumen rekam medis serta timbul kejenuhan pada koder dalam melakukan kodefikasi yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kecepatan dokumen rekam medis yang telah dikodefikasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti membuat “Implementasi Aplikasi Kodefikasi Tindakan Berdasarkan ICD9CM Pasien Bedah Ortopedi Berbasis Android Terhadap Kecepatan Kodefikasi Di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada” yang diharapkan mampu mendukung kegiatan kodefikasi yang lebih cepat dalam melakukan kodefikasi dokumen rekam medis kasus bedah ortopedi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah :

Bagaimanakah tingkat perbandingan kecepatan kodefikasi terhadap penggunaan ICD 9CM secara manual dengan menggunakan aplikasi ICD 9CM berbasis android dalam kasus bedah ortopedi di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kecepatan dari penggunaan aplikasi ICD 9CM berbasis android dan untuk membandingkan penggunaan ICD 9CM secara manual dan ICD 9CM elektronik berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan data untuk pembuatan aplikasi kodefikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada
- b. Menghitung waktu pengkodean berkas rekam medis pada pasien bedah ortopedi sebelum adanya aplikasi kodefikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada
- c. Membuat program aplikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di kodefikasi Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada
- d. Melakukan uji sistem pada aplikasi kodefikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada
- e. Melakukan sosialisasi terhadap aplikasi kodefikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada
- f. Menghitung waktu pengkodean berkas rekam medis pada pasien bedah ortopedi setelah adanya aplikasi kodefikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada
- g. Menganalisa perbedaan waktu pengkodean pada berkas rekam medis pasien bedah ortopedi sebelum dan setelah adanya aplikasi kodefikasi bedah ortopedi berdasarkan ICD 9CM berbasis android di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada

D. Manfaat

1. Manfaat Praktik

a. Bagi Rumah Sakit

Program yang dihasilkan diharapkan dapat mempermudah dan mempercepat proses coding 9CM dibagian bedah ortopedi.

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk peserta didik dan sebagai contoh penerapan salah satu metode untuk kriteria mata kuliah teknologi informasi dibidang rekam medis serta klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan serta tindakan (KKPMT)

b. Bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa.