

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Didalam Undang- undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, yang menurut jenis pelayanannya terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 1, berbunyi: Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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 setinggi- tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas juga memberikan pelayanan rekam medis bagi setiap pasien agar semua pelayanan yang diberikan kepada pasien terdokumentasi. Setiap pasien yang berobat di Puskesmas tidak akan lepas dari catatan rekam medis, rekam medis pasien harus diisi lengkap dengan mengandung data yang akurat sehingga akan dihasilkan kode diagnosis penyakit yang tepat dan akurat (Ilmiana,2017).

Dalam melaksanakan pekerjaannya, Perekam Medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan yang melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai dengan terminologi medis yang benar serta melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengkodean yang diatur dalam Permenkes No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis.

Saat ini penyakit pada sistem pernafasan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Salah satunya adalah penyakit *Pharingitis*.

Penyakit Faringitis atau *pharingitis* adalah peradangan yang terjadi pada organ faring. Faringitis akut merupakan peradangan tenggorokan yang paling sering terjadi. Faringitis akut berat sering disebut *strep throat*, karena pada umumnya disebabkan oleh streptokokus (Syaifuddin, 1992). Penyakit ini termasuk dalam 10 besar penyakit urutan ke enam di Puskesmas Trenggalek pada tahun 2017. Jumlah kasus sebanyak 1524 kasus dengan presentase 4,40%.

Menurut petugas di Puskesmas Trenggalek, kegiatan pengkodean atau kodifikasi diagnosis penyakit sudah dilakukan oleh Puskesmas Trenggalek. Namun hingga saat ini yang melakukan kegiatan tersebut bukan dari seorang dengan latar belakang pendidikan rekam medis. Melainkan seorang dokter atau perawat. Petugas kodifikasi dalam melakukan kodifikasi diagnosis mengacu pada beberapa lembar kertas yang bertuliskan kode diagnosis penyakit yang berisi kode hanya sampai digit ke tiga, tetapi ada beberapa kodifikasi yang sampai digit ke empat. Padahal dalam ICD-10 kode untuk diagnosis penyakit sampai pada digit ke empat, ini kesalahan dari teknik koding yang mengakibatkan kurang akuratnya hasil koding oleh petugas. Dari 10 kode diagnosis penyakit saluran pernafasan yang diambil dari data Register Induk, tidak ada kode diagnosis yang dikode sampai digit ke empat. Sebagai contoh pada diagnosis penyakit sistem pernafasan petugas kodifikasi mengkode J18 (pneumonia) yang seharusnya dapat dikode dengan menggunakan kode J18.9 karena pada dokumen rekam medis pasien tidak disebutkan nama virus/ bakterinya. Jika dikode J18 saja tidak spesifik, oleh karena itu diberi kode J18.9 (Pneumonia, unspecified). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 september 2018 di Puskesmas Trenggalek.

Mengingat pentingnya keakuratan kodifikasi diagnosis pada kasus penyakit saluran pernafasan yang tepat dan lengkap, sampai dengan digit ke empat yang sesuai dengan kaidah pengkodean di dalam ICD- 10 dan data yang terkode sangat mempengaruhi laporan morbiditas yang baik dan

membantu penerbitan rincian tagihan biaya rawat yang tepat, maka peneliti melakukan pembuatan Buku Saku Kodefikasi Diagnosis Penyakit Pada Sistem Pernafasan di Puskesmas Trenggalek untuk membantu petugas dalam mengkode penyakit yang tepat dan akurat sesuai dengan ICD-10.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi Buku Saku Koding Terhadap Akurasi Kodefikasi Diagnosis Penyakit Pada Sistem Pernafasan Di Puskesmas Trenggalek.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui akurasi kodefikasi sebelum dan sesudah penggunaan buku saku kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan pada di Puskesmas Trenggalek

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi akurasi kodefikasi sebelum pengimplementasian buku saku kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan di Puskesmas Trenggalek
2. Membuat desain buku saku Kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan di Puskesmas Trenggalek.
3. Mensosialisasikan dan Implementasi Buku Saku Kodefikasi Diagnosis Penyakit pada Sistem Pernafasan
4. Mengidentifikasi akurasi kodefikasi sesudah diberikan buku saku kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan di Puskesmas Trenggalek

5. Membandingkan perbedaan akurasi kodefikasi sebelum dan sesudah pengimplementasian buku saku kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan di Puskesmas Trenggalek

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengimplementasikan ilmu yang diperoleh dari institusi/kampus, serta menambah wawasan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan hasil penelitian.

2. Bagi Puskesmas Trenggalek

Diperolehnya buku saku kodefikasi diagnosis penyakit pada sistem pernafasan di Puskesmas Trenggalek sesuai dengan kaidah kodefikasi dalam ICD-10 sehingga hasil kodefikasi diagnosis penyakit sistem pernafasan lebih tepat dan akurat.

3. Bagi Institusi/ Kampus

Hasil penelitian dapat dijadikan *feedback* dan pengetahuan yang dapat dikembangkan untuk kepentingan pihak- pihak yang terkait dalam intitusi tersebut.