

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes.RI, 2014). Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas sangat diperlukan kinerja rekam medis yang baik, sehingga menghasilkan informasi yang lengkap dan akurat untuk peningkatan kualitas dari pelayanan Puskesmas.( PERMENKES RI Nomor 44 Tahun 2016).

Puskesmas sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat harus dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat, sebagai salah satunya melakukan tertib administrasi yaitu dengan penyelenggaraan rekam medis di sarana pelayanan kesehatan, yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien (PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008) Suatu sistem manajemen Puskesmas tidak terlepas dari Sumber Daya Manusia (SDM) termasuk tenaga rekam medis, sebagai penunjang sarana pelayanan yang baik.

Maka dari itu dibutuhkan tenaga rekam medis yang berkompeten dan professional. PERMENKES RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, menyebutkan bahwa kompetensi mutlak yang harus dimiliki seorang perekam medis salah satunya adalah harus mampu melakukan klasifikasi & kodifikasi penyakit atau tindakan sesuai terminologi medis yang benar. Klasifikasi penyakit adalah kegiatan pengelompokan penyakit-penyakit yang sejenis dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision*) untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Pelaksanaan pengodean diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2002) Ketepatan kode dari suatu

diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis harus dapat dipertanggungjawabkan. Mengacu pada etik pengodean dan keinginan untuk mencapai data yang kualitas, audit koding harus dilakukan untuk *me-review* kode yang telah dipilih oleh petugas. Kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga personel Manajemen Informasi Kesehatan. Ketepatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Pada Puskesmas Pulung Ponorogo ditemukan kegiatan pengkodean dilakukan oleh perawat atau dokter yang tidak memiliki latar belakang Rekam Medis, Berdasarkan dari hasil wawancara tersebut, bahwa petugas di Puskesmas Pulung Ponorogo belum pernah mengikuti kegiatan pelatihan koding terkadang dalam melakukan kodefikasi penyakit masih menggunakan google. Dari permasalahan tersebut, maka kepala Puskesmas Pulung Ponorogo menyarankan untuk membuat “Buku Saku Kodefikasi Diagnosis” guna meminimalisir kesalahan tindakan kodefikasi. Selain itu Buku Saku juga mudah dibawa kemana saja. Dengan adanya “Buku Saku Kodefikasi Diagnosis” saya berharap dapat memberikan kemudahan petugas dalam melakukan tindakan kodefikasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah model buku saku kodefikasi diagnosis yang dibutuhkan di Puskesmas Pulung Ponorogo?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menyusun buku saku kodefikasi guna menghindari kesalahan tindakan koding,

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Analisis kebutuhan bahan dan data buku saku kodefikasi
- b. Membuat desain cover buku, isi buku , warna buku
- c. Implementasi & evaluasi buku saku

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Aspek Teoritis (Keilmuan)**

A. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam melaksanakan tindakan kodefikasi.

B. Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk keakuratan proses kodefikasi.

### **1.4.2 Aspek Praktis (Guna Laksana)**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sarana yang bermanfaat dalam mengembangkan wawasan keilmuan penulis tentang kodefikasi. Melalui penelitian ini, diharapkan Puskesmas Pulung dapat melaksanakan kodefikasi dengan benar dan tepat.