

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang lebih sering dikenal dengan Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang menyelenggarakan pekerjaan kesehatan masyarakat dan inisiatif kesehatan individu pertama, mengedepankan upaya promosi dan pencegahan mencapai tingkat kesehatan masyarakat tertinggi di wilayah tersebut (Permenkes No 43, 2019). Puskesmas selalu meningkatkan mutu pelayanan mereka sesuai dengan harapan pasien yang ditingkatkan melalui kualitas kerja. Kualitas pelayanan tidak hanya terdapat pada layanan medis tetapi juga dalam layanan pendukung seperti pengelolaan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang memuat keterangan tentang identitas pasien, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, pengobatan dan pelayanan lainnya telah dilakukan diberikan kepada pasien sedangkan rekam medis elektronik rekam medis yang dibuat oleh menggunakan sistem elektronik yang dirancang untuk memelihara rekam medis (Permenkes No 24, 2022). Rekam medis mempunyai peranan dan fungsi yang sangat penting penting, terutama sebagai dasar pemeliharaan kesehatan pasien dan pengobatan, peralatan bukti dalam hukum, dokumen untuk kebutuhan pendidikan dan penelitian dasar biaya pengobatan serta yang terakhir sebagai dokumen statistik kesehatan.

Perekam medis mempunyai hak untuk melengkapi rekam medis berdasarkan kualifikasi pendidikannya termasuk menerapkan sistem untuk mengklasifikasikan dan mengkode penyakit yang berhubungan dengan kesehatan dan prosedur medis dengan menggunakan terminologi medis yang benar (Permenkes No 55, 2013). Berdasarkan hal tersebut maka petugas rekam medis harus memahami tata cara pengkodean mulai dari memeriksa dan mengkaji isi dokumen rekam medis seperti kajian awal,

*assessment* dan resume medis kemudian menentukan kata kunci (*leadterm*) dari diagnosa penyakit. Setelah itu petugas harus memahami setiap volume yang dimiliki oleh ICD-10 yang dimana setelah menentukan *leadterm* petugas rekam medis menggunakan ICD-10 volume 3 untuk mencari kode penyakit kemudian petugas melihat ICD-10 volume 1 untuk mendapatkan penjelasan yang lebih terperinci. Kegiatan pemberian kode klasifikasi penyakit harus tepat dan akurat sesuai dengan ICD-10, hal ini agar mendapatkan laporan yang tepat dan akurat.

Sistem klasifikasi adalah sistem yang mengelompokkan penyakit-penyakit yang sejenis dalam satu grup nomor kode penyakit yang sejenis. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10 (ICD-10)* dari WHO, adalah sistem klasifikasi universal yang sudah diakui secara internasional. ICD yang digunakan untuk mengklasifikasikan penyakit adalah ICD-10. ICD digunakan untuk mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya menjadi kode alfanumerik, untuk memfasilitasi pencatatan data mortalitas dan morbiditas, analisis, dan interpretasi, secara sistematis membandingkan dan membedakan data di berbagai wilayah dan periode (ICD-10 Volume, 2010).

Menurut penelitian sebelumnya oleh (Laila Rizqiyah) dengan judul Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2022. Didapatkan hasil bahwa ketepatan kode diagnosis pada rekam medis rawat jalan Puskesmas Bareng Kota Malang sebanyak 37 dokumen rekam medis dengan presentase 37,8%, sedangkan ketidaktepatan kode diagnosis pada 61 dokumen rekam medis dengan presentase 62,2 %.

Ketidaktepatan kode diagnosis pada rekam medis rawat jalan disebabkan karena belum terdapat ICD-10 baik berupa buku maupun elektronik/ soft file sehingga pencarian kode menggunakan internet maupun google bukan menggunakan ICD-10, selain itu belum

memilikinya standar prosedur operasional terkait kodefikasi penyakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Rampal Celaket melalui observasi dokumen rekam medis terdapat 10 sampel rekam medis yang sudah dikode, dan kemudian mendapatkan hasil bahwa 4 dokumen rekam medis (40%) sudah tepat, sedangkan 6 dokumen rekam medis (60%) yang belum tepat. Kemudian dari data diatas ditemukan 3 dokumen (30%) tertulis diagnosis penyakit namun kode penyakit tidak tepat serta 3 dokumen (30%) hanya tertulis kode penyakit tanpa terdapat diagnosis penyakit. Dari ketidaktepatan tersebut akan menimbulkan dampak-dampak yang berpengaruh bagi Puskesmas Rampal Celaket hal ini tentu dapat mengakibatkan ketidaktepatan pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas rawat jalan dan laporan sepuluh besar penyakit. Ketidaktepatan tersebut terjadi karena belum memilikinya buku saku mengenai kodefikasi penyakit serta kegiatan pengkodean dilakukan berdasarkan hafalan petugas dikarenakan kasus diagnosis pasien yang berulang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Ketepatan Kode Diagnosa Berdasarkan ICD-10 Puskesmas Rampal Celaket”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana ketepatan kode diagnosa berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Rampal Celaket?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui ketepatan kode diagnosa berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Rampal Celaket

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proses pengkodean kode diagnosa berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Rampal Celaket
- b. Mengetahui ketepatan kode diagnosa berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Rampal Celaket

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan dalam proses pembelajaran untuk menambah wawasan dan berkembangannya pengetahuan.

#### 1.4.2 Aspek Praktis

- a. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan pelaksanaan kodefikasi di Puskesmas Rampal Celaket mengenai ketelitian dalam melaksanakan tugas untuk menetapkan kode diagnosa.

- b. Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai tambahan inspirasi ilmu serta bisa dijadikan referensi penelitian selanjutnya.