BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan dunia teknologi yang pesat sangat berpengaruh pada semua bidang termasuk bidang kesehatan. Salah satu penerapan teknologi bidang kesehatan ada di Puskesmas. Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan di tingkat pertama secara promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Pelayanan yang ada di puskesmas digunakan sebagai parameter guna menunjang mutu pelayanan yang terdiri dari pelayanan klinis, pelayanan penunjang, dan pelayanan ketersediaan data dan informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 setiap dokter atau dokter gigi wajib membuat rekam medis baik secara manual atau elektronik. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

Salah satu bagian pengolahan data rekam medis adalah bagian *coding*. *Coding* merupakan kegiatan pengkodean diagnosis penyakit dan tindakan medis dengan mengubahnya menjadi kombinasi huruf dan angka (Puspitasari & Kusumawati, 2017). Diagnosis merupakan kondisi yang menyebabkan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan. Diagnosis harus dituliskan oleh seorang dokter secara lengkap dan tepat agar *coder* dapat menetapkan kode diagnosis secara lengkap, tepat, dan akurat (Meilany & Sukawan, 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Purwanti et al., 2018) setelah dilakukan wawancara terhadap petugas *coding* rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Masih terdapat kode yang tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tepat karena *coder* kurang lengkap dalam pemberian kode diagnosisnya. Penelitian yang telah dilakukan (Ilmi, 2018) di Puskesmas Pengasih I dan Puskesmas Pengasih II keakuratan kode diagnosis dari rekam medis elektronik masih rendah karena dipengaruhi oleh penulisan kode diagnosis pasien rawat jalan berbeda dengan kode diagnosis pasien rawat inap. Pasien dengan kunjungan ulang atau kontrol juga diberikan kode baru yang akan berdampak pada pelaporan data morbiditas.

Pada penelitian yang telah dilakukan (Irmawati et al., 2019) di RSUD Kota Salatiga, masih terjadi kesalahan dalam penentuan kode diagnosis. Petugas *coding* tidak mengetahui tentang penggunaan kode dagger yaitu kode tambahan manifestasi dan kode asterik yaitu kode primer untuk penyebab penyakit. Pada pelaksanaan pemberian kode diagnosis dan tindakan, petugas *coding* merasa sudah hafal dengan kode diagnosis yang dituliskan oleh dokter sehingga dalam mengkode tidak di cek kembali kode tersebut di dalam ICD.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2022, dari 15 kasus bedah dalam tahun 2021 masih ditemukan adanya ketidaklengkapan dalam penulisan kode diagnosis bedah sebanyak 6 kasus. Mengingat pentingnya ketepatan kode diagnosis dapat digunakan sebagai acuan dalam penentuan besaran biaya tagihan pelayanan untuk meningkatkan sistem informasi pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengambilan keputusan yang benar maka peneliti tertarik mengambil judul “Kelengkapan Kode Diagnosis Kasus Bedah Pada Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Gamping I”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan permasalahan pada penelitian ini adalah bagaimana “Kelengkapan Kode Diagnosis Kasus Bedah Pada Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Gamping I”

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengodean pada rekam medis elektronik di Puskesmas

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui kelengkapan kode diagnosis pada rekam medis elektronik

   b. Mengetahui presentase kelengkapan kode diagnosis pada rekam medis elektronik

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Menambah wawasan ilmu dan pengetahuan tentang bagaimana kelengkapan kode diagnosis kasus bedah pada rekam medis elektronik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Menambah referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian "Kelengkapan Kode Diagnosis Kasus Bedah Pada Rekam Medis Elektronik"

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

   Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi petugas tentang bagaimana kelengkapan kode diagnosis yang di dokumentasikan pada rekam medis secara elektronik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN