

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pengguna jasa (pasien) melalui peningkatan kualitas kerja. Pelayanan yang bermutu tidak hanya dilihat pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang, seperti pengelolaan rekam medis. Ditetapkannya peraturan baru yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait penerapan rekam medis elektronik bagi Rumah sakit dan Puskesmas yaitu Permenkes RI No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dimana fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk mematuhi peraturan tersebut dengan menggunakan sistem aplikasi elektronik seperti e-Puskesmas. e-Puskesmas atau sistem informasi manajemen Puskesmas yang berbasis *web based* dan *mobile* digunakan untuk membantu dalam pelayanan dan manajemen Puskesmas sebagai lembaga pelayanan kesehatan tingkat pertama di masyarakat. Pada aplikasi ini terdapat fitur untuk pengelolaan manajemen rekam medis salah satunya, yaitu pengkodean diagnosis pasien.

Rekam medis berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas salah satunya membantu dalam pengambilan keputusan serta digunakan sebagai acuan pengobatan pasien selanjutnya, terutama pada saat pasien itu berobat kembali. Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, valid, dan tepat waktu. Dalam hal ini yang harus menjadi perhatian bagi petugas rekam medis dalam menjaga kualitas rekam medis adalah ketepatan kode diagnosis pasien yang berhubungan dengan riwayat penyakit pasien yang berawal dari pasien datang kemudian diberikan pelayanan dan sampai pasien pulang. Standar pengukuran kinerja pengkodean secara kualitatif dinyatakan akurat dan tepat apabila >84% jika <84% dinyatakan tidak akurat (Hatta, 2016).

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 312 Tahun 2020 tentang standar kompetensi Perekam Medis salah satunya keterampilan klasifikasi klinis,

kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Perekam medis dalam menetapkan kode penyakit dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia menggunakan panduan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10 (ICD-10)* tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. ICD-10 digunakan untuk pengkodean diagnosis pasien dan tindakan pasien yang diubah menjadi alfanumerik. Pengkodean diagnosis bertujuan untuk memudahkan pencatatan data mortalitas dan morbiditas, analisis, interpretasi dan perbandingan sistematis data tersebut antara berbagai wilayah dan jangka waktu (ICD-10 *Volume 2*, 2010).

WHO menunjukkan pada tahun 2015 sekitar 1,13 Miliar penduduk di dunia menyandang hipertensi yang artinya 1 dari 3 orang terdiagnosis hipertensi. Penyandang hipertensi kini jumlahnya semakin meningkat setiap tahunnya yang diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang terkena hipertensi. Berdasarkan data terakhir dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia >18 tahun yaitu 39,6% dan mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 29,4%. Kabupaten Majalengka berada di peringkat 10 pada tahun 2020 dengan jumlah penderita hipertensi sebesar 40,5% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020). Seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat terutama pada usia produktif, penyakit hipertensi dan penyertanya menjadi penyakit mematikan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Majalengka yang terletak di Jl. Ahmad Kusumah No.413, Majalengka Wetan, Cicurug, Kabupaten Majalengka, Jawa Barat yang memiliki 1 petugas rekam medis lulusan D3 Rekam Medis melalui kegiatan wawancara kepada petugas rekam medis, pengelolaan rekam medis dari setiap poli yang ada di Puskesmas Majalengka diantaranya Poli Umum, Poli Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Poli Gigi, Poli KIA/KB, dan Poli Lanjut Usia, dibantu oleh aplikasi e-Puskesmas termasuk dalam

kegiatan pengkodean diagnosis. Proses pengkodean diagnosis di Puskesmas Majalengka dilakukan oleh dokter atau perawat yang merawat pasien menggunakan “buku pintar” lalu di-input pada aplikasi e-Puskesmas. Seperti pada 285 kasus penyakit hipertensi pada Poli Umum dan Poli Lansia yang beberapa dikode sama namun berbeda diagnosis, adanya perbedaan jumlah karakter kode akhir pada e-Puskesmas dan dokumen rekam medis. Hal itu menghasilkan pelaporan yang tidak valid karena sumber datanya tidak sesuai dengan kondisi pasien. Hal yang harus diperhatikan oleh petugas rekam medis dari ketepatan kode diagnosis adalah ketepatan data di bidang data klinis, serta hal-hal yang berkaitan dalam asuhan dan pelayanan kesehatan. Setiap Puskesmas sangat memperhatikan pentingnya kodifikasi penyakit salah satunya Puskesmas Majalengka.

Pentingnya penelitian ini karena ketepatan kode diagnosis adalah salah satu kunci untuk proses pelaporan yang akan digunakan sebagai evaluasi dan pengambilan keputusan di Puskesmas Majalengka sebagai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Ketepatan Kode Diagnosis Hipertensi pada Aplikasi e-Puskesmas Berdasarkan Kode Manual ICD-10 di Puskesmas Majalengka Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana ketepatan kode diagnosis hipertensi pada aplikasi e-Puskesmas berdasarkan kode manual ICD-10 di Puskesmas majalengka tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan kode diagnosis Hipertensi pada aplikasi e-Puskesmas berdasarkan kode manual ICD-10 di Puskesmas majalengka tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketepatan kode diagnosis Hipertensi pada rekam medis manual tahun 2022.
- b. Mengetahui ketepatan kode diagnosis Hipertensi pada aplikasi e-Puskesmas tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pembelajaran khususnya mengenai keakuratan kode diagnosis Hipertensi pada aplikasi e-puskesmas dan rekam medis manual berdasarkan ICD-10.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai ketepatan kode diagnosis Hipertensi pada aplikasi e-puskesmas dan rekam medis manual berdasarkan ICD-10.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi bagi pihak puskesmas hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan informasi dalam pemberian kode diagnosis penyakit hipertensi serta menjadi tolak ukur untuk mengetahui tingkat ketepatan dalam proses pengkodean diagnosis di Puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Irmawati, Nadelia Nazillahtun nisa (2019)	Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan Icd-10 pada Rekam Medis Rawat Jalan Di	Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain	Kelengkapan penulisan diagnosis penyakit (Variabel bebas) Keakuratan kode diagnosis	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	Puskesmas.	penelitian <i>cross sectional</i> .	penyakit (Variabel terikat)	
Nabila Syafira (2020)	Kesesuaian Antara Kode Diagnosis ICD-10 Dalam Rekam Medis dan Hasil Input SIMPUS di Puskesmas Kutasari Kabupaten Purbalingga	Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Kode ICD-10 dalam rekam medis, Kode ICD-10 pada SIMPUS, dan Faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian kode (5M)	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian
Hery Setiyawan Suryo Nugroho Agita Widyawati (2021)	Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan Kode ICD-10 Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pleret Bantul	Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>	Pelaksanaan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 (Variabel bebas) Ketepatan kode diagnosis (Variabel terikat)	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian
Laili Rahmatul Ilmi (2018)	Keakuratan Kode Diagnosis Dengan ICD-10 Di Puskesmas Pengasih I Dan Pengasih II	Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>	ICD-10 (Variabel bebas) Keakuratan kode diagnosis Puskesmas Pengasih I (Variabel terikat) Keakuratan kode diagnosis Puskesmas Pengasih II (Variabel terikat)	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian