

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi adalah suatu yang tidak bisa kita hindari dalam kehidupan ini, karena kemajuan teknologi akan berjalan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan. Setiap inovasi diciptakan untuk memberikan manfaat positif bagi kehidupan manusia. Memberikan banyak kemudahan, serta sebagai cara baru dalam melakukan aktifitas manusia. Teknologi berpotensi untuk meningkatkan performa sarana di pelayanan kesehatan, menghemat biaya operasional, dan meningkatkan kepuasan pasien (Pramono, 2018). Pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional Pasal 2 ayat (1) menyebutkan bahwa pengelolaan kesehatan diselenggarakan melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan, dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu permasalahan sistem kesehatan di Indonesia yaitu kurangnya tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan yang kurang merata, pembiayaan kesehatan yang tidak tercover dengan baik, fasilitas yang kurang lengkap. Dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan yang baik dan bermutu, pelayanan kesehatan perlu menyelenggarakan rekam medis. Salah satu isi dari berkas rekam medis yaitu diagnosis (Putri, 2019). Diagnosis ditegakkan oleh dokter yang memberikan pelayanan melalui pemeriksaan fisik dan penunjang lain yang dapat diklasifikasikan kedalam sifat.

Data Kemenkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 253 juta orang atau 3,38% dari total populasi di dunia mengalami gangguan penglihatan berupa *low vision* atau ketajaman penglihatan yang rendah dan kebutaan dengan distribusi sebesar 36 juta orang dari populasi tersebut

mengalami *low vision*. Di Indonesia, prevalensi gangguan penglihatan sebesar 3% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa *prevalensi severe low vision* atau kerusakan fungsi penglihatan dan kebutaan masing-masing sebesar 1,49% dan 0,5% pada kelompok umur produktif (15-54 tahun). *Pravelensi severe low vision* dan kebutaan meningkat pesat pada penduduk kelompok umur 45 tahun keatas dengan rata-rata peningkatan hingga 3 kali lipat setiap 10 tahunnya. *Prevalensi severe low vision* dan kebutaan tertinggi ditemukan pada penduduk kelompok umur 75 keatas sesuai peningkatan proses degeneratif pada penambahan usia. Penggunaan kacamata juga meningkat pada kelompok usia produktif (15-54) dengan prevalensi 12,1% (Riskesdas, 2018).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan disebutkan bahwa kompetensi yang harus dimiliki seorang perekam medis yaitu mampu memahami perancangan dan pengembangan sistem informasi. Perancangan sistem informasi yang dimaksud adalah meliputi basis data, pemrograman web, serta algoritma dan pemrograman. Seorang perekam medis harus mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis yang tepat sesuai dengan yang diberlakukan di Indonesia. Seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode sesuai dengan diagnosa dan tindakan dengan tepat, akurat dan lengkap sehingga dapat menghasilkan data yang berkualitas.

Pengerjaan pengkodean diagnosis penyakit menggunakan alat bantu yaitu berupa ICD-10 berbentuk buku atau berbentuk file PDF. ketepatan pemberian kode diagnosis sangat diperlukan, mengingat rekam medis merupakan salah satu berkas yang diperlukan sekaligus acuan untuk kepentingan tertentu, seperti kepentingan hukum, pelaporan data kesakitan, asuransi, dan lain sebagainya. Salah satu alasan, mengapa penetapan kode diagnosis harus lengkap dan tepat adalah

untuk kebutuhan pengklaiman biaya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ketidaktepatan penetapan kode diagnosis dapat berdampak pada terjadinya penurunan pendapatan rumah sakit yang dapat berdampak pada terhambatnya operasional rumah sakit (Amanda, 2023). Akan tetapi, proses pencarian kode juga memerlukan waktu dan sering merasa kesulitan jika kita tidak teliti dalam mencarinya, maka dari itu diperlukan sebuah alat bantu untuk menunjang sarana dan prasarana dalam proses pengkodean.

Aplikasi Telegram merupakan salah satu alat bantu untuk mengirim pesan yang banyak digunakan oleh pengguna *smartphone*. Pesan yang dikirim lewat aplikasi Telegram akan lebih cepat dibandingkan aplikasi chat lainnya karena Telegram berbasis *cloud* dan tersedianya pilihan manajemen *cache*, sehingga tidak mengambil banyak ruang penyimpanan. Selain itu, Telegram juga memiliki fitur Bot yang dapat merespons pesan secara singkat (Arfianto, 2017). Bot telegram yang dirancang untuk diuji menggunakan *User Acceptance Test (UAT)* memberikan hasil respon yang sangat positif dan dianggap berhasil. Bot telegram ini memfasilitasi pasien dan pekerja rumah sakit untuk mendapatkan informasi dengan segera (Sudana *et al.*, 2022).

Pada saat ini sudah cukup banyak petugas rekam medis yang memiliki *smartphone* berbasis IOS maupun android, serta disediakan juga sarana *computer* dalam melakukan pengerjaannya. Di zaman yang sudah canggihnya teknologi informasi dan komunikasi yang berkembang, segala sesuatu dapat diselesaikan dengan cara-cara yang praktis termasuk juga di dalam pengerjaan pengkodean sebuah penyakit atau tindakan medis melalui sebuah aplikasi (Susanti dkk, 2018). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk membuat Perancangan Bot Telegram (EYEBOT) Terkait Kodefikasi Penyakit Mata dan Adneksa yang dapat digunakan untuk mempermudah proses pencarian kode dan mengefisienkan waktu dalam melakukan pengkodean, sehingga

diharapkan kendala-kendala dalam proses pengkodean dapat diminimalisir.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana membangun Perancangan Bot Telegram (EYEBOT) Terkait Kodefikasi Penyakit Mata dan Adneksa berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuannya untuk merancang Bot Telegram (EYEBOT) agar mempermudah pencarian kode terkait kasus penyakit mata dan adneksa lalu untuk mengefisiensi waktu saat melakukan pengkodean penyakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan sistem Bot Telegram Kodefikasi Pada Kasus Penyakit Mata dan Adneksa di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon
- b. Melakukan perancangan *prototype* Bot Telegram Kodefikasi Pada Kasus Penyakit Mata dan Adneksa di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon
- c. Melakukan pengkodean sistem Bot Telegram Kodefikasi Pada Kasus Penyakit Mata dan Adneksa di Rumah sakit Ciremai Kota Cirebon
- d. Melakukan uji coba atau evaluasi penggunaan Bot Telegram Kodefikasi Pada Kasus Penyakit Mata dan Adneksa di Rumah sakit Ciremai Kota Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Membantu petugas rekam medis dalam melakukan pencarian kodefikasi penyakit terkait kasus penyakit mata dan adneksa dengan lebih efektif dan efisien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi keustakaan untuk penelitian selanjutnya di bidang perancangan aplikasi.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan terkait perancangan Bot Telegram dengan menggunakan metode pengembangan *prototype*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Linda Purnama sari (2023)	<i>Prototype</i> Bot Telegram (Bot KLL) Kodefikasi Kasus Cedera Kecelakaan Lalu Lintas Dalam Menunjang Implementasi RME di RSD Gunung Jati Kota Cirebon.	Metode penelitian <i>Research and Development (R&D)</i>	Diagnosa cedera serta tindakan di RSD Gunung Jati Tahun 2022	Variabel penelitian ini terkait diagnosa penyakit mata dan adneksa

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
2.	Gilang Citra Lenardo, Herianto, Yuda Irawan (2020)	Pemanfaatan Bot Telegram Sebagai Media Informasi Akademik di STMIK Hang Tuah Pekanbaru	Metode <i>Long Polling</i> dan <i>Webhook</i>	Jadwal perkuliahan, nilai akademik, KRS, Pengajuan Semester Pendek, Pengajuan KP/Skripsi	Metode penelitian <i>Research and Development</i> (R&D) dengan model <i>prototyping</i> dan dengan variable penelitian diagnosa penyakit mata dan adneksa
3.	Melodi Liesma Putri (2018)	Pembuatan Aplikasi Kodefikasi Elektronik Untuk Diagnosis Penyakit Pada Kasus Pencernaan Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Brawijaya Malang	Metode penelitian Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Ketepatan kodefikasi diagnosis pencernaan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi kodefikasi elektronik	Metode penelitian <i>Research and Development</i> (R&D) dengan model <i>prototyping</i> dan dengan variable penelitian diagnosa terkait penyakit mata dan adneksa
4.	Ajib Susanto, Raga Nufusula (2018)	Rancang bangun Chat Bot Pada Server Pulsa Menggunakan Telegram Bot API	Metode prototype	Transaksi pulsa	Metode penelitian <i>Research and Development</i> (R&D) dengan model <i>prototyping</i> dan dengan variable penelitian diagnosa terkait penyakit mata dan adneksa

5.	Regita Mufti Aimmatul Khasanah (2019)	Implementasi Aplikasi Kodefikasi Tindakan Berdasarkan ICD 9 CM Pasien Bedah Ortopedi Berbasis Android Terhadap Kecepatan Kodefikasi di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada	Metode penelitian R&D dengan metode pengembangan waterfall	Kecepatan proses kodefikasi Tindakan berdasarkan ICD 9 CM pasien bedah ortopedi	Metode penelitian <i>Research and Development</i> (R&D) dengan model <i>prototyping</i> dan dengan variable penelitian diagnosa terkait penyakit mata dan adneksa
----	---------------------------------------	--	--	---	---
