

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Permenkes No 19 Tahun 2024 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Salah satu sistem pengelolaan di Puskesmas yang mendukung layanan kesehatan dasar dengan baik adalah aplikasi e-Puskesmas (Haryani & Satriadi, 2019; Dona et al, 2019). Tujuan dari sistem e-Puskesmas ini adalah untuk memudahkan penyimpanan dan pencatatan data pasien secara elektronik dan terintegrasi. Pengisian catatan medis di puskesmas sekarang telah memanfaatkan fitur kesehatan yang ada di e-Puskesmas.

e-Puskesmas adalah sistem yang dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan pencatatan data secara digital pada Puskesmas. Sejak tahun 2013, Indonesia telah memulai penerapan produk e-puskesmas. Hingga saat ini, lebih dari 4000 puskesmas dan 200 dinas kesehatan kabupaten/kota di Indonesia telah memanfaatkan produk tersebut. Proses penentuan kode diagnosis mencakup pemberian kode untuk diagnosis utama, kode untuk diagnosis sekunder jika diperlukan, serta kode untuk tindakan medis (e-Puskesmas, 2022). Pengkodean merupakan bagian dari pengaturan rekam medis yang memuat kode-kode untuk diagnosis dan pengobatan penyakit (Ramdhani & Gunawan, 2024)

Faktor kejelasan dalam penulisan diagnosis utama oleh dokter juga dapat mempengaruhi ketepatan kode diagnosis. Rahmadhani dan rekan-rekannya (2021) menjelaskan bahwa akurasi kode diagnosis utama penyakit dipengaruhi oleh bagaimana diagnosis utama ditulis, yang perlu informatif agar dapat dengan mudah dikategorikan sesuai dengan kondisi yang ada dalam kategori ICD-10 (Nurjannah et al., 2022)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nahor et al., 2024) dengan judul Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Terkait Kelengkapan Informasi Penyakit Pada Pengisian Icd-10 Di Aplikasi e-Puskesmas Di Puskesmas Kecamatan Makasardi dalam Aplikasi E-Puskesmas, terdapat menu alat ICD-10. Dengan adanya menu ICD-10 ini, proses pengkodean kini dapat dilakukan. Menu ICD-10 terletak pada dashboard diagnosa, yang hanya bisa diakses dan diberi kode oleh dokter berdasarkan kode ICD-10 pada *dashboard* tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian (Ilyas, 2023) dengan judul Konsistensi Penulisan Diagnosis Antara Rekam Medis Manual Dan e-Puskesmas Pada Poliklinik Umum Puskesmas Majalengka Konsistensi dalam mencatat diagnosis pada e-Puskesmas masih kurang memadai karena para Dokter dan Perawat harus menuliskan diagnosis dua kali. Hal ini dapat mengakibatkan ketidaksesuaian dalam penulisan diagnosis. Untuk meningkatkan keseragaman penulisan diagnosis dalam rekam medis manual dan e-Puskesmas, dilakukan oleh Dokter dan perawat dengan teliti saat memasukkan diagnosis di e-Puskesmas serta memeriksa kembali konsistensi antara formulir rekam medis di e-Puskesmas (Ilyas, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa Puskesmas Urug melayani pasien yang terdaftar di BPJS Kesehatan dengan metode pembayaran kapitasi. Setiap pasien yang membutuhkan rujukan ke fasilitas tingkat lanjut, petugas di puskesmas tersebut dapat melakukan pengkodean diagnosis rujukan secara akurat untuk dimasukkan ke dalam aplikasi e-Puskesmas. Dari studi awal yang dilakukan bersama Kepala Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya, diketahui bahwa belum ada kegiatan sosialisasi, pendampingan, dan pelatihan dari institusi pendidikan mengenai klasifikasi dan kodifikasi penyakit serta masalah yang berkaitan (Sukawan et al., 2023)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan ditemukan bahwa proses pengkodean telah menggunakan aplikasi e-Puskesmas yang dilakukan oleh Dokter. Namun masih terdapat beberapa kendala diantaranya yaitu Petugas masih kurang memahami sistem pada aplikasi e-Puskesmas. Selain itu ada ketidaksesuaian antara diagnosa yang tersedia di sistem dengan anamnesa pasien, sehingga mempersulit petugas melakukan pengkodean di aplikasi e-Puskesmas. Sehingga peneliti tertarik mengambil judul “ Tata Laksana Proses Pengkodean Menggunakan e-Puskesmas di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan Tahun 2025 ”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas adapun rumusan masalah ini adalah “Bagaimana tata laksana proses pengkodean menggunakan e-Puskesmas di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan Rumusan Masalah diatas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tata laksana proses pengkodean menggunakan E-Puskesmas di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Memberikan masukan kepada pihak instalasi rekam medis di puskesmas terkhusus *coder* dengan maksud untuk meningkatkan pelayanan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tata laksana proses pengkodean menggunakan e-Puskesmas di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wadah informasi, serta dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya yang digunakan untuk bahan perbandingan antara teori dan lapangan bagi pihak lainnya.

#### **1.4.3 Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan mengenai tata laksana proses pengkodean dan memberikan pengalaman implementasi nyata yang dapat digunakan kelak sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh.