

Implementasi ICD-10 Elektronik Tentang Penyakit Menular di Laboratorium Pendidikan Rekam Medis

Implementation Of Electronic ICD-10 On Infectious Diseases In Medical Record Education Laboratory

Fajar Yunita Sari^{1*}
Fery Fadly²
Najwa Nur Aziizah³
Anggiani Maulida Widiahesty⁴

^{1,2,3,4} Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tasikmalaya,
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jl. Cilolohan 35, Tasikmalaya, Jawa Barat

*Email : fajar.yunita@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id,

Abstract

The implementation of electronic ICD-10 in medical record education laboratories is an important part of adapting the world of training to the needs of modern healthcare. Its implementation in electronic form offers many advantages, especially in improving the accuracy of the digital recording and analysis of medical data. Despite the potential benefits, the implementation of ICD-10-PM in medical records education labs presents many challenges, including integration with existing information systems, training needs for staff and students, availability of adequate technology infrastructure, and compliance with health data privacy and security standards. This study uses a type of quantitative research with a descriptive approach. The population of this study were all students of D-III RMIK Tasikmalaya FY 2023/2024 study program as many as 225 people. The research sampling technique used was cluster sampling. The data collection method used is primary data with a research instrument in the form of a questionnaire. Data analysis was descriptive in the form of frequency tables. The results showed that 20 indicator statements were in the range of mean values 3.26 - 4.00 or in the category of strongly agreed. Thus, it can be concluded that all respondents strongly agree with the existence of ICD-10-PM application both from human, organizational, technological and benefit indicators. However, further development of the database system is needed so that it is not limited to infectious diseases.

Keywords: *Implementation, ICD-10, Electronic, Disease, Infectious*

Abstrak

Implementasi ICD-10 elektronik di laboratorium pendidikan rekam medis menjadi bagian penting dari adaptasi dunia pendidikan terhadap kebutuhan layanan kesehatan modern. Penerapannya dalam bentuk elektronik memberikan banyak manfaat, terutama dalam meningkatkan akurasi pencatatan dan analisis data medis secara digital. Meskipun potensi manfaatnya tinggi, implementasi ICD-10-PM dalam laboratorium pendidikan rekam medis memiliki banyak tantangan meliputi integrasi dengan sistem informasi yang sudah ada, kebutuhan pelatihan untuk staf dan mahasiswa, ketersediaan infrastruktur teknologi yang memadai, serta kepatuhan terhadap standar privasi dan keamanan data kesehatan. Penelitian ini menggunakan

jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah semua mahasiswa prodi D-III RMIK Tasikmalaya TA 2023/2024 sebanyak 225 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah Cluster Sampling. Metode Pengumpulan Data yang digunakan yaitu data primer dengan instrument penelitian berupa kuesioner. Analisis data dilakukan secara deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20 pernyataan indikator berada pada rentang nilai mean 3,26 - 4,00 atau kategori sangat setuju. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh responden sangat setuju dengan adanya aplikasi ICD-10-PM baik dari indikator human, organisasi, teknologi dan manfaat. Namun perlu pengembangan lebih lanjut database system sehingga tidak hanya terbatas pada penyakit menular saja.

Kata kunci: Implementasi, ICD-10, Elektronik, Penyakit, Menular

1. Pendahuluan (Book Antiqua 11pt Bold)

Penyakit menular merupakan masalah kesehatan global yang masih menjadi perhatian utama bagi banyak negara di dunia. Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa penyakit menular masih menjadi penyebab utama kematian dengan peningkatan kasus beberapa penyakit dalam beberapa tahun terakhir. Misalnya, Indonesia mencatat peningkatan signifikan dalam kasus tuberkulosis (TBC), dengan lebih dari 809.000 kasus baru yang terdeteksi pada 2023, melonjak dari 724.000 kasus di 2022. Angka ini meningkat berkat perbaikan sistem deteksi dan pelaporan kasus, yang mengurangi *underreporting* dan meningkatkan akses terhadap pengobatan (Kemenkes, 2024). Selain itu, tantangan dalam penanganan HIV/AIDS juga masih signifikan, dengan angka prevalensi tetap tinggi, terutama di kalangan populasi rentan. Indonesia terus berupaya menangani masalah ini melalui program pencegahan dan pengobatan yang ditingkatkan, meskipun tantangan masih besar di beberapa daerah (HIV and AIDS Data Hub for Asia Pacific, 2023). Angka-angka ini menunjukkan betapa

pentingnya upaya kolaboratif dan penggunaan teknologi dalam deteksi dini serta pelaporan yang akurat untuk mengendalikan penyebaran penyakit menular di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2024) (Badan Pusat Statistik, n.d.). Oleh karena itu, upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular perlu dilakukan dengan sebaik-baiknya. Salah satu hal penting dalam penanganan penyakit menular adalah penggunaan rekam medis elektronik yang dapat membantu para tenaga medis dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang lebih baik dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan, 2024).

Transformasi digital di sektor kesehatan telah mempengaruhi semua aspek pelayanan, termasuk rekam medis. Rumah sakit dan klinik kini banyak yang beralih ke sistem *Electronic Health Records* (EHR) yang memanfaatkan pengkodean. Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* (ICD-10), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian

Kesehatan, 2022). Penggunaan ICD-10 sudah diterapkan secara global sebagai standar untuk mengklasifikasikan dan mencatat data penyakit. Permenkes (Peraturan Menteri Kesehatan) No. 24 Tahun 2022 mengatur tentang penyelenggaraan dan standarisasi rekam medis dan informasi kesehatan di Indonesia. Peraturan ini menjadi landasan penting bagi pengembangan dan penerapan sistem informasi dalam pendidikan rekam medis.

Implementasi ICD-10 elektronik di laboratorium pendidikan rekam medis menjadi bagian penting dari adaptasi dunia pendidikan terhadap kebutuhan layanan kesehatan modern. Sebagai sistem klasifikasi penyakit yang telah diakui secara global oleh WHO, ICD-10 digunakan untuk pengkodean diagnosis, kondisi kesehatan, dan prosedur medis yang dijalankan di berbagai fasilitas kesehatan. Penerapannya dalam bentuk elektronik memberikan banyak manfaat, terutama dalam meningkatkan akurasi pencatatan dan analisis data medis secara digital. Mahasiswa di program studi rekam medis dan informasi kesehatan harus dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai untuk mengelola data kesehatan secara elektronik. Sistem informasi memungkinkan proses pencatatan, penyimpanan, dan pengelolaan rekam medis menjadi lebih efisien, aman, dan dapat diakses dengan mudah. Dengan demikian, pendidikan rekam medis perlu menyesuaikan kurikulum dan fasilitas pendidikan, termasuk laboratorium, untuk melatih mahasiswa dalam menggunakan sistem ICD-10 elektronik yang relevan dengan praktik klinis modern.

Salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan kode penyakit adalah

faktor *machine* (alat). Dimana pengkodean diagnosis penyakit dengan menggunakan ICD-10 elektronik atau komputerisasi hasilnya lebih akurat dibandingkan dengan ICD-10 manual (Karina et al., 2024). Sistem ICD-10 elektronik akan memungkinkan laboratorium pendidikan rekam medis untuk: 1) menghemat waktu dan sumber daya: dengan menggunakan perangkat lunak ICD-10, proses pengkodean penyakit menular dapat dilakukan lebih cepat dan lebih akurat, menghemat waktu dan sumber daya, 2) meningkatkan akurasi: sistem elektronik dapat membantu mengurangi kesalahan manusia dalam pengkodean dan pelaporan penyakit, yang dapat mempengaruhi perawatan pasien dan kebijakan kesehatan masyarakat, 3) pemantauan dan analisis yang lebih baik, dengan data yang terkumpul secara elektronik, laboratorium pendidikan rekam medis dapat melakukan analisis yang lebih mendalam terkait tren penyakit menular, yang berguna untuk perencanaan kebijakan kesehatan dan penanganan wabah (Sari et al., n.d.).

ICD-10-PM merupakan sebuah sistem informasi yang dibuat pada penelitian sebelumnya sebagai alat untuk membantu jalannya pembelajaran pada pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan berdasarkan ICD-10 Versi 2010 BAB I Blok A00 hingga B99 terkait penyakit infeksi dan parasit tertentu sebagai dasar pengodean dengan kompilasi kode tambahan dari ICD-10 Edisi 2016, ICD-11 dan SNOMED-CT. Sistem ini secara garis besar memiliki konsep yang sama layaknya ICD-10 Versi Browser milik *World Health Organization* (WHO) dengan fungsi utama menjadi *search engine* khusus klasifikasi penyakit, dengan kekhususan kode tambahan dari

klasifikasi lain yang telah disebutkan sebelumnya. Sistem ini berbasis *web-based* yang hanya bisa dijalankan secara local (Sari & Fadly, 2023)

Namun, meskipun potensi manfaatnya tinggi, implementasi ICD-10-PM dalam laboratorium pendidikan rekam medis diharapkan dapat menghadapi tantangan dan kompleksitas tertentu. Tantangan tersebut meliputi integrasi dengan sistem informasi yang sudah ada, kebutuhan pelatihan untuk staf dan mahasiswa, ketersediaan infrastruktur teknologi yang memadai, serta kepatuhan terhadap standar privasi dan keamanan data kesehatan. Evaluasi penerapan sistem informasi dalam manajemen data kesehatan sangat penting guna memperkirakan apakah sistem informasi kesehatan tersebut bisa memajukan kompetensi pengguna dan organisasi terkait (Fila Delfia et al., 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk 1) mengimplementasikan sistem ICD-10-PM di laboratorium rekam medis guna meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pencatatan, klasifikasi, dan pengkodean penyakit menular, 2)memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang penerapan teknologi informasi dalam pengelolaan informasi kesehatan, 3)mengetahui hambatan dan tantangan yang muncul dalam proses implementasi sistem ICD-10-PM di laboratorium rekam medis.

Dengan penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang efektif dan praktis untuk mengatasi hambatan dalam implementasi serta meningkatkan

3. Hasil dan Pembahasan

Data penelitian ini diperoleh langsung dari responden mahasiswa Prodi DIII RMIK Tasikmalaya. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang kemudian

efektivitas identifikasi, dokumentasi, dan pelaporan penyakit menular.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah semua mahasiswa prodi D-III RMIK Tasikmalaya TA 2023/2024 sebanyak 225 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah *Cluster Sampling* yaitu metode pengambilan sampel di mana populasi dibagi menjadi kluster atau grup yang masing-masing merepresentasikan keseluruhan populasi. Prodi RMIK Tasikmalaya terdiri dari 3 tingkat, dimana masing-masing tingkat akan diambil sebagai sampel sesuai dengan hasil perhitungan sampel. Berdasarkan hasil perhitungan Total sampel adalah 157 orang dengan sampel masing-masing tingkat sebagai berikut : 1)Tingkat 1 sebanyak 50 orang, 2)Tingkat 2 sebanyak 55 orang dan 3)tingkat 3 sebanyak 52 orang.

Metode Pengumpulan Data yang digunakan yaitu data primer dengan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian dengan judul Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah, NTB (Benny, B.B., 2021) dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi.

diolah. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 153 orang.

Analisis Deskriptif Karakteristik Responden

Kualitas data responden yang

digunakan dalam penelitian ini diklasifikasikan menurut faktor-faktor seperti usia/umur, jenis kelamin dan tingkat/kelas perkuliahan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Rincian	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Umur (Thn)	< 20	51	33,3%
	≥ 20	102	66,7%
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	27,5%
	Perempuan	111	72,5%
Tingkat	I	48	31,3%
	II	55	36%
	III	50	32,7%

Berdasarkan hasil pengolahan data karakteristik responden pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur ≥ 20 tahun sebanyak 102 orang (66,7%) dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 111 responden (72,5%). Responden paling banyak berasal dari tingkat II sebanyak 55 orang (36%).

Analisis Indikator Kuesioner

Analisis deskriptif menyajikan penilaian faktor penelitian oleh responden, meliputi *Human, Organization, Technology, dan Manfaat*. Total responden sebanyak 153 orang yang seluruhnya adalah mahasiswa Prodi DIII RMIK Tasikmalaya. Skala penelitian yang digunakan adalah skala likert yang diukur dengan skor 1 (Sangat Tidak Setuju), skor 2 (Tidak Setuju), skor 3 (Setuju), dan skor 4 (Sangat Setuju). Skor penelitian terendah 1, skor penelitian tertinggi 4.

$$\text{Interval} = \frac{4-1}{4} = 0,75 \quad (1)$$

Tabel 2. Interval Penelitian

Interval	Kategori
1,00 - 1,75	Sangat Tidak Setuju
1,76 - 2,50	Tidak Setuju
2,51 - 3,25	Setuju
3,26 - 4,00	Sangat Setuju

Tabel 3. Analisis Statistik Deskriptif Indikator *Human*

No	Indikator		STS	TS	S	SS	Mean
			F(%)	F(%)	F(%)	F(%)	
1	ICD-10-PM digunakan	mudah	0 (0%)	0 (0%)	14 (9.2%)	139 (90.8%)	3.91
2	ICD-10-PM membuat berinteraksi dengan fleksibel	dapat mahasiswa dengan	0 (0%)	1 (0.7%)	28 (18.3%)	124 (81.0%)	3.80
3	ICD-10-PM memudahkan pekerjaan sehari-hari		0 (0%)	0 (0%)	23 (15%)	130 (85%)	3.85
4	ICD-10-PM mendukung tugas-tugas dalam membangun kinerja individu		0 (0%)	1 (0.7%)	29 (19%)	123 (80.4%)	3.80
5	Sistem informasi ICD-10-PM yang diberikan berkualitas.		0 (0%)	1 (0.7%)	41 (26.8%)	111 (72.5%)	3.72

Sumber : Data Primer Diolah 2024

Tabel 3 menunjukkan nilai rata-rata dari masing-masing pernyataan indikator

Human. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi terdapat pada pernyataan pertama sebesar 3,91 yang masuk dalam indikator interval sangat setuju. Nilai mean tertinggi kedua terdapat pada pernyataan indikator ketiga sebesar 3,85. pernyataan kuesioner nomor 2 dan empat memiliki nilai *mean* yang sama sebesar 3,80. Nilai 3,72 diperoleh pernyataan indikator nomor 5. Keseluruhan nilai rata-rata pernyataan pada indikator *human* berada pada interval 3,26 - 4,00 yang artinya responden sangat setuju dengan pernyataan bahwa ICD-10-PM mudah digunakan, dapat membuat mahasiswa berinteraksi dengan fleksibel, ICD-10-PM memudahkan pekerjaan sehari-hari, mendukung tugas dalam membangun kinerja individu, dan memiliki sistem informasi yang berkualitas. Pengguna sistem telah merasakan net benefit

penggunaan
Tabel 4.
Analisis
Statistik
Deskriptif
Indikator
or
Organiz
ation

No	Indikator	STS	TS	S	SS	Mean
		F(%)	F(%)	F(%)	F(%)	
1.	Dukungan pihak jurusan dalam pemanfaatan ICD-10-PM baik.	0 (0%)	0 (0%)	49 (32%)	104 (68%)	3.68
2.	Dukungan Prodi baik dalam pemanfaatan ICD-10-PM.	0 (0%)	1 (0.7%)	43 (28.1%)	109 (71.2%)	3.71
3.	Prodi mendukung penggunaan ICD-10-PM.	0 (0%)	1 (0.7%)	40 (26.1%)	112 (73.2%)	3.73
4.	Pihak prodi melakukan sosialisasi terkait dengan ICD-10-PM.	0 (0%)	2 (1.3%)	42 (27.5%)	109 (71.2%)	3.70
5.	ICD-10-PM prodi memiliki fasilitas jaringan yang memadai.	0 (0%)	10 (6.5%)	57 (37.3%)	86 (56.2%)	3.50

system informasi Kesehatan dalam pekerjaan sehari-hari seperti efisien dan efektifitas, menurunkan tingkat kesalahan, mengendalikan pengeluaran dan biaya (Khotimah, 2021)

Komponen manusia dalam sistem informasi menekankan pada bagaimana pengguna berinteraksi, memanfaatkan, dan mengevaluasi sistem berdasarkan pengalaman mereka, yang pada gilirannya berdampak pada keberhasilan atau kegagalan implementasi sistem tersebut dalam suatu organisasi, terutama dalam hal kepuasan pengguna. (Beny, 2021)

Sumber : Data Primer Diolah 2024

Hasil dari pengolahan data responden menunjukkan kecenderungan respon yang positif dengan adanya aplikasi ICD-10-PM ini. Berdasarkan tabel 4 diatas dapat kita ketahui bahwa nilai rata-rata dari 5 pernyataan indikator organisasi cukup tinggi, yaitu 3,50; 3,68; 3,70; 3,71 dan 3,73. Keseluruhan nilai rata-rata pernyataan pada indikator organisasi masuk dalam interval sangat setuju (3,26 - 4,00). Yang dapat diartikan bahwa pernyataan indikator organisasi tentang dukungan pihak jurusan dan prodi dalam pemanfaatan serta sosialisasi ICD-10-PM, adanya sosialisasi ICD-10-PM dan fasilitas jaringan yang memadai sangat disetujui oleh para responden.

Namun beberapa hal perlu digarisbawahi terkait dengan pernyataan nomor 5 yang memiliki nilai *mean* rendah dibandingkan dengan pernyataan lainnya. Pernyataan tersebut berisi tentang fasilitas jaringan yang memadai dengan skor 3,50. Meskipun

dalam kategori *mean* setuju, tetapi terdapat 10 orang (6,5%) yang menyatakan tidak setuju. Seperti yang disampaikan oleh (Nuryati et al., 2021) dalam (Pramono et al., 2022) bahwa aplikasi online menjadi lebih mudah diakses dan digunakan jika didukung dengan koneksi internet yang baik, dibandingkan dengan penggunaan ICD-10 versi cetak. Pengguna dapat mencari informasi terkait kodifikasi penyakit serta referensi medis lainnya, seperti anatomi, fisiologi, patofisiologi, dan terminologi medis, secara lebih cepat dan efisien melalui internet.

No	Indikator	STS	TS	S	SS	Mean
		F(%)	F(%)	F(%)	F(%)	
1.	ICD-10-PM meningkatkan komunikasi antar data.	0 (0%)	0 (0%)	43 (28.1%)	110 (71.9%)	3.72
2.	ICD-10-PM menghemat waktu dalam menyajikan informasi.	0 (0%)	1 (0.7%)	18 (11.8%)	134 (87.6%)	3.87
3.	ICD-10-PM menyediakan sistem keamanan yang handal.	0 (0%)	1 (0.7%)	56 (36.6%)	96 (62.7%)	3.61
4.	ICD-10-PM menyajikan data yang <i>update</i> .	0 (0%)	1 (0.7%)	35 (22.9%)	117 (76.5%)	3.76
5.	ICD-10-PM memiliki kelengkapan data yang dibutuhkan.	0 (0%)	0 (0%)	33 (21.6%)	120 (78.4%)	3.78

sis Statistik Deskriptif Indikator *Technology*

S

S

Sumber : Data Primer Diolah 2024

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui indikator teknologi memiliki 5 pernyataan. Hasil pengolahan data indikator teknologi dari responden memiliki nilai rata-rata yang tinggi. Nilai *mean* paling tinggi diperoleh pernyataan kedua dengan nilai 3,87 tentang ICD-10-PM menghemat waktu dalam menyajikan informasi. Rata-rata tertinggi kedua diperoleh pernyataan ke-5 tentang ICD-10-PM memiliki kelengkapan data yang dibutuhkan. Pernyataan ke-4 sebagai tertinggi ketiga memiliki nilai rata-rata sebesar 3,76. Sedangkan pernyataan ke-1 dan ke-3 masing-masing memperoleh nilai *mean* 3,72 dan 3,61. Faktor teknologi terdiri dari beberapa hal terkait dengan kualitas system, efektif efisien waktu penyajian data,

kemanan data, serta kelengkapan dan keterbaharuan data sesuai kebutuhan pengguna. Seluruh hasil penghitungan nilai rata-rata setiap pernyataan termasuk dalam kategori interval 3,26 - 4,00 yang berarti responden sangat setuju dengan seluruh pernyataan pada indikator teknologi.

Suatu sistem dapat meningkatkan kinerja sistem informasi jika dirancang dengan kualitas yang baik, di mana sistem tersebut mampu memenuhi kebutuhan dan kepuasan pengguna. Hal ini tercapai melalui desain yang memudahkan pengguna dalam menjalankan dan mengoperasikan sistem, sehingga pengguna merasa nyaman dan efisien dalam memanfaatkan teknologi tersebut. (Fitriani & Nuryati, 2018)

Tabel 6. Analisis Statistik Deskriptif Indikator Manfaat

No	Indikator	STS	TS	S	SS	Mean
		F(%)	F(%)	F(%)	F(%)	
1.	ICD-10-PM meningkatkan akurasi kode	0 (0%)	2 (1.3%)	32 (20.9%)	119 (77.8%)	3.76
2.	ICD-10-PM mudah dioperasikan.	0 (0%)	0 (0%)	15 (9.8%)	138 (90.2%)	3.90
3.	ICD-10-PM meningkatkan kecepatan pengkodean	0 (0%)	1 (0.7%)	15 (9.8%)	137 (89.5%)	3.89
4.	ICD-10-PM meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelaporan penyakit menular	0 (0%)	0 (0%)	27 (17.6%)	126 (82.4%)	3.82
5.	ICD-10-PM meningkatkan kepuasan pelanggan/mahasiswa	0 (0%)	1 (0.7%)	16 (10.5%)	136 (88.9%)	3.88

Sumber : Data Primer Diolah 2024

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata indikator manfaat sangat tinggi. Adapun indikator manfaat memiliki 5 pernyataan yang telah diisi oleh para responden. Nilai rata-rata setiap pernyataan masuk dalam kategori 3,26 - 4,00 atau kategori sangat setuju. *Mean* tertinggi diperoleh pernyataan nomor dua dengan nilai 3,90. Nilai tertinggi selanjutnya diperoleh pernyataan nomor 3 sebesar 3,89. Nilai *mean* paling kecil diperoleh pernyataan nomor 1 sebesar 3,76. Adapun pernyataan ke-4 dan ke-5 nilai rata-ratanya sebesar 3,82 dan 3,88. Yang berarti seluruh responden sangat setuju dengan pernyataan pada indikator manfaat.

Meningkatnya efisien dan efektivitas pelayanan yang dilakukan oleh suatu instansi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Masyarakat merupakan manfaat yang diperoleh pengguna dalam menggunakan suatu system informasi (Fila Delfia et al., 2022).

4. Simpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh komponen atau 20 pernyataan indikator berada pada rentang nilai

Manfaat yang dirasakan oleh pengguna memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna dan penggunaan system itu sendiri (Fila Delfia et al., 2022).

Kepuasan pengguna memainkan peran penting dalam keberhasilan suatu sistem informasi. Ketika pengguna merasa puas dengan sebuah sistem, mereka lebih cenderung menerima dan menggunakannya secara efektif, yang pada akhirnya meningkatkan kinerja sistem secara keseluruhan (Sancoko et al., 2022). *User satisfaction* mencerminkan pengalaman pengguna dengan antarmuka, kecepatan, dan kualitas informasi yang diberikan oleh sistem. Dengan demikian, jika sebuah sistem dirancang untuk memudahkan pengguna dan memenuhi harapan mereka, peluang keberhasilannya akan jauh lebih tinggi. Sebaliknya, jika sistem sulit digunakan atau tidak sesuai dengan harapan, pengguna mungkin akan menolak atau menunjukkan resistensi terhadapnya

mean 3,26 - 4,00 atau kategori sangat setuju. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh responden sangat setuju dengan adanya aplikasi

ICD-10-PM baik dari indikator *human*, organisasi, teknologi dan manfaat. Penelitian ini memberikan kontribusi praktis dan teoritis yaitu meningkatkan pemahaman mahasiswa, dosen dan tenaga pendidikan tentang penerapan teknologi informasi dalam pengelolaan informasi kesehatan khususnya kodifikasi ICD-10 Versi 2010 BAB I Blok A00 hingga B99 terkait penyakit infeksi dan parasit tertentu, ICD-11 dan SNOMED-CT dengan hanya menggunakan 1 (satu) aplikasi.

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan oleh pemerintah dan institusi pendidikan rekam medis dalam mengembangkan 1 (satu) aplikasi pengkodean diagnosis penyakit yang dapat mengakomodir kode penyakit dari *ICD 10's family*, sistem klasifikasi dan terminologi medis lainnya sehingga mampu meningkatkan kontribusi dalam transformasi digital pendidikan kesehatan.

Namun diperlukan pengembangan lanjutan dari aplikasi ICD-10-PM yang telah dibuat meliputi penyempurnaan, pembaruan, dan upgrade *database system* sehingga dapat mengakomodir kondisi-kondisi yang lainnya tidak hanya terbatas pada penyakit menular saja.

5. Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang sudah berperan serta dalam kegiatan penelitian ini baik secara aktif maupun pasif.

6. Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (n.d.). *Profil Statistik Kesehatan 2023* (2023rd ed., Vol. 7).
- Beny, B. B. (2021). Evaluasi penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (simrs) di rsud praya kabupaten lombok tengah nusa tenggara barat. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(3), 13. <https://doi.org/10.22146/jisph.41428>
- Fila Delfia, Kusworo Adi, & Cahya Tri Purnami. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan dengan Model HOT-Fit: Literature Review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(6). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Fitriani, D. A., & Nuryati, N. (2018). Perancangan Multimedia Interaktif Pembelajaran Pengodean Penyakit Berdasarkan ICD-10. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(2), 194. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30336>
- HIV and AIDS Data Hub for Asia Pacific. (2023). *HIV/AIDS di Indonesia 2023* [Snapshot]. UNAIDS Regional Support Team for Asia and the Pacific. <https://www.aidsdatahub.org/resource/indonesia-country-snaps-hot-2023>
- Karina, C. R., Apriliani, E. D., Ardianingrum, A. W. R., & Widianto, H. (2024). IMPLEMENTASI CODING EXTERNAL CAUSE BERDASARKAN ICD-10 DI

- RUMAH SAKIT SANTA CLARA KOTA MADIUN. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 3(3), 112–118.
<https://doi.org/10.56586/pipk.v3i3.355>
- Kemendes. (2024). *Kasus-tbc-tinggi-karena-perbaikan-sistem-deteksi-dan-pelaporan*. Kementerian Kesehatan. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kasus-tbc-tinggi-karena-perbaikan-sistem-deteksi-dan-pelaporan>
- Kementerian Kesehatan. (2022). *PERMENKES No 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS ELEKTRONIK*.
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Khotimah, A. (2021). *EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN MENGGUNAKAN MODEL HOT-Fit FASILITAS KESEHATAN X DI YOGYAKARTA*. 11(1).
- Nuryati, N., Pramono, A. E., & Desristanto, P. (2021). Perspektif Mahasiswa Mengenai Kendala dalam Pembelajaran Kodifikasi Klinis Secara Daring. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(3), 190. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.65983>
- Pramono, A. E., Rosyada, D. F., & Nuryati, N. (2022). Pemanfaatan ICD Digital Dalam Pembelajaran Kodifikasi Klinis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 181. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.444>
- Sancoko, S., Desta, A. F., Yuliyanto, H., & Alaufa, B. (2022). User Satisfaction on Utilization of Human Resources Information System (HRIS) in Public Organizations. *The 5th International Conference on Vocational Education Applied Science and Technology 2022*, 32. <https://doi.org/10.3390/proceedings2022083032>
- Sari, F. Y., & Fadly, F. (2023). *Buku Petunjuk Penggunaan Sistem ICD-10 Polkestama Modification*.
- Sari, F. Y., Fauziah, U., Fadly, F., Oktaviati, C. P., & Muslim, T. N. I. (n.d.). *PERANCANGAN ICD-10 ELEKTRONIK PADA KASUS PENYAKIT MENULAR UNTUK MENUNJANG KINERJA LABORATORIUM PENDIDIKAN REKAM MEDIS*. 9(2).