

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekam Medis

Menurut Permenkes No: 269/Menkes/Per/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Menurut penjelasan Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen yang terdiri dari identitas pasien, pemeriksaan yang telah dilakukan, pengobatan yang diberikan oleh dokter, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan pada pasien oleh sarana pelayanan kesehatan.

B. Buku Saku

Buku adalah kumpulan kertas tercetak dan terjilid berisi informasi yang dapat dijadikan salah satu sumber dalam proses belajar dan membelajarkan. Sedangkan buku saku adalah buku dengan kurannya yang kecil, ringan dan bisa disimpan di saku. Sehingga praktis untuk dibawa ke mana-mana dan kapan saja bisa dibaca.

Manfaat buku saku yaitu sebagai media singkat yang memberi informasi mengenai suatu hal tertentu dan mudah dibawa. Sebagai media pendidikan adalah mengubah pengetahuan, sikap dan tingkah laku yang baru (Notoatmodjo, 2007).

Ada beberapa cara yang baik dan benar membuat buku saku yaitu

- a. Petakan apa saja yang ingin dijabarkan
- b. Urutkan setiap Bab atau Subbab
- c. Gunakan Bahasa yang mudah dipahami
- d. Gunakan kalimat yang efektif dan efisien
- e. Berikan ilustrasi

Dalam menentukan ukuran halaman, yang penting adalah prinsip proporsionalitas. Yang dimaksud proporsionalitas adalah perbandingan panjang dan lebar seimbang (kecuali untuk tujuan tertentu kita bisa menggunakan ukuran yang tidak umum). Prinsip kedua adalah kemudahan, bagaimana agar buku itu mudah dibawa. Ketiga, hubungannya dengan tebal buku atau panjang naskah. Jika naskah kita tebal, mungkin ukuran halaman bisa menggunakan format standart. Tapi jika naskah kita terlalu tipis, kita bisa pilih ukuran buku yang lebih kecil agar tebal buku masih memadai untuk kebutuhan penjilidan (*binding*).

Berikut ini adalah ukuran standart buku yang diambil dari penerbit Andi :

1. Ukuran Besar : 20 cm x 28 cm, 21,5 cm x 15,5 cm
2. Ukuran Standart : 16 cm x 23 cm, 11,5 cm x 17,5 cm
3. Ukuran Kecil : 14 cm x 21 cm, 10 cm x 14 cm
4. Buku Saku : 10 cm x 18 cm, 13,5 cm x 7,5 cm (Karimi, 2012: 78 dalam Chorolina)

C. Sistem Klasifikasi Penyakit

Sistem klasifikasi penyakit adalah sistem yang mengelompokkan penyakit-penyakit dan prosedur-prosedur yang sejenis kedalam satu grub nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis. *International Statistical Clasification of Disease and Related Health Problem* (ICD) dari WHO, adalah sistem klasifikasi yang komprehensif dan diakui secara internasional. Banyak sistem klasifikasi yang sudah dikenal di Indonesia, namun demikian, sesuai peraturan Depkes, sistem klasifikasi yang harus digunakan sejak tahun 1996 sampai saat ini adalah ICD 10 dari WHO

(Klasifikasi Statistik Internasional mengenai penyakit dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan, revisi kesepuluh). Sistem klasifikasi memudahkan pengaturan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis data kesehatan. Terlebih lagi, sistem ini juga membantu pengembangan dan penerapan sistem pencatatan dan pengumpulan data pelayanan klinis pasien secara manual maupun elektronik (Hatta, 2013:131).

Kode klasifikasi penyakit oleh World Health Organization (WHO) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Sejak tahun 1993 WHO mengharuskan negara anggotanya termasuk Indonesia menggunakan kombinasi yaitu menggunakan abjad dan angka (alpha numeric), (Dirjen Yanmed (2006 : Revisi II : 59).

D. Diagnosa

Diagnosis dalam ICD-10 adalah diagnosis berarti penyakit, cedera, cacat, keadaan masalah terkait kesehatan. Menurut (Hatta, Gemalla R, 2008:174). Diagnosa utama adalah kondisi yang setelah dipelajari ditentukan paling bertanggung jawab menyebabkan pasien masuk rumah sakit untuk perawatan. Diagnosis sekunder dalam ICD-10 adalah masalah kesehatan yang muncul pada saat periode keperawatan kesehatan, yang mana kondisi itu belum ada di pasien. Diagnosis lain adalah semua kondisi yang menyertai diagnosa utama atau yang berkembang kemudian atau yang mempengaruhi pengobatan yang diterima dan/atau lama tinggal di rumah sakit (Gemala Hatta,2008).

Setiap diagnosis harus mengandung kekhususan dan etiologi. Apabila dokter tidak dapat menemukan yang khusus atau etiologi karena hasil pemeriksaan rontgen, tes laboratorium serta pemeriksaan lain tidak dimasukkan, maka pernyataan harus dibuat sedemikian rupa yang mampu menyatakan simptom dan bukan penyakitnya, diagnosis harus dijelaskan sebagai meragukan atau tidak diketahui (Huffman, 1994). Menurut Depkes

RI, (1997) penetapan diagnosis pada pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter. Diagnosis yang ada didalam rekam medis di isi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada ICD 10.

E. Prosedur / Tindakan

Prosedur merupakan suatu proses, langkah-langkah atau tahapan-tahapan dari serangkaian kegiatan yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Prosedur /tindakan untuk penyakit gigi biasanya dilakukan sebagai penegakan diagnosa atau sebagai perawatan terhadap kesehatan gigi dan mulut. Sebagai salah satu contoh tindakan/prosedur untuk penyakit gigi yaitu Ekstaksi gigi. Ekstraksi gigi adalah proses pencabutan gigi dari dalam soket dan tulang alveolar. Pencabutan gigi merupakan tindakan yang sering dilakukan oleh dokter gigi (Adeyemo dkk., 2006). Tindakan ini biasanya dilakukan sebagai pilihan terakhir dalam perawatan gigi dan mulut karena berbagai alasan, antara lain untuk tujuan perawatan ortodontik, gigi geraham bungsu atau molar 3 (M3) yang tidak tumbuh sempurna, karies gigi yang sudah tidak dapat dirawat, trauma, penyakit periodontal, supernumerary tooth, fraktur akar, dan gigi sulung yang ankilosis (Wray dkk., 2003). Selain itu prosedur /tindakan juga berfungsi sebagai penegakan diagnosa yang tidak mungkin dapat dilihat dengan mata telanjang. Contohnya adalah rontgen foto, pemeriksaan rontgen foto ialah suatu pemeriksaan dengan menggunakan X-ray.

F. Coding

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Depkes RI, 2006).

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi *coding* dari suatu diagnosis dalam Depkes RI (2006) dipengaruhi oleh:
 - a. Tenaga medis
 - b. Petugas kodefikasi
 - c. Tenaga kesehatan lainnya

2. Manfaat Coding

- a. mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan
- b. masukan bagi sistem pelaporan diagnosa medis
- c. memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan.
- d. Bahan dasar dalam pengelompokkan DRGs (Diagnosis Related Groups) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan
- e. Pelaporan Nasional dan Internasional morbiditas dan mortalitas
- f. Tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis
- g. Menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman
- h. Analisis pembiayaan pelayanan kesehatan
- i. Untuk penelitian epidemiologi dan klinis.

3. Langkah-langkah dasar dalam menentukan kode menurut Gemala Hatta, (2008):

- a) Tentuan tipe pernyataan yang akan dikode dan lihat pada indeks alfabet yang sesuai. Bila pernyataan adalah penyakit atau cedera atau kondisi lain yang terdapat pada Bab I-XIX atau XXI (Vol.1), gunakan sebagai “leadterm” untuk dimanfaatkan sebagai paduan menelusuri istilah yang dicari pada seksi I indeks (Vol.3). bila pernyataan adalah sebab luar dari cedera yang ada pada Bab XX (Vol.1), lihat dan cari kodenya pada seksi II di indeks (Vol.3).
- b) Cari leadterms (kata panduan) untuk penyakit dan cedera biasanya merupakan kata benda yang memaparkan kondisi patologinya. Sebaiknya jangan menggunakan istilah benda anatomi, kata sifat, atau kata keterangan sebagai kata panduan. Walaupun beberapa kondisi suatu kata sifat atau eponim yang tercantum didalam indeks sebagai “leadterm”

- c) Baca dan ikuti catatan yang muncul dibawah istilah yang akan dipilih pada volume 3.
- d) Baca kata yang terdapat dalam parentheses tanda kurung “()” setelah leadterm (ini tidak dapat berpengaruh pada code number) seperti juga untuk terminologi di bawah leadterm (ini dapat berpengaruh pada kode number), hingga kata yang menunjukkan dimaksud ditemukan.
- e) Ikuti secara hati-hati setiap rujukan silang (*cross-reference*) dan perintah “see” dan “see also” yang terdapat pada indeks.
- f) Lihat daftar tabulasi (Vol.1) untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Lihat kode 3 karakter diindeks dengan tanda dash “-“ pada posisi ke-4 berarti bahwa isian untuk karakter ke-4 itu ada didalam vol 1 dan merupakan posisi tambahan yang tidak ada dalam indeks (vol 3).
- g) Ikuti pedoman *inclusion* dan *exclusion* pada kode yang dipilih atau bagian bawah bab (*chapter*), blog, kategori, atau subkategori.
- h) Tentukan kode.
- i) Lakukan analisis kuantitatif dan kualitatif data diganosis yang dikode untuk pemastian kesesuaiannya dengan pernyataan dokter tentang diagnosis utama di berbagai lembar formulir rekam medis pasien, guna menunjang aspek legal rekam medis yang dikembangkan. (Hatta,2013:139)

G. ICD

1. Pengertian ICD-10 (*International Statistical Clasification of Disease and Related Health Problems*) revisi sepuluh.

Menurut Gemalla hatta (2008), sistem klasifikasi penyakit adalah sistem yang mengelompokkan penyakit-penyakit dan prosedur yang sejenis. *International Statistical Clasification of Disease and Related Health Problems* (ICD) dari WHO adalah sistem klasifikasi yang komprehensif dan diakui secara internasional.

2. Struktur ICD 10

Struktur ICD 10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*) revisi sepuluh, menurut Hatta (2013), yaitu:

d. Volume 1,

ICD-10 volume 1, terdiri dari:

- 1) Pengantar pernyataan
- 2) Pusat-pusat kolaborasi WHO untuk klasifikasi penyakit
- 3) Laporan konferensi internasional yang menyetujui ICD revisi 10
- 4) Daftar kategori 3 karakter
- 5) Daftar tabulasi penyakit dan daftar kategori termasuk subkategori empat karakter
- 6) Daftar morfologi neoplasma dan daftar tabulasi khusus morbiditas dan mortalitas
- 7) Definisi-definisi dan regulasi nomenokular

e. Volume 2

ICD-10 volume 2 adalah buku petunjuk penggunaan, berisi:

- 1) Pengantar dan cara penggunaan ICD-10
- 2) Penjelasan tentang *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*

f. Volume 3

ICD-10 volume 3, terdiri atas:

- 1) Pengantar
- 2) Susunan indeks secara umum
- 3) Seksi I : Indeks abjad penyakit
Seksi II : Penyebab luar cedera
Seksi III : Tabel obat dan zat kimia
- 4) Perbaikan terhadap volume 1

3. Pengertian ICD-9 CM (*Internasional Clasification of Disease and Revision Clinical Modification*)

Internasional Clasification of Disease and Revision Clinical Modification (ICD-9 CM) digunakan untuk pengkodean tindakan atau prosedur yang berisi kode prosedur bedah/ operasi dan pengobatan non operasi seperti ST Scan, MRI, dan USG. Dalam ICD-9 CM terdiri dari 16 bab berisi daftar kode yang tersusun dalam tabel dan index Alfabetis. Prosedur bedah operasi dikelompokkan pada bagian 01-86 dan Prosedur bukan bedah/ non operasi dibatasi pada bagian 87-99. Struktur klasifikasi berdasarkan anatomi dengan kode berupa numerik.

4. Penggunaan ICD-9-CM

Langkah-langkah koding menggunakan ICD-9-CM (*Internasional Clasification of Disease and Revision Clinical Modification*)

- a. Identifikasi tipe pernyataan prosedur / tindakan yang akan dikode dan lihat di buku ICD-9-CM Alphabetical Index
- b. Tentukan leadterm untuk prosedur / tindakan
- c. Baca dan ikuti semua catatan atau petunjuk dibawah kata kunci
- d. Baca setiap catatan dalam tanda kurung setelah kata kunci (penjelasan ini tidak mempengaruhi kode) dan penjelasan identasi dibawah leadterm (penjelasan ini mempengaruhi kode) sampai semua kata dalam diagnosis tercantum
- e. Ikuti setiap petunjuk rujukan silang (“see” dan “see also”) yang ditemukan dalam index
- f. Cek ketepatan kode yang telah dipilih pada *TabularList*
- g. Baca setiap *inclusion* atau *exclusion* dibawah kode yang dipilih atau dibawah bab atau di bawah blok atau dibawah judul kategori
- h. Tentukan kode (Permenkes RI, 2014:29)

5. Fungsi dan Kegunaan ICD

Menurut Hatta (2013:134), fungsi ICD sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan digunakan untuk kepentingan informasi statistik morbiditas dan mortalitas.

Penerapan pengodean sistem ICD digunakan untuk :

- a. Mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan
- b. Masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis
- c. Memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan
- d. Pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas
- e. Tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis
- f. Menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman
- g. Analisis pembiayaan pelayanan kesehatan
- h. Untuk penelitian epidemiologi dan klinis

6. Konvensi dan Tanda Baca ICD

Makna dan kegunaan konvensi tanda *baca International Statistical Classification Of Diseases And Related Health Problems 10 (ICD 10)* antara lain sebagai berikut :

- a. *Inclusion Term* Pernyataan diagnostik yang diklasifikasikan atau yang termasuk dalam suatu kelompok kode ICD. Dapat dipakai untuk kondisi yang berbeda atau sinonimnya.
- b. *Exclusion Term* Kondisi yang seolah terklasifikasi dalam kategori tertentu, namun ternyata diklasifikasikan pada kategori kode lain. Kode yang benar adalah yang diberi tanda dalam kurung yang mengikuti istilahnya.

- c. Tanda kurung / *Parentheses* ()
 - 1) Untuk mengurung kata tambahan (*supplementary words*) yang mengikuti suatu istilah diagnostik, tanpa mempengaruhi kode ICD.
 - 2) Untuk mengurung kode ICD, suatu istilah yang dikelompokkan tidak termasuk atau diluar kelompok ini (*Exclusion*).
 - 3) Pada judul blok, digunakan untuk mengurung kode ICD yang berjumlah 3 karakter.
 - 4) Mengurung kode ICD klasifikasi ganda (*dual classification*)
- d. Kurung besar/Square brackets [] Digunakan untuk mengurung persamaan kata atau sinonim kata sebutan alternatif (*alternative words*) dan frasa penjelasan (*explanatory phrases*).
- e. Tanda baca kurung tutup/ Brace { } Tanda baca kurung tutup "}" digunakan untuk mengelompokkan istilah-istilah yang terkelompok dalam sebutan inclusion (termasuk) atau exclusion (tidak termasuk). Tanda kurung } ini mempunyai makna bahwa semua kelompok sebutan yang mendahuluinya belum lengkap batasan pengertiannya, masih harus ditambah dengan keterangan yang ada di belakang tanda baca kurung } ini.
- f. Titik dua/Colon (:) Tanda baca (:) colon mengikuti kata sebutan dari suatu rubrik, mempunyai makna bahwa penulisan sebutan istilah diagnosis terkait belum lengkap atau belum selesai ditulis. Suatu sebutan diagnosis yang diikuti tanda baca (:) ini masih memerlukan satu atau lebih dari satu tambahan kata atau keterangan yang akan memodifikasi atau mengkualifikasi sebutan yang akan diberi nomor kode, agar istilah diagnosisnya sesuai dengan apa yang dimaksud oleh dokter dalam batasan pengertian rubrik terkait (sesuai dengan standard diagnostik dan terapi yang disepakati).
- g. NOS (*Not Otherwise Specified*) NOS adalah singkatan dari “Not Otherwise Specified”, atau “Unspecified” Adanya “NOS”

mengharuskan pengkode (coder) membaca lebih teliti lagi agar tidak melakukan salah pilih nomor kode yang diperlukan.

h. NEC (Not Elsewhere Classified)

Apabila singkatan “NEC” ini adalah singkatan dari *Not Elsewhere Classified* mengikuti judul kategori 3 karakter merupakan satu peringatan bahwa di dalam daftar urut yang tertera di bawah judul, akan ditemukan beberapa kekhususan yang tidak sama dengan yang muncul di bagian lain dari klasifikasi.

i. And & Point Dash (-)

Pada beberapa nomor kode berkarakter ke 4 dari suatu subkategori diberi tanda dash (-) setelah tanda point (.). Ini bisa ditemukan di volume 1 maupun 3 nomor kode diakhiri dengan tanda .- (titik garis) ini berarti penulisan nomor kode belum lengkap, mempunyai makna bahwa apabila nomor terkait akan dipilih, maka coder harus mengisi garis dengan suatu angka yang harus ditemukan/ditelusuri lebih lanjut di volume 1. Menunjukkan bahwa ada karakter ke-4 yang harus dicari.

j. Dagger (†) & Asterik (*)

Tanda dagger (sangkur) merupakan kode yang digunakan untuk penanda kode utama sebab sakit. Sedangkan tanda asterik (bintang) merupakan kode yang digunakan untuk manifestasi dari diagnosisnya (wujud atau bentuknya).

k. Rujuk silang (*see, see also*)

Rujuk silang dijalankan apabila ada perintah di dalam kurung () : *see, see also*, yang bermakna istilah yang perlu rujuk silang.

H. Anatomi, Fisiologi, penyakit-penyakit dan Tindakan pada Gigi

1. Pengertian gigi

Gigi merupakan jaringan dalam tubuh yang paling keras jika dibandingkan dengan jaringan tubuh yang lain. Strukturnya terbentuk dari email yang amat keras, dentin (tulang gigi) di dalamnya, pulpa

yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian lain yang memperkuat gigi. Namun demikian, gigi juga merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan (Gibson, 2008).

2. Fungsi dari gigi:

Gigi memiliki berapa fungsi diantaranya adalah:

1) Pengunyah

Pertama kali makanan dipotong dan diremuk dengan gigi kemudian dikunyah lalu ditelan.

2) Penyangga

Gigi memberikan sandaran yang kuat dengan bantuan tulang rahang pada struktur wajah.

3) Perlindungan dan pengendalian

Gigi melindungi debu, kuman dan benda-benda luar yang masuk kedalam mulut dengan bantuan bibir.

4) Penampilan

Lapisan gigi yang berwarna putih seperti mutiara, memperlihatkan penampilan yang indah.

3. Penyakit-penyakit pada Gigi

a) Abses gigi adalah Pengumpulan nanah yang telah menyebar dari sebuah gigi ke jaringan di sekitarnya, biasanya berasal dari suatu infeksi. Abses gigi yang dimaksud adalah abses pada pulpa dan periapikal.

b) Pulpitis adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri, merupakan reaksi terhadap toksin bakteri pada karies gigi.

c) Gingivitis, inflamasi gingiva marginal atau radang gusi.

d) Periodentitis adalah Peradangan jaringan periodontium yang lebih dalam yang merupakan lanjutan dari peradangan gingiva.

e) Perikoronitis akut adalah Peradangan jaringan lunak sekitar mahkota gigi yang sedang erupsi, terjadi pada molar ketiga yang sedang erupsi.

- f) Trauma gigi dan penyangga adalah hilangnya kontinuitas jaringan keras gigi dan atau periodontal karena sebab mekanis (Kemenkes RI,2012:).

4. Tindakan-tindakan pada Gigi

- a. Ekstraksi gigi adalah cabang dari ilmu kedokteran gigi yang menyangkut pencabutan gigi dari soketnya pada tulang alveolar. Ekstraksi gigi yang ideal yaitu penghilangan seluruh gigi atau akar gigi dengan minimal trauma atau nyeri yang seminimal mungkin sehingga jaringan yang terdapat luka dapat sembuh dengan baik dan masalah prostetik setelahnya yang seminimal mungkin.
- b. Scaling adalah prosedur pengambilan plak dan kalkulus dari permukaan supragingiva dan subgingiva. Tujuan utama dari skeling adalah meningkatkan kesehatan gingiva dengan mengambil elemen penyebab inflamasi gingiva yaitu plak, kalkulus, endotoksin dari permukaan gigi (Laksana;2016).
- c. Tumpatan gigi adalah pengembalian fungsi gigi dalam mulut dengan jalan menghentikan proses karies dan menjaga pulpa agar tetap vital dan sehat. (Wigati, 2016).

I. Kodefikasi Diagnosa Penyakit dan Tindakan/Prosedur pada Gigi

- 1. Pemberian kode untuk penyakit gigi terdapat pada Bab XI tentang penyakit K00-K14 (*Disease of oral cavity, salivary glands and jaws*) pada ICD-10 kode kasus gigi dikategorikan dengan pembagian blok sebagai berikut:

K00-K14 : Disease of Oral Cavity, salivary glands and jaws

K00 :Disorder of Thooth Development and Eruption

K01 :Embedded and Impacted Teeth

K02 :Dental Caries

K03 :Other Disease of Hard Tissues of Teeth

K04 :Disease Gingivitis and Periapical Tissues

K05 :Gingivitis and periodotal Disease

K06 :Other Disorder of Gingiva and Edentulous Alveolar Ridge

K07 :Dentofacial Anomalies [Including Malocclusion]

K08 :Other disorder of teeth and Supporting Structures

K09 :Cysts of Oral Region, Not Elsewhere Classified

2. Untuk pemberian kode prosedur/tindakan untuk penyakit gigi terdapat pada Bab V 21-29 : Tentang Operations On The Nose, Mouth, and Pharynx. Khusus untuk kode tindakan gigi dikategorikan sebagai berikut:

23 : Removal and Restoration of Teeth

24 : Other Operations on Teeth, Gums, and Alveoli

J. Uji User dengan TAM (Technology Acceptance Model)

1. Persepsi Kemanfaatan Penggunaan (*Usefulness*)

Persepsi kemanfaatan merupakan suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa pengguna suatu sistem tertentu akan meningkatkan prestasi kerja orang tersebut. Dimensi masing-masing yang dikelompokkan sebagai berikut:

- kemanfaatan mencakup dimensi:membuat pekerjaan lebih mudah, bermanfaat, meningkatkan produktifitas.
- Efektivitas mencakup dimensi: meningkatkan efektivitas dan mengembangkan kinerja pekerjaan

2. Persepsi Kemudahan Penggunaan

Davis (1989) mendefinisikan kemudahan penggunaan adalah suatu tingkatan dimana seseorang mempercayai bahwa penggunaan sistem tertentu dapat mengurangi usaha seseorang dalam mengerjakan sesuatu. Davis (1989) memberikan beberapa indikator kemudahan penggunaan TI antara lain, meliputi:

- a. komputer mengerjakan aplikasi
- b. komputer mengerjakan dengan mudah sesuai yang diinginkan oleh pengguna
- c. keterampilan pengguna akan bertambah dengan menggunakan komputer

d. komputer sangat mudah untuk dioperasikan

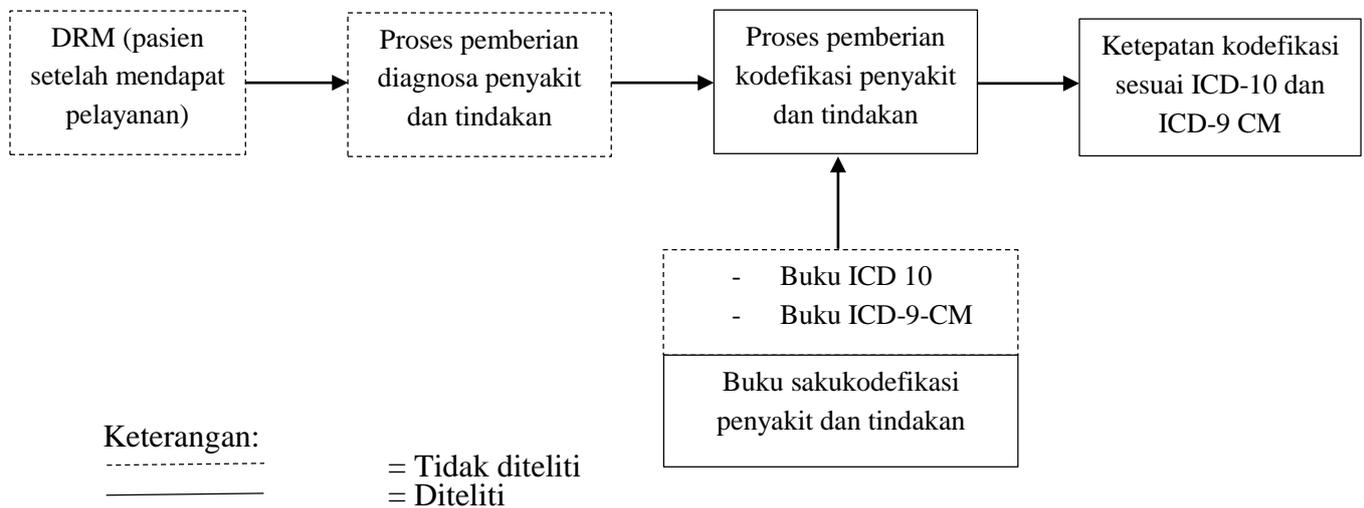
3. Intensi Perilaku Penggunaan

Intensi perilaku pengguna adalah kecenderungan perilaku untuk tetap menggunakan suatu teknologi.

4. Sikap terhadap penggunaan

Sikap pada pengguna sesuatu menurut Aakers dan Myers (1997) adalah sikap menyukai atau tidak menyukai terhadap penggunaan dalam suatu produk.

K. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Hipotesis

H0: tidak ada perbedaan proporsi ketepatan kodefikasi diagnosis penyakit dan tindakan sebelum dan sesudah penggunaan buku saku kodefikasi penyakit gigi berdasarkan ICD 10 dan tindakan sesuai ICD-9-CM.

H1: adanya perbedaan proporsi ketepatan kodefikasi diagnosis penyakit dan tindakan sebelum dan sesudah penggunaan buku saku kodefikasi penyakit gigi berdasarkan ICD 10 dan tindakan sesuai ICD-9-CM.