

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang salah satunya adalah pelayanan pada gigi. Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai fungsi sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Dari beberapa unit yang ada di rumah sakit salah satunya yaitu unit rekam medis, Menurut Permenkes No. 269/Menkes/PER/III/2008 adalah berkas yang berisi catatan atau dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan. Alur rekam medis terdiri atas beberapa hal, dimulai dari pendaftaran, distribusi, *assembling*, *coding*, *entry*, dan *filling*. *Coding* artinya menuliskan kode dari diagnosis yang ditetapkan oleh dokter. Kode ini diambil dari buku kode diagnosis internasional atau yang dikenal dengan ICD. Koding ini dilakukan oleh petugas rekam medis setelah proses *coding*, akan dilanjutkan dengan entry kode diagnosis tersebut ke dalam komputer.

Di instalasi rekam medis melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh petugas rekam medis yaitu mampu melakukan klasifikasi dan kodifikasi penyakit masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis berdasarkan peraturan Kepmenkes Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Pengkodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode berguna untuk memberikan asuhan keperawatan, penagihan biaya klaim, meningkatkan mutu pelayanan, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit serta hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Hatta,2012).

Penelitian yang dilakukan oleh SKRT-Surkesnas 2001 menunjukkan dari prevalensi 10 (sepuluh) kelompok penyakit yang dikeluhkan masyarakat, penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama dengan angka prevalensi 61% penduduk, dengan persentase tertinggi pada golongan umur lebih dari 55 tahun (92%). Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Mengacu pada Indikator Oral Health Global Goal 2010 dari WHO.

Salah satu bentuk pengelolaan dalam rekam medis adalah pendokumentasian serta kodefikasi diagnosis. Pelaksanaan kodefikasi dilakukan oleh tenaga perekam medis dengan menggunakan standar klasifikasi internasional. Standar klasifikasi yang digunakan yaitu *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems of Tenth Revision* (ICD-10). (Kasim dalam Hatta, 2011). Pelaksanaan kodefikasi diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2004)

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD dr. R. Soedarsono pada bulan September 2018, menunjukkan bahwa pelaksanaan kodefikasi di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan, pada rekam medis pasien gigi dilakukan oleh petugas menggunakan lembaran yang berisi daftar diagnosis penyakit gigi dan kodenya. Di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan penyakit gigi masuk 10 besar penyakit dalam 3 bulan terakhir dengan rata-rata 226 kasus per bulan. Karena tidak mengacu pada ICD-10 maka kode yang diberikan tidak akurat, hal ini dapat menyebabkan laporan morbiditas tidak valid. Peneliti mengambil 5 berkas rekam medis yang

diambil secara random, dari 5 berkas rekam medis ditemukan 3 berkas dengan kode diagnosa tidak akurat, sedangkan 2 berkas sisanya akurat. Sebagai contoh, untuk diagnosa karies gigi kode yang akurat seharusnya K02.1 tetapi kode yang dituliskan K02. Hal ini dikarenakan dalam proses kodefikasi petugas berpedoman pada lembaran daftar koding. Dari kasus diatas peneliti melakukan “Penggunaan *Pocket Guide* terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit gigi” untuk meningkatkan keakuratan kodefikasi diagnosis pada penyakit gigi.

B. Rumusan Masalah

Apakah penggunaan *Pocket Guide* kodefikasi penyakit gigi dapat meningkatkan keakuratan kode diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Membuat *Pocket Guide* kodefikasi penyakit gigi terhadap keakuratan kodefikasi diagnosis sesuai dengan ICD-10 di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

2. Tujuan khusus :

- a. Mengidentifikasi data penyakit gigi selama 3 tahun periode 2015-2017 guna mengetahui diagnosis penyakit gigi yang terjadi sehingga dapat mewakili semua jenis penyakit gigi.
- b. Mengidentifikasi keakuratan hasil kodefikasi diagnosis pada penyakit gigi menggunakan lembaran kodefikasi diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
- c. Pembuatan *Pocket Guide* dan Validasi *pocket guide* oleh dokter gigi dan ahli kode.
- d. Mengedukasi dan mengimplementasikan *Pocket Guide* kodefikasi diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

- e. Mengidentifikasi keakuratan hasil kodefikasi diagnosis pada penyakit gigi sesudah penggunaan Pocket Guide kodefikasi diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
- f. Menganalisa hasil perbedaan keakuratan kode diagnosis penyakit gigi berdasarkan buku iCD-10 sebelum dan sesudah penggunaan Pocket Guide kodefikasi diagnosis di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

D. Manfaat

1. Bagi rumah sakit

Diperolehnya panduan kodefikasi diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan yang sesuai dengan kaidah kodefikasi dalam ICD-10 sehingga hasil kodefikasi diagnosis penyakit gigi lebih tepat dan akurat.

2. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang kodefikasi diagnosis penyakit gigi serta mendapatkan pengalaman yang berharga untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan kodefikasi diagnosis penyakit gigi.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan studi kepustakaan untuk institusi pendidikan, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hasil penelitian ini jika mengambil topik yang sejenis dengan penelitian ini.