

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Peraturan menteri kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang pusat Kesehatan Masyarakat pada pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Selain melayani upaya promotif dan preventif, puskesmas juga menyelenggarakan pelayanan poli. Salah satu poli yang ada pada puskesmas yaitu poli gigi.

Pelayanan pada poli gigi diperlukan suatu bagian yang penting, yaitu rekam medis. Berdasarkan Permenkes 269 tahun 2008 pasal 1 ayat 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu bentuk pengelolaan dalam rekam medis yaitu 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). ICD-10 merupakan klasifikasi statistik yang terdiri dari kode-kode alpha-numerik yang satu sama lain berbeda (*mutually exclusive*) menurut kategori yang menggambarkan konsep seluruh penyakit. Sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan penyakit-penyakit yang sejenis ke dalam satu group nomor kode penyakit sejenis sesuai dengan ICD-10 untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan (Kasim dalam Hatta, 2011). Pelaksanaan kodefikasi diagnosis harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10 (WHO, 2004).

Fahzandipour, dkk (2010), mengemukakan faktor-faktor yang menyebabkan ketidak akuratan adalah (1) variasi dari dokter yang mendiskripsikan diagnosis, (2) kurang jelasnya penulisan diagnosis (khususnya jika tulisan tangan), (3) tidak lengkapnya pendokumentasian rekam medis, (4) penggunaan sinonim dan singkatan dokter yang tidak familiar dengan dasar pendokumentasian diagnosis, dan (5) pengalaman serta pendidikan koder dapat menyebabkan kesalahan coding atau tidak akuratnya informasi.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan September 2018 di Puskesmas Karang Ploso pada poli gigi, didapatkan bahwa kunjungan poli gigi bulan Juni sebanyak 190 dokumen. Kegiatan kodefikasi penyakit sudah dilakukan di puskesmas Karangploso, namun kegiatan tersebut dilakukan bukan dari seseorang dengan latar belakang pendidikan rekam medis, melainkan seorang dokter atau perawat. Selain itu dalam proses pengkodean di Puskesmas Karangploso petugas menghafalkan kode-kode yang sering muncul ditulis dalam lembaran yang dibuat menggunakan panduan ICD-10. Peneliti menganalisis dari 5 berkas rekam medis pasien poli gigi ditemukan 2 berkas rekam medis yang kodingnya tidak sesuai. Sebagai salah satu contoh pada diagnosis *Pulpitis Reversibel* petugas mengkode K08.3 yang seharusnya dikode K04.0 sedangkan tindakan atau prosedur yang dilakukan pada pasien penyakit gigi tidak dikodefikasi. Sebagai salah satu contoh tindakan *Extraction of theet* atau cabut gigi yang dapat dikode 23.09. Tindakan atau prosedur perlu dilakukan pengkodefikasian sesuai dengan ICD-9-CM, karena pemberian kodefikasi tindakan berguna untuk menentukan nilai nominal besar kecilnya biaya yang dikeluarkan puskesmas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan medis dan analisis pembiayaan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, maka peneliti tertarik untuk meneliti pada Poli gigi di Puskesmas Karangploso. Dan membuat suatu produk yang diharapkan dapat membantu petugas dalam mengkodefikasi penyakit terkait masalah gigi yang berupa “Penggunaan

Buku Saku *Coding* ICD-10 dan ICD-9-CM untuk poli gigi terhadap Ketepatan Kodefikasi penyakit gigi di Puskesmas Krangploso Kabupaten Malang”.

B. Rumusan masalah

Bagaimana penggunaan Buku Saku *Coding* ICD-10 dan ICD-9-CM untuk poli gigi terhadap Ketepatan Kodefikasi penyakit gigi di Puskesmas Karangploso?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan ketepatan kodefikasi diagnosa gigi sebelum dan sesudah penggunaan buku saku *coding* ICD-10 dan ICD-9-CM untuk poli gigi di Puskesmas Karangploso.

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung persentase ketepatan kodefikasi sebelum penggunaan buku saku ICD-10 dan ICD-9-CM penyakit gigi di Puskesmas Karangploso
- b. Menyusun dan mengimplementasi buku saku *coding* ICD-10 dan ICD-9 CM untuk poli gigi di Puskesmas Karangploso
- c. Menghitung persentase ketepatan kodefikasi sesudah penggunaan buku saku ICD-10 dan ICD-9-CM penyakit gigi di Puskesmas Karangploso.
- d. Perbedaan penggunaan kodefikasi diagnosa dan tindakan gigi sesudah dan sebelum penggunaan buku saku koding ICD 10 dan ICD-9-CM di Puskesmas Karangploso.

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat bagi Mahasiswa

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah sebagai sarana pembelajaran, menambah wawasan, dan pengalaman penelitian tentang rekam medis khususnya kodefikasi penyakit pada kasus gigi.

##### 2. Manfaat bagi Puskesmas

Bagi klinik penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan khususnya mutu berkas rekam medis dalam pengkodean penyakit dengan adanya buku saku *coding* ICD 10 dan ICD-9-CM.

##### 3. Manfaat bagi Institusi

Bagi Institusi sebagai bahan referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menambah wawasan bagi mahasiswa perekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan penelitian yang sejenis.

