

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang berada di Indonesia terutama dalam fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit terus mengalami peningkatan dan penyebaran secara merata ke seluruh daerah di Indonesia. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan penyembuhan dan rehabilitasi secara perorangan yang begitu lengkap melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009).

Rekam medis merupakan salah satu unit dalam rumah sakit yang memiliki peran penting dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan melalui dokter atau dokter gigi. Menurut PERMENKES RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah data medis yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan dan pengobatan serta tindakan dan pelayanan lain yang akan menjadi terapi lanjutan dari pengobatan pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis yang berisi identifikasi pasien, dan data-data kesehatan pasien baik mengenai riwayat penyakit, kondisi saat datang sampai pada pengobatan dan perawatan yang diberikan harus dapat dikelola dan didokumentasikan secara tepat.

Pengelolaan rekam medis yang tepat akan sangat mempengaruhi kualitas dari proses manajemen pelayanan dan sistem pembiayaan di rumah sakit. Rekam medis yang berkualitas adalah rekam medis yang lengkap, jelas, akurat, dapat dipahami dan dipercaya serta konsisten (Widjaja, 2018). Satu diantara bentuk pengelolaan rekam medis yang berkualitas adalah dalam proses pemberian kode diagnosis penyakit (pengodean).

Pengodean klasifikasi penyakit merupakan sebuah sistem yang mengelompokkan penyakit sejenis yang tersusun dari huruf dan nomor kode penyakit. Dari hal tersebut dibutuhkan tenaga perekam medis yang mampu melaksanakan klasifikasi dan kodefikasi penyakit. Kompetensi perekam medis dalam mengklasifikasikan dan mengkodefikasikan penyakit merupakan kemampuan dalam mengelola data rekam medis dengan memberi kode diagnosis penyakit yang berdasarkan pada standar ICD 10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*). Pemakaian ICD 10 akan membantu mendapatkan kode yang benar dan tepat terhadap suatu penyakit, secara khusus dalam memberikan kode diagnosis penyakit gigi.

Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis penyakit gigi merupakan hasil yang sangat diutamakan sebagai dasar pembuatan laporan untuk berbagai keperluan. Apabila kode yang dihasilkan tidak tepat sesuai

klasifikasi penyakit gigi dalam ICD 10, maka proses pembuatan laporannya akan terhambat. Tidak hanya berdampak pada proses pembuatan laporan, proses pencatatan dan pembayaran juga akan menjadi terhambat (Kemenkes, 2015). Berikut beberapa hasil penelitian yang membahas mengenai persentase ketepatan atau keakuratan pengodean diagnosis penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian Riyanti di RSJ Grhasia DIY tahun 2012, persentase keakuratan pengodean diagnosis penyakit gigi terhadap 1543 berkas rekam medis ada sebanyak 1218 (78,9%) kode yang akurat dan sebanyak 325 (21,1%) kode yang tidak akurat. Faktor dari ketidakakuratan pengodean tersebut disebabkan oleh ketidaktepatan petugas dan kurang pengalaman mengenai pengodean maupun salah persepsi (Riyanti, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustine & Pratiwi, disimpulkan bahwa dari sampel sebanyak 360 diagnosis rawat jalan beserta kodenya, terdapat keakuratan sebanyak 127 (35,3%) kode dan tidak akurat sebanyak 233 (64,7%) kode. Peluang terminologi medis tidak tepat menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis rawat jalan 1,7 kali lebih besar dibandingkan terminologi medis tepat (Agustine & Pratiwi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irmawati & Nazillahtunnisa, terdapat 57 rekam medis yang diagnosisnya ditulis dan 41 rekam medis yang diagnosisnya tidak ditulis. Dari 57 rekam medis yang ditulis diagnosisnya ada 18 rekam medis yang hasil pengodeannya akurat (32%) dan 39 rekam medis yang kodenya tidak akurat (68%). Faktor ketidakakuratan adalah petugas pemberi kode diagnosis tidak ada yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, tidak pernah mengikuti pelatihan khusus tentang pengodean ICD- 10, dan tidak menggunakan sarana yang ada di puskesmas berupa ICD-10 elektronik dalam memberi kode diagnosis (Irmawati & Nazillahtunnisa, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramono & Nuryati dari sampel yang diambil sebanyak 385 rekam medis, sebanyak 174 kode yang akurat (45,2%) dan 211 kode yang tidak akurat (54,8%). Faktor ketidakakuratan ini disebabkan oleh beberapa hal yaitu petugas yang mengode bukan seorang koder, tidak ada standar prosedur operasional pengodean diagnosis, data diagnosis dan kodenya yang ada di sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) tidak lengkap, serta jarang menggunakan ICD 10 dalam mengkodean (Pramono & Nuryati, 2013).

Berdasarkan riset kesehatan dasar, sebanyak 57,6% orang Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut. Terutama untuk kasus karies gigi dengan persentase sebesar 88,8% dengan prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 96,8% (Kemenkes RI, 2019).

RSUD dr. Ben Mboi merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Manggarai dan Flores bagian Barat yang terletak di Jl. DR. Soetomo No.1, Watu, Langke Rembong, Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur.

RSUD dr. Ben Mboi merupakan fasilitas pelayanan kesehatan bertipe C dengan memiliki berbagai jenis pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, instalasi gawat darurat, penunjang medik, pelayanan integrasi serta pelayanan administrasi umum dan keuangan rumah sakit.

Pelayanan Rawat Jalan yang tersedia di RSUD dr. Ben Mboi adalah pelayanan poliklinik spesialis (penyakit dalam, anak, bedah, kebidanan/kandungan, dan pelayanan visitasi dokter spesialis jantung), klinik umum, klinik gigi, klinik mata, klinik gizi, dan klinik THT. Jumlah kunjungan rawat jalan per hari adalah 80 kunjungan, baik kunjungan baru maupun kunjungan lama. Sedangkan untuk jumlah kunjungan klinik gigi per harinya adalah satu (1) kunjungan, baik kunjungan baru maupun kunjungan lama.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng bahwa pelayanan yang diberikan instalasi rekam medis cukup baik. Petugas pengodean meninjau rekam medis rawat jalan pasien gigi dan melaksanakan pengodean penyakit gigi. Di mana dari 30 sampel rekam medis pasien klinik gigi terdapat 21 rekam medis (70%) pengodean penyakit gigi yang tepat, dan 9 rekam medis (30%) pengodean yang tidak tepat.

Hasil pengodean diagnosis penyakit gigi memberikan suatu gambaran terhadap bagus atau tidaknya kualitas pengodean yang dihasilkan oleh petugas pengodean. Pengodean diagnosis penyakit gigi yang tidak tepat akan dapat mempengaruhi proses pencatatan, pengumpulan dan pengambilan kembali informasi sesuai diagnosis, tidak dapat mengatur proses pembayaran, dan sulit menyediakan informasi diagnosis penyakit gigi untuk berbagai keperluan, seperti pembuatan laporan triwulan, dan laporan kegiatan kesehatan gigi dan mulut.

Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng adalah kepala rekam medis, dan petugas pengodean. Kepala rekam medis belum pernah melaksanakan evaluasi dan pengontrolan terhadap proses dan ketepatan pemberian kode diagnosa penyakit gigi. Petugas pengodean belum sepenuhnya mengikuti standar prosedur yang berlaku yaitu tidak menganalisa Lembaran Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut (odontogram), kurang memanfaatkan ICD 10 dan tidak menulis hasil pengodeannya dalam Lembaran Assesmen Rawat Jalan Terintegrasi.

Oleh karena itu, peneliti ingin meninjau lebih dalam lagi mengenai judul “Tinjauan Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyakit Gigi Berdasarkan ICD 10 di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin meninjau lebih lanjut mengenai “Bagaimana Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyakit Gigi Berdasarkan ICD 10 di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng”.

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran mengenai Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyakit Gigi Berdasarkan ICD 10 di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Standar Operasional Prosedur pelaksanaan pengodean diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng
- b. Mengidentifikasi ketepatan pengodean diagnosis penyakit gigi berdasarkan ICD 10 di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean diagnosis penyakit gigi di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Peneliti

Menambah pengalaman, dan wawasan pengetahuan serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama pelaksanaan perkuliahan.

### 1.4.2 Rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit terlebih khusus bagi perekam medis dalam meningkatkan keakuratan pengodean.

### 1.4.3 Akademik

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya sehingga mampu memberikan pengetahuan tambahan terkait pengodean yang tepat.

## 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul Tinjauan Ketepatan Pengodean Diagnosis Penyakit Gigi Berdasarkan ICD 10 yang dilaksanakan di RSUD dr. Ben Mboi Ruteng NTT. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada Bulan Desember 2020 sampai Agustus 2021. Penelitian ini ditujukan ke bagian pengodean rekam medis guna mempermudah dalam melaksanakan tinjauan pengodean diagnosis penyakit gigi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pengambilan sampel jenuh yaitu sebanyak populasi yang didata dari Bulan Desember 2020 sampai Februari 2021.