

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kodefikasi merupakan tindakan memberikan kode pengelompokan klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penentuan kode diagnosis meliputi pemberian kode diagnosis utama, kode diagnosis sekunder (jika ada), dan kode tindakan medis (Kemenkes, 2022)

Kodefikasi berfungsi untuk membuat daftar pencatatan penyakit, bahan evaluasi dan pelaporan diagnosis medis, mempermudah penyimpanan dan penarikan data diagnosis karakteristik pasien dan penyedia pelayanan, sebagai dasar untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, dasar pelaporan mortalitas dan morbiditas, dasar evaluasi perencanaan pelayanan medis, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Hendarto, 2019)

Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa seorang perekam medis harus dapat menentukan kode penyakit dan tindakan yang tepat sesuai klasifikasi yang berlaku di Indonesia dan disahkan secara internasional yaitu ICD 10. Petugas koder sebagai pemberi kode bertanggungjawab atas ketepatan kode suatu diagnosis yang telah ditetapkan (Sulrieni, 2023).

Dalam menetapkan kode, adanya pengetahuan, pengalaman dan kebiasaan

mempengaruhi keterampilan petugas koder. Pengalaman kerja merupakan kemahiran terkait suatu pekerjaan karena peran serta karyawan tersebut dalam melaksanakan tanggung jawab pekerjaan. Seorang koder yang memiliki pengalaman lebih cepat menetapkan kode penyakit karena ingatan dan kebiasaan, namun pengalaman saja tidak cukup untuk mewujudkan kode yang tepat dan teliti.

Kemampuan koder dalam menetapkan kode penyakit dan tindakan harus ditunjang dengan pengetahuan anatomi fisiologi, terminologi medis, dan patofisiologi penyakit. Terdapat kriteria ketepatan kode diagnosis yang dapat ditinjau dari perjalanan penyakit, anamnesis dan pemeriksaan fisik yang telah dilakukan oleh dokter, dengan mematuhi ketentuan pengkodean diagnosis penyakit (Rinda, 2016)

Terminologi medis merupakan tatanan yang dimanfaatkan untuk mengatur susunan berbagai istilah penyakit, gejala, dan prosedur. Terminologi medis bertujuan untuk menyamakan istilah yang ditulis dokter di suatu negara agar dapat dimengerti oleh dokter manapun di seluruh dunia. Terminologi medis menjelaskan bagian tubuh (*anatomy*), letak posisi tubuh, fungsi tubuh (*physiology*), penyakit (*diseases*), tindakan (*procedures*), alat yang digunakan (*instrument*) (Sulreini, 2023)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Maimun, 2018 dengan judul “Pengaruh Kompetensi Koder Terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD 10 di Rumah Sakit X Pekanbaru” menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jumlah informan 5 orang

menunjukkan bahwa pengalaman petugas koder yang sering terjadi dalam pengkodean adalah tulisan dokter yang sulit dibaca, koder kurang memiliki pengetahuan terminologi medis maupun anatomi, dalam menentukan kode diagnosa petugas juga perlu memahami tentang obat.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purnama Sari dan Wen Via Trisna, 2019 dengan judul “Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Terminologi Medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau” menggunakan metode kualitatif dengan jumlah informan 5 orang menyatakan bahwa pengalaman petugas koder, koder kurang memahami terminologi medis dan farmakologi sehingga masih sering salah dalam mengkode, koder mengalami kendala karena tidak ada buku pedoman, kurang menguasai istilah medis, dan masih kurang pengalaman mengkode.

Penelitian yang dilakukan oleh Paramita, 2023 dengan judul “Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD 10 di Rumah Sakit Prima Medika” menggunakan metode kualitatif dengan jumlah informan 5 orang menyatakan bahwa pengalaman petugas koder untuk menegakkan kode, koder mengkode menggunakan ICD manual dan elektronik, petugas melihat formulir resume medis, gejala yang dialami pasien dan pemeriksaan penunjang. Kendala yang dialami petugas dalam mengkode adalah diagnosa yang ditulis dokter tidak bisa dibaca.

Keakuratan dalam pemberian kode diagnosis merupakan hal esensial yang perlu dicermati oleh koder, akibat ketidaktepatan kode adalah salahnya data morbiditas penyakit yang mempengaruhi data pelaporan 10 besar penyakit,

sehingga berdampak terhadap mutu dan pelayanan rumah sakit terutama pada perencanaan manajemen rumah sakit pada periode berikutnya. Kode diagnosis menjadi salah satu variabel penghitungan biaya pelayanan rumah sakit, kesalahan dalam pemberian kode ini sangat rentan terjadi dan berpengaruh besar terhadap klaim maupun *billing* pada pembayaran nantinya (Rahmadani, 2020).

Kesalahan koding yang sering terjadi biasanya disebabkan oleh kurang telitnya petugas koder dalam menetapkan kode diagnosis, disisi lain salah satu kesalahan koding ini dikarenakan petugas tidak melihat perawatan penunjang ataupun tindakan dan obat yang telah diberikan petugas pelayanan kesehatan pada pasien. Ketidaktepatan pengkodean juga diakibatkan oleh koder kurang pengalaman mengenai pengkodean maupun salah persepsi (Maimun, 2018).

Sistem respirasi pada manusia menjadi salah satu sistem organ yang sangat penting, sistem respirasi merupakan suatu proses dimulai dari pengambilan oksigen, pengeluaran karbohidrat hingga penggunaan energi di dalam tubuh. Penyakit sistem respirasi memiliki prevalensi yang cukup tinggi, di Indonesia sendiri dari 10 penyakit dengan kasus terbanyak per 100.000 penduduk, 4 diantaranya merupakan penyakit sistem respirasi (Kemenkes, 2022)

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti kepada salah satu petugas koder dengan wawancara di RSUD Haji Medan mengatakan berdasarkan pengalaman petugas ketika mengkode, petugas mengalami kesulitan seperti hasil penunjang tidak lengkap, tulisan dokter tidak terbaca dan beberapa faktor lainnya. Sehingga hal ini memperlambat proses penetapan kode.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Pengalaman Petugas Koder dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengalaman petugas koder dalam menentukan kriteria kodefikasi penyakit sistem respirasi di RSUD Haji Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menggali pengalaman petugas koder dalam menentukan kriteria kodefikasi penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan pada bagian rekam medis terkait dengan pengalaman petugas koder dalam menentukan kriteria kodefikasi penyakit sistem respirasi di RSUD Haji Medan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan mengenai informasi rekam medis untuk mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan pengalaman petugas koder dalam menentukan kode penyakit dan sebagai pertimbangan untuk penelitian yang sejenis.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan mengenai pengalaman petugas koder dalam menentukan kriteria kodefikasi penyakit sistem respirasi.