

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Klasifikasi penyakit adalah pengelompokan jenis penyakit-penyakit dengan menggunakan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision* (ICD-10). ICD-10 berisi diagnosa penyakit-penyakit yang merupakan tanggung jawab dokter yang merawat pasien. Oleh karena itu, diagnosis yang ditulis dalam rekam medis harus lengkap, tepat, jelas, dan sesuai dengan terminologi medis dan arahan yang ada pada buku ICD-10 (Hatta,2013). Ada beberapa manfaat ICD, diantaranya sebagai klasifikasi penyakit, cedera, dan sebab kematian. Penggunaan kode ICD juga semakin meluas, bukan hanya sekedar mengklasifikasikan morbiditas dan mortalitas, tetapi juga digunakan untuk berbagai keperluan seperti kepentingan penggantian biaya kesehatan, administrasi, epidemiologi dan penelitian di fasilitas kesehatan (Garmelia et al.2017).

Pengkodean dalam sistem ICD-10 digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, sarana bagi sistem evaluasi, pelaporan diagnosis penyakit, serta sebagai proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis dan karakteristik pasien. Selain itu, ICD-10 juga digunakan sebagai bahan dasar dalam pengelompokan Indonesian *Case Base Groups* (INA-CBG's) sebagai sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan, pelaporan nasional dan internasional mortalitas dan morbiditas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis, menentukan bentuk pelayanan

yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Hatta, 2013).

Di bawah WHO, pengembangan ICD terus berlanjut dengan cara yang lebih dapat diprediksi. Lima versi pertama dari ICD terkandung dalam 1 volume. Volume tersebut termasuk indeks alfabet dan daftar tabel. Pada revisi keenam, memiliki 2 volume karena membutuhkan penunjukan morbiditas dan mortalitas. Yang paling penting, ICD-6 diperluas untuk memasukkan bagian tentang gangguan kejiwaan. Pada ICD-7 diperluas dengan memasukkan bahan-bahan yang dianggap perlu untuk mengkategorikan kebutuhan rumah sakit. Selanjutnya pada ICD revisi ke 8 memiliki fokus tambahan yaitu pelaporan mortalitas dan morbiditas. ICD-9 diterbitkan pada tahun 1977 oleh *Department of Knowledge Management and Sharing (KMS)*, salah satu departemen yang ada di WHO. ICD-9 adalah transisi penting untuk meningkatkan perincian dengan kategori tingkat 4 digit dan berbagai subdivisi 5 digit opsional (J.A. Hirsch et al. 2016). Kemudian pada tahun 1992, WHO kembali menerbitkan ICD-10 edisi 1 yang diberi judul "*International Classification of Diseases, Injuries and Cause of Death*" (WHO 2016). Tidak sampai di situ, pada abad ke-19 ICD-11 kembali diterbitkan, yang kemudian diadopsi oleh Majelis Kesehatan Dunia dan mulai dapat digunakan pada 1 Januari 2022 (WHO 2021).

Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka dan juga memberikan kode diagnosa utama dan sekunder sesuai dengan ICD-10 dan kode tindakan sesuai

dengan ICD-9 CM (Kemenkes RI 2016). Kodefikasi atau pengkodean ( coding) dalam rekam medis merupakan salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka ataupun kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Penentuan kode diagnosis meliputi pemberian kode diagnosis utama, kode diagnosis sekunder (jika ada), dan kode tindakan medis. Ketepatan kode juga perlu diperhatikan agar tidak salah dalam menetapkan kode yang benar.

Manfaat koding dalam rekam medis digunakan untuk mengindeks laporan penyakit, masukan bagi sistem evaluasi dan pelaporan diagnosis medik, memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien, sebagai bahan dasar dalam pengelompokkan Indonesian Case Base Groups (INA-CBG's) untuk mendapatkan sistem pembayaran suatu pelayanan, pelaporan mortalitas dan morbiditas, tabulasi data pelayanan kesehatan bagi evaluasi perencanaan medis, sebagai analisis pembiayaan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Hatta,2013).

Koder merupakan seorang pemberi kode yang bertanggung jawab atas suatu keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 dan keakuratan kode tindakan berdasarkan ICD-9 CM (Depkes,2006). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan bahwa lulusan perekam medis harus memiliki kompetensi dalam melakukan kodefikasi diagnosa penyakit pada ICD-10 dan tindakan medis pada ICD-9.

Tugas dan tanggung jawab seorang koder adalah melakukan kodefikasi diagnosis dan tindakan atau prosedur yang ditulis oleh dokter berdasarkan ICD-10 untuk diagnosis dan berdasarkan ICD-9CM untuk tindakan yang bersumber dari rekam medis pasien, dan mengentri kode ke SIRS grouping diagnosis dan tindakan ke Grouper INA CBG's, melengkapi data klaim, melengkapi berkas penunjang dan merevisi berkas penunjang yang belum memenuhi kriteria lolos untuk diklaim.

Sistem pencernaan adalah sistem kerja organ yang mengubah makanan dari mulut hingga anus menjadi energi yang dibutuhkan oleh tubuh. Sistem pencernaan terdiri dari mulut, kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, dan anus. Seluruh sistem pencernaan adalah dalam bentuk tabung yang panjang, berongga, memutar dan berputar, yang disebut saluran pencernaan, yang dimulai dari rongga mulut dan berakhir. Sistem pencernaan terdiri dari saluran pencernaan dan berbagai kelenjar aksesoris yang mensekresikan getah pencernaan ke dalam saluran (duktus) melalui saluran (Campbell et al., 2004: 29). Sistem pencernaan pada manusia terdiri atas beberapa organ, diantaranya (1) Mulut: merupakan organ pencernaan yang pertama bertugas dalam proses pencernaan makanan. (2) Kerongkongan atau esofagus: berfungsi menyalurkan makanan dari mulut ke lambung. (3) Lambung: merupakan alat pencernaan yang berbentuk kantung, karena sifatnya yang asam, cairan lambung dapat membunuh kuman yang masuk bersama makanan. (4) Usus halus: terdiri atas tiga bagian, yaitu usus dua belas jari (duodenum), usus kosong (jejunum), dan usus

penyerapan (ileum). (5) Usus besar, dalam usus besar ini terjadi penyerapan air dan pembusukan sisa-sisa makanan oleh bakteri pembusuk (Karim, 2008).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul “Studi Kasus Pengkodingan Sistem Pencernaan Periode Mei 2023- Mei 2024 Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu bagaimana pengkodingan kasus sistem pencernaan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum pelaksanaan pengkodean diagnosis berdasarkan ICD-10 dan tindakan pada ICD-9 di rumah sakit, serta untuk mengetahui keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 dan tindakan pada ICD-9 yang ditegakkan oleh dokter dan petugas koding di rumah sakit.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan, bahan pertimbangan dan evaluasi terhadap teori yang telah diberikan dengan kenyataan di lapangan serta sebagai bahan pertimbangan dalam menyiapkan lulusan yang berkompeten.