

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Dalam pasal 7 permenkes No. 3 Tahun 2020 terdapat rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan Nonmedik (Permenkes RI, 2020).

Sistem respirasi adalah untuk memperoleh oksigen dari udara ke jaringan tubuh dan membuang karbondioksida (Guyton dkk., 2006). Sistem respirasi manusia dapat dibagi menjadi 2 (dua), yaitu sistem respirasi atas dan sistem respirasi bawah. Bagian-bagian dari dua sistem respirasi manusia adalah sebagai berikut:

1. Sistem Respirasi Atas, yang terdiri dari bagian luar rongga dada yaitu hidung, rongga hidung, faring, laring, dan trakea atas.

2. Sistem Respirasi Bawah, yang terdiri dari bagian dalam rongga dada yaitu trakea bawah dan paru-paru, termasuk pembuluh *bronchial* dan alveoli. Membran *pleura* dan otot respirasi yang membentuk diafragma dan otot interkosta juga merupakan bagian dari sistem respirasi.

Paru-paru bekerja secara otonom, artinya tidak ada yang mempengaruhi

aktivitasnya. Kemampuan otonom yang dimiliki paru adalah sekitar 14-16 kali pernapasan per menit. Satu kali pernapasan sama dengan satu kali inspirasi dan satu kali ekspirasi (Ganong, 2005).

Klasifikasi penyakit adalah suatu sistem kategori jenis penyakit yang dikelompokkan sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Pengelompokan jenis penyakit menggunakan ICD yang bertujuan untuk mengetahui istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. *International statistical classification of Disease and Related Health Problems* (ICD) yang telah disusun oleh WHO bertujuan untuk mendapatkan rekaman sistematis, serta melakukan analisis, interpretasi dan memudahkan pencatatan data morbiditas dan mortalitas.

Dengan menggunakan ICD 10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*) semua istilah medis dan pengelompokan penyakit, cedera, tanda, gejala dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan akan menjadi sama diseluruh dunia. Hal ini terjadi dengan adanya penerjemahan semua istilah penyakit ke dalam bentuk alfabet, numerik maupun alfanumerik, sesuai dengan kode yang ada dalam ICD-10 (WHO, 2016).

Koding merupakan suatu kegiatan memberikan kode diagnosa utama dan diagnosa sekunder sesuai ICD-10 (*International statistical classification of disease and related health problems*) serta memberikan kode tindakan/prosedur medis sesuai dengan ICD-9 CM (*International classification of disease revision clinical modification*) yang telah diterbitkan oleh WHO.

Rekam medis yang bermutu berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, salah satunya mempunyai seorang koder yang

berkualifikasi perekam medis. Koder berperan penting dalam memberikan kode diagnosis dan tindakan medis. Koder diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas mutu pelayanan. Kualitas mutu pelayanan mempengaruhi biaya kesehatan seperti menetapkan kode diagnosis dan tindakan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM, coding/grouping diagnosis dan tindakan menggunakan Grouper INA CBGs, untuk melengkapi data klaim diagnosis dan tindakan/penunjang medis dan merevisi berkas verifikasi yang belum lolos klaim. Sehingga ketepatan kode yang diberikan oleh koder akan sangat mempengaruhi tarif yang diterima rumah sakit sebagai ganti dari biaya pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama menerima fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kualifikasi pendidikan seorang koder, lulusan perekam medis yang memiliki kompetensi dalam melakukan kodifikasi diagnosis dan tindakan/prosedur medis. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan menyebutkan bahwa salah satu kompetensi perekam medis adalah mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai dengan ICD.

Perkembangan sistem klasifikasi penyakit atau ICD-10 diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1990 di dunia. Tahun 1992 Organisasi Kesehatan Dunia WHO menetapkan bahwa seluruh negara harus menggunakan ICD-10 sebagai sistem klasifikasi layanan kesehatan, menyediakan sistem kode diagnosis untuk mengklasifikasikan penyakit, termasuk klasifikasi penyakit seperti tanda, gejala, keluhan, keadaan sosial dan penyebab cedera

eksternal. Sehingga tahun 1998 Indonesia menggunakan sistem klasifikasi yaitu ICD-10 dari WHO klasifikasi statistik internasional mengenai penyakit dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (revisi kesepuluh) sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 1998 tentang Pemberlakuan ICD-10 di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu bagaimana ketepatan kode penyakit pada sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui ketepatan pengodean sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Imelda Pkerja Indonesia Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui ketepatan kode diagnosis sistem respirasi sesuai ICD-10 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.
2. Mengetahui keakuratan kode sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4 Manfaat

Sebagai bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman serta keterampilan dalam bidang menentukan ketepatan kode diagnosis sistem respirasi.