

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Koding dalam rekam medis didefinisikan sebagai pengubah dari suatu diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya kedalam kode alfanumerik atau numerik yang memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder (Anggraini et al, 2017). Kode klasifikasi penyakit bertujuan untuk menyamakan nama, golongan penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan (Nuraeni & Hastuti 2016). Ketepatan dalam penentuan kode diagnosis yang diolah secara tepat dan konsisten akan menghasilkan data yang berkualitas (Hatta GR, 2008). Penentuan kode yang tidak tepat akan menyebabkan kesalahan pada pengambilan keputusan prosedur medis dan dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit secara finansial maupun saat pengambilan kebijakan. Salah satu faktor penyebab penulisan kode diagnosis yang tidak tepat adalah karena dokter tidak menuliskan diagnosis dengan lengkap sehingga terjadi kesalahan saat petugas koder melakukan kode diagnosis (Hatta dalam Karimah dkk, 2016).

Ketepatan kode diagnosis dipengaruhi oleh koder yang menentukan kode diagnosis berdasarkan data yang ada dalam rekam medis. Salah satu kompetensi seorang perekam medis yaitu melakukan pengkodean diagnosis. Koder yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam pengkodean antara lain memiliki latar belakang pendidikan lulusan rekam medis, pelatihan terkait pengkodean, serta pengalaman dan lama kerja (Nuraeni & Hastuti 2016).

Kode diagnosis berdasarkan ICD-10 merupakan hal yang penting pada saat penentuan penyakit, sebagai dasar prosedur medis yang akan diberikan kepada

pasien dan sebagai penentu besar biaya kesehatan (WHO, 2016). Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 koding merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru atau *International Statistical Classification Of Disease And Related Health Problems* sesuai dengan ketentuan perundang-undangan serta memberikan tindakan atau prosedur sesuai dengan ICD-9 CM (International Classification of Diseases Revision Clinical Modification). Sistem pengkodean merupakan pengklasifikasian penyakit-penyakit ke dalam satu kode penyakit sesuai dengan ICD-10 untuk istilah penyakit dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Kasim, 2011). ICD 10 terdiri atas volume 1, 2 dan 3, pada volume 3 berisikan tentang klasifikasi penyakit yang disusun berdasarkan alfabet atau abjad, volume 2 berisikan tentang pedoman penggunaan, sedangkan volume 1 berisikan hal hal yang mendukung klasifikasi utama dan memiliki 22 bab dimana salah satu kategori babnya membahas tentang sistem Sirkulasi Darah, yaitu pada bab IX “*Diseases Of The Circulatory System*”. Sirkulasi darah yaitu suatu sistem yang memiliki peran paling penting didalam organ tubuh manusia, yang dimana karena tidak akan ada sel serta jaringan yang dapat berfungsi dengan baik tanpa adanya pasokan oksigen dan darah yang cukup, jika sirkulasi darah terganggu maka seluruh tubuh juga akan mengalami permasalahan, penyakit sirkulasi darah ini adalah suatu gangguan yang terjadi pada sirkulasi darah jantung, sirkulasi darah otak, serta sirkulasi darah lainnya yang sering terjadi di kalangan masyarakat (Setiadi & Halim, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada studi kasus yaitu bagaimana aturan dan tata cara pegkodingan pada sistem Sirkulasi Darah.

1.3 Tujuan Penelitian

Unuk mengetahui dan memahami aturan dan tata cara penegakan pemberian kode diagnosa penyakit serta ketepatan kode diagnosis pada sistem sirkulasi darah.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini untuk pendidikan adalah menambah pengetahuan bagaimana cara mengkoding diagnosis pada suatu penyakit dengan baik, tepat, dan akurat.