

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahun 1893 pada buku Bertillon Classification of Diseases pertama kali ICD di diterbitkan. Setelahnya, tahun 1946 pada buku “International Classification of Diseases, Injuries and Cause of Death” terkait morbiditas WHO memperkenalkan ICD revisi ke-6. ICD revisi ke-9 diterbitkan pada tahun 1979 untuk melengkapi klasifikasi revisi sebelumnya dan memperjelas sebab-sebab kematian. Selanjutnya, ICD-10 edisi 1 pada judul buku “International Classification of Diseases, Injuries and Cause of Death” diterbitkan oleh WHO di tahun 1992 untuk dipergunakan secara internasional terkait morbiditas dan mortalitas. Pada ICD-10 edisi 1, menggunakan abjad pada kategori setiap bab yang dimana abjad terdiri dari 26 huruf A-Z, akan tetapi yang dipakai untuk kategori hanya 25 abjad dan pada abjad U tidak dipergunakan. ICD-10 edisi 2 yang diterbitkan oleh WHO tahun 2004 dimana telah mendapatkan revisi berulang kali dengan menambahkan abjad U untuk Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dengan kode U04.9 (Nilawati, 2021).

Di Indonesia menggunakan ICD sejak tahun 1979 yaitu ICD-9, namun belum dipakai secara meluas. WHO menerapkan bahwa seluruh anggota negara WHO harus memakai ICD-10 pada tahun 1992, maka indonesia pada tahun 1998 melalui Menteri Kesehatan menerbitkan surat keputusan No: 50/MENKES/KES/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan ICD-10 di Indonesia

(Nilawati, 2021). Coding memakai ICD-10 berguna untuk dapatkan rekaman sistematis, melakukan analisa, pemahaman, dan untuk pembandingan data morbiditas dan mortalitas yang dilakukan pada setiap wilayah. ICD-10 bertujuan untuk menerjemahkan diagnosis dan kasus lainnya menjadi alfanumerik dari kata-kata, yang pada akhirnya dapat memudahkan dalam penyimpanan retrieval dan analisis data (Retno dan Dyah, 2012).

Coding merupakan salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis dengan memberikan kode huruf/angka atau kombinasi huruf dan angka diagnosa utama dan diagnosa skunder berdasarkan klasifikasi yang berlaku, kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada dalam rekam medis harus di berikan kode, yang bertujuan untuk mempermudah pengelompokan penyakit dan tindakan, dengan menggunakan huruf dan angka ataupun kombinasi yang mewakili komponen data tersebut (Depkes RI, 2006). Pengkodean merupakan sistem klasifikasi untuk penyakit, cedera, kondisi kesehatan dan prosedur yang dibuat sesuai kriteria yang telah disetujui bersama oleh koder. Pengkodean yang dilakukan oleh koder harus konsisten dan akurat agar menghasilkan data yang berkualitas. (Pepo dan Yulia, 2015).

Adapun tugas koder menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 55 Tahun 2013 yaitu koder dapat kewenangan untuk melakukan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang terkait pada kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Tugas bagian koder dalam penyelenggaraan rekam medis untuk mencatat dan meneliti kode penyakit dan diagnosis yang ditulis dokter, kode operasi dari tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya dan kode sebab kematian yang ditetapkan oleh dokter (Shofari,

2004). Tugas dan tanggung jawab seorang koder yaitu melakukan kodefikasi diagnosis dan tindakan atau prosedur yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien berdasarkan dengan ICD 10 untuk diagnosis dan ICD 9CM untuk kode tindakan yang berasal pada rekam medis pasien, jika dalam pelaksanaan pengkodean diagnosis, tindakan atau prosedur coder mendapatkan kesulitan atau ketidaksesuaian pada peraturan dalam pengkodean, maka coder harus melakukan klarifikasi dengan dokter (Permenkes, 76, 2016).

Sistem muskuloskeletal adalah sistem yang terdiri dari tulang, sendi, otot, saraf, dan jaringan ikat. Sistem ini memungkinkan tubuh untuk bergerak dan beraktivitas, seperti berjalan, berlari, mengambil benda, dan sebagainya. Oleh karenanya, jika sistem muskuloskeletal terganggu, tubuh pun akan kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari. Namun tak hanya itu, selain mendukung pergerakan tubuh, fungsi lain dari sistem muskuloskeletal adalah membentuk postur tubuh dan melindungi organ-organ penting di dalam tubuh, seperti otak, jantung, paru-paru, hati, dan ginjal.

1.2 Rumusan Masalah

Dari hasil yang telah dianalisa pada latar belakang diatas, bahwa rumusan masalah yang dapat diambil dalam studi kasus ini yaitu pentingnya peran koder dalam melakukan pengkoding diagnosis secara tepat dan akurat pada suatu penyakit.

1.3 Tujuan Studi Kasus

Mengetahui ketepatan pengkodean suatu penyakit yang terkait pada sistem Muskuloskeletal yang ada di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4 Manfaat Studi Kasus

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