

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pengkodean (*coding*) merupakan kegiatan pengolahan data rekam medis dengan memberikan kode huruf atau angka atau dengan kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data (Nurjannah et al., 2022). Kegiatan pemberian kode tersebut meliputi klasifikasi diagnosa utama dan diagnosa sekunder sesuai ICD-10 (*International statistical classification of diseases and related health problems*) serta tindakan/prosedur medis sesuai dengan ICD-9-CM (*International classification of diseases revision clinical modification*) berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati (Handayani & Octaria, 2021).

*Coding* bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan (Ulfa et al., 2016). Selain itu, tujuan dilakukan *coding* yaitu untuk memudahkan melakukan pencatatan, pengumpulan dan pengambilan kembali informasi sesuai dengan diagnosa ataupun tindakan medis yang diperlukan, memudahkan entry data ke database computer, menyediakan data yang diperlukan oleh rumah sakit guna sebagai pembayaran atau penagihan biaya yang dijalankan, serta memaparkan indikasi alasan pasien memperoleh asuhan/perawatan/pelayanan (Wisda et al., 2021).

Seorang petugas yang melakukan pengkodean diagnosa dan tindakan/prosedur medis di sebut *coder*. *Coder* memiliki tugas seperti mengecek kelengkapan dokumen pasien BPJS, menentukan kode diagnosa dan

tindakan/prosedur medis, melakukan klarifikasi dengan dokter, melakukan entri data, *coding/grouping* menggunakan INA CBG, dan menyerahkan hasil *grouping* kepada verifikator internal (Sander et al., 2022).

Ketepatan dalam pemberian kode diagnosa harus diperhatikan oleh *coder* berdasarkan data yang ada di dalam rekam medis pasien. Ketepatan dalam pemberian dan penulisan kode akan berguna untuk memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan mutu pelayanan, penagihan biaya klaim, membandingkan data morbiditas dan mortalitas, menyajikan 10 besar penyakit, dan hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Rahmadhani et al., 2021).

Seorang *coder* harus memenuhi standar kualifikasi pendidikan terlebih dahulu, dikarenakan supaya terpenuhinya kemampuan seorang *coder* sehingga tidak terjadinya kebingungan/kesalahan pada saat pemilihan kode yang menimbulkan ketidaktepatan pengkodean diagnosa. Menurut Permenkes RI No. 55 Tahun 2013, kualifikasi pendidikan perekam medis sebagai berikut: a. Standar lulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; b. Standar lulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; c. Standar lulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; dan d. Standar lulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Penyakit saraf adalah gangguan yang terjadi pada sistem saraf tubuh, meliputi otak dan sumsum tulang (sistem saraf pusat), serta saraf yang menghubungkan sistem saraf pusat dengan organ tubuh (sistem saraf perifer).

Sistem saraf bekerja dengan mengirimkan pesan atau sinyal listrik antara otak dan seluruh bagian tubuh lainnya. Sinyal-sinyal ini memberi tahu untuk bernapas, bergerak, berbicara, dan melihat. Sistem saraf melacak apa yang terjadi di dalam dan luar tubuh serta memutuskan bagaimana untuk menanggapi situasi yang dihadapi. Sistem saraf mempunyai 3 fungsi utama, yaitu menerima rangsangan eksternal dan internal, mengolah rangsangan yang diterima, merespon rangsangan yang diterima. Terganggunya sistem saraf dapat menyebabkan terganggunya seluruh atau sebagian fungsi tubuh, seperti sulit bergerak, bernapas, berbicara, gangguan ingatan, serta gangguan fungsi organ tubuh bagian dalam, seperti jantung dan paru (Kahar & Lestari, 2018).

*Coder* sangat mempengaruhi keakuratan *coding* diagnosa dan tindakan/prosedur, banyak *coder* yang masih mengalami masalah pada saat melakukan pengkodean seperti ketidaktelitian *coder* pada saat mengkode suatu diagnosa sehingga membuat terjadinya kesalahan kode diagnosa (Pujilestari, 2020). Selanjutnya, minimnya pemahaman *coder* tentang terminologi medis yang ditulis oleh para medis. Pemahaman *coder* tentang terminologi medis juga sangat diperlukan, dikarenakan dasar utama seorang *coder* itu harus bisa memahami terminologi medis yang bisa membuat *coder* mengkode dari kasus yang mudah hingga yang sulit dengan tepat (Oktamianiza, 2016). Serta masa kerja *coder* yang belum cukup sehingga kurang dalam memahami tatacara pengkodean suatu penyakit yang bisa mengakibatkan kesalahan kode diagnosa. Semakin lama masa kerja *coder*, maka semakin banyak juga pengalaman yang dimiliki serta minimnya kesalahan yang di lakukan *coder* dikarenakan sudah terbiasa mengkode suatu

diagnosa dan tindakan/prosedur medis (Rina et al., 2019). Oleh karena itu, seorang *coder* harus melakukan pengkodean diagnosa dengan seakurat mungkin untuk menghindari ketidaktepatan kode diagnosa pasien.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan diatas, maka perumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana menentukan diagnosa dan ketepatan kode diagnosa pada kasus sistem saraf.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengkodean pada kasus sistem saraf sesuai ICD-10 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Sebagai bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman serta keterampilan dalam bidang menentukan pengkodean pada kasus sistem saraf.