

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memahami kode prosedur sesuai dengan ICD- 9-CM. dengan kata lain pengodean merupakan pemahaman penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dengan angka yang mewakili komponen data (Khabibah & Sugiarsi, 2013) Penggunaan terminologi medis tujuannya adalah untuk keseragaman, serta istilah yang dituliskan dokter di suatu negara tetap dapat dipahami oleh dokter manapun di seluruh dunia. Terminologi medis merupakan bahasa khusus yang digunakan antar profesi kesehatan (petugas) untuk berkomunikasi baik dalam bentuk lisan maupun tulisan sehingga menjadi sumber data dalam pengolahan dan penyajian diagnosa (Nuryati, 2011). Selain itu Penulisan terminologi medis yang benar, jelas, dan informatif dapat membantu petugas coding dengan melakukan pengodean penyakit (Gouw & Indawati, 2017).

Ketepatan pemberian kode penyakit atau kode diagnosis merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan oleh petugas rekam medis. Kegiatan mengode adalah mengklasifikasikan data dan menetapkan untuk mewakili data tersebut. Dengan kata lain pengodean merupakan pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Sugiarsi, 2013). Ketepatan pemberian kode diagnosis dapat menghasilkan keakuratan dan kualitas kode. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti dkk, 2016). bahwasannya “Kualitas

hasil pengodean bergantung pada kelengkapan diagnosis, keterbacaan tulisan dokter, serta profesionalisme dokter dan petugas *coding*”.

Berdasarkan “Permenkes RI No 55 Tahun 2013” tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis” menyatakan bahwa salah satu atau kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis lulusan D3 adalah melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai penulisan terminologi medis yang benar. Standar profesi rekam medis dalam Permenkes RI No 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis disebutkan bahwa perekam medis memiliki wewenang untuk melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar. Sebagaimana yang kita ketahui petugas rekam medis memegang peranan strategis dengan melaporkan status kesehatan di Indonesia (Sari dkk, 2019). Penyebab kurangnya ketepatan koding disebabkan karena koder salah dengan memilih kode yang sesuai dengan panduan ICD-10 dan ICD-9-CM akan menimbulkan ketidaktepatan pengodean diagnosa. Oleh sebab itu maka ketepatan pengodean di unit rekam medis harus dikelola dengan baik, agar mengurangi ketidaktepatan pengodean diagnosa (Windari & Kristijono, 2016).

Tepat atau tidaknya kode diagnosis utama sangat dipengaruhi oleh penulisan diagnosis yang spesifik. Oleh sebab itu penulisan diagnosis yang di isyaratkan pada ICD-10 yang meliputi kondisi akut dan kronis, letak anatomik yang detail, tahapan penyakit, ataupun komplikasi dan kondisi penyerta, wajib

digunakan sebagai pedoman untuk menetapkan diagnosis guna menghasilkan kode diagnosis yang tepat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

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

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui ketepatan pengkodean Sistem Hormon di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

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