

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik. Salah satu kegiatan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik adalah pengkodean diagnosa dan tindakan medis. Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis berdasarkan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru atau *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* (Kemenkes RI, 2022).

Pemberian kode untuk diagnosis dan tindakan medis harus dilakukan dengan cermat oleh tenaga perekam medis, karena ketepatan dalam proses ini sangat menentukan keakuratan serta kualitas data yang dihasilkan. Data yang benar dan terpercaya menjadi landasan penting bagi berbagai aspek pelayanan dan manajemen kesehatan (Pradita & Monadia, 2024). Sebagai tenaga perekam medis, kualitas data yang dikode sangat penting, diagnosis penyakit dan tindakan yang dikoding harus dilakukan dengan tepat. Ketepatan data diagnosa sangat penting untuk manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, dan masalah lain yang berkaitan dengan perawatan kesehatan. Untuk menghasilkan data pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui koding diagnosa dan penyakit yang akurat, komplit, dan konsisten (Syifani et al., 2024).

Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 Versi Tahun 2010 yang diterbitkan oleh WHO

serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD 9 CM Versi Tahun 2010. Kode diagnosis sistem organ tubuh manusia telah diklasifikasikan berdasarkan kelompok penyakit tertentu dalam *Internasional Statistical Classification of Disease and Related Health Problems 10* (ICD-10) termasuk sistem respirasi yang diklasifikasikan pada BAB X (J00-J99) (Kemenkes RI, 2021).

Sistem respirasi adalah sistem organ yang berperan penting dalam mempertahankan keseimbangan oksigen dan karbon dioksida di dalam tubuh. Proses ini dimulai dari inspirasi (masuknya udara ke paru-paru) hingga terjadinya difusi gas di alveolus. Oksigen dari udara diambil oleh darah, dibawa ke jaringan tubuh untuk metabolisme, dan karbon dioksida sebagai hasil buangan metabolisme dikembalikan ke paru-paru untuk dikeluarkan melalui ekspirasi. Sistem ini terdiri atas saluran pernapasan atas dan bawah serta jaringan paru-paru yang mendukung difusi gas (Pangemanan, 2024).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (S. E. Putri & Amalia, 2023) dengan judul “Bronkopneumonia” diketahui bahwa Bronchopneumonia adalah inflamasi pada bronkiolus dan parenkim paru yang umumnya terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun, tetapi juga bisa terjadi pada usia lebih dari 5 tahun. Gejala klinisnya meliputi demam, sesak nafas, batuk, retraksi dada, dan ronchi atau wheezing pada paru-paru. Penularannya dapat melalui tetesan udara dari batuk atau bersin, serta kontak langsung dengan orang yang terinfeksi. Diagnosis didasarkan pada gambaran klinis dan radiologis, serta klasifikasi berdasarkan

tingkat keparahan. Pengobatan meliputi terapi suportif dan antibiotik, dengan prognosis umumnya baik dan pasien dapat sembuh dalam 2-3 minggu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ramelina & Sari, 2022) dengan judul “Pneumonia pada Perempuan Usia 56 Tahun: Laporan Kasus” diketahui bahwa Seorang wanita berusia 56 tahun mengalami sesak nafas selama satu minggu, terutama di sisi kiri, yang memburuk saat beraktivitas. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda sesak dan suara ronki basah halus di paru-paru, sementara hasil laboratorium menunjukkan leukositosis dan limfositopenia. Radiologi mengungkapkan infiltrat di paru kiri, dan diagnosis utama adalah bronkopneumonia yang biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri, dengan terapi empiris berupa antibiotik minimal 5 hari dan pemantauan hingga gejala membaik. Penegakan diagnosis dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, dan radiologi, dan pengobatan harus dipantau secara ketat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Madania & Sawitri, 2022) dengan judul “Seorang Laki-Laki 64 Tahun Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)” diketahui bahwa Diagnosis PPOK didasarkan pada riwayat klinis yang meliputi gejala seperti batuk kronis, dahak, dan sesak napas, serta pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti spirometri. Pemeriksaan spirometri merupakan alat utama untuk memastikan diagnosis, dengan kriteria utama yaitu rasio FEV1/FVC kurang dari 70% setelah pemberian bronkodilator, yang menunjukkan adanya obstruksi saluran napas yang tidak reversibel atau hanya sebagian reversibel. Selain itu, pemeriksaan lain seperti analisis gas darah dan

pemeriksaan radiologi dapat membantu menilai tingkat keparahan dan komplikasi yang terkait.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Madani Medan, diperoleh data dari rekapitulasi bahwa terdapat beberapa kasus pada sistem respirasi, yaitu TB Paru sebanyak 60 kasus, Bronchopneumonia sebanyak 26 kasus, Asma sebanyak 23 kasus, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) sebanyak 21 kasus, Pneumonia sebanyak 18 kasus dan Efusi Pleura sebanyak 2 kasus, dengan jumlah pasien sebanyak 150 orang dalam periode tiga bulan terakhir, yaitu Oktober hingga Desember 2024. Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi pada Periode Oktober-Desember di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengkodingan diagnosis pada kasus Sistem Respirasi berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Madani Medan.

## **1.3 Tujuan**

Untuk mengetahui pengkodingan pada kasus Sistem Respirasi berdasarkan ICD-10 serta mengidentifikasi jenis-jenis penyakit di Rumah Sakit Umum Madani Medan pada Periode Oktober-Desember Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pengkodean diagnosis, khususnya pada kasus sistem respirasi. Hasil penelitian dapat membantu rumah sakit dalam pembinaan petugas koder, memperbaiki kualitas data rekam medis, serta mendukung kelancaran proses klaim dan pelaporan.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai referensi tambahan dalam pengembangan ilmu, khususnya terkait pengkodean diagnosis. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa dan peneliti lain untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai pengkodean diagnosis pada kasus sistem respirasi, serta menjadi dasar untuk pengembangan penelitian berikutnya.