

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kodefikasi Diagnosis

Kegiatan pemberi kode adalah menentukan kode menggunakan huruf atau angka, atau kombinasi huruf dan angka. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis pada berkas rekam medis pasien harus dikode dengan benar. Oleh karena itu, jika ada hal yang kurang jelas atau tidak lengkap, sebaiknya petugas koding menghubungi dokter yang memberikan diagnosis terlebih dahulu (Departemen Kesehatan RI, 2006a).

Tujuan pengkodean diagnosis yaitu untuk memudahkan dalam pengaturan dan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis kesehatan (Hatta, 2013).

2.1.1 ICD-10

1. Pengertian

Berdasarkan ICD-10 Volume 2 (2010), klasifikasi penyakit dapat diartikan sebagai suatu sistem klasifikasi atau kategori di mana entitas penyakit (*morbid entities*) ditetapkan menurut kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Dalam prakteknya, ICD merupakan standar internasional untuk klasifikasi diagnosis yang berguna dalam epidemiologi umum dan manajemen kesehatan. Termasuk di dalamnya mencakup analisa situasi kesehatan secara umum pada suatu kelompok populasi, pemantauan angka kejadian, prevalensi penyakit dan masalah

kesehatan dalam kaitannya dengan variabel lain seperti karakteristik dan keluhan individu yang terkena penyakit.

2. Tujuan

ICD bertujuan untuk memperoleh catatan sistematik, menganalisis, menginterpretasikan dan membandingkan data statistik morbiditas dan mortalitas dari berbagai negara yang berbeda atau antar wilayah dan pada waktu yang berbeda. ICD digunakan untuk mendiagnosis penyakit dan masalah kesehatan yang mengubahnya ke dalam kode alfanumerik yang akan memudahkan penyimpanan, mendapatkan data kembali dan analisa data.

3. Langkah-langkah Pengkodean

Indeks alfabet berisi beberapa kata atau istilah yang tidak ada dalam buku volume 1, jadi untuk menentukan kode diperlukan indeks dan kemudian dicari pada daftar tabular sebelum memberikan kode. Sebelum menetapkan kode, penerapan kode membutuhkan pengetahuan tentang prinsip-prinsip klasifikasi dan pengkodean setelah melakukan latihan praktis. dibawah ini petunjuk sederhana untuk membantu penggunaan ICD:

- 1) Identifikasi pernyataan yang akan dikode dan rujuk ke bagian yang sesuai dari indeks alfabet. Jika pernyataan tersebut mewakili penyakit atau cedera atau kondisi lain yang dapat diklasifikasikan dalam bab I-XIX atau XXI, lihat bagian I dari indeks. Jika pernyataan tersebut merupakan penyebab eksternal cedera atau

bahkan peristiwa yang dapat diklasifikasikan dalam bab XX, lihat bagian II.

- 2) Cari letak *lead term*. Untuk penyakit dan cedera biasanya terjadi dalam bentuk kondisi patologis substantif atau kata benda. Tetapi ketika ditulis sebagai kata sifat (*adjectives*) atau *eponym*, itu termasuk dalam indeks sebagai *lead term*.
- 3) Baca dan ikuti petunjuk setiap catatan yang muncul dibawah *lead term*.
- 4) Lihat setiap istilah dalam tanda kurung setelah *lead term* (modifer ini tidak mempengaruhi nomor kode), setiap istilah yang terletak dibawah *lead term* (modifer ini dapat mempengaruhi nomor kode), sampai seluruh kata diungkapkan dalam diagnosa yang dicatat.
- 5) Perhatikan dan ikuti dengan cermat setiap rujukan silang (“*see*” dan “*see also*”) dalam indeks.
- 6) Lihat daftar tabular untuk memverifikasi kecocokan nomor kode yang dipilih. Perhatikan bahwa kode 3 karakter dalam indeks dengan *dash* (tanda hubung) di posisi ke 4 berarti ada karakter ke 4 yang dapat ditemukan di buku volume 1. Subdivisi dapat digunakan dalam posisi karakter tambahan yang tidak diindeks dan harus dicari ketika digunakan dalam buku volume 1.
- 7) Baca panduan setiap *inclusion* atau *exclusion term* dibawah kode yang dipilih atau dibawah bab, blok atau judul kategori.
- 8) Tentukan kode.

2.2 *Diabetes Mellitus*

2.2.1 Pengertian

World Health Organization (WHO) telah mendefinisikan diabetes sebagai penyakit kronis serius yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah, atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting dan merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindakan para pemimpin dunia (*World Health Organization*, 2018).

2.2.2 Kalsifikasi *Diabetes Mellitus*

Klasifikasi *Diabetes Mellitus* menurut *American Diabetes Association*, yaitu:

1. *Diabetes Mellitus* Tipe 1

Diabetes Mellitus tipe ini disebabkan oleh kerusakan sel autoimun atau destruksi sel beta di pankreas dan kerusakan ini mengarah pada keadaan defisiensi insulin absolut. Penyebab kerusakan sel beta antara lain idopatik dan autoimun.

2. *Diabetes Mellitus* Tipe 2

Diabetes Mellitus tipe 2 terjadi sebagai akibat dari hilangnya sekresi insulin secara bertahap oleh sel- β , seringkali dengan latar belakang resistensi insulin. Pada masalah ini, insulin terjadi dalam jumlah yang cukup tetapi tidak bekerja secara maksimal, sehingga terjadi

peningkatan kadar gula darah. Defisiensi insulin relatif dapat terjadi pada pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 dan sangat mungkin terjadi defisiensi insulin absolut.

3. Jenis *Diabetes Mellitus* Tertentu Karena Sebab Lain

Diabetes Mellitus tipe ini adalah yang disebabkan oleh penyebab atau penyakit lain, seperti sindrom diabetes monogenik (seperti diabetes neonatal dan diabetes remaja), penyakit pankreas eksorin (seperti fibrosis kistik dan pankreatitis), dan diabetes yang disebabkan oleh obat atau bahan kimia (seperti dengan penggunaan glukokortikoid, dalam pengobatan HIV/AIDS, atau setelah transpalati organ).

4. *Diabetes Mellitus* Gestasional

Diabetes Mellitus tipe ini adalah *Diabetes Mellitus* yang diderita ibu hamil dan biasanya terjadi pada trimester kedua atau ketiga.

2.3 Pengkodean *Diabetes Mellitus*

Diagnosis *Diabetes Mellitus* di dalam ICD-10 volume 1 diklasifikasikan di dalam bab IV di blok kategori E10-E14. Berikut ini merupakan rinciannya:

1) E10 *Insuli-Dependent Diabetes Mellitus*

Include: diabetes (mellitus): brittle, juvenile-onset, ketosis-prone, type I

Exclude: diabetes mellitus (in): malnutrition-related (E12.-), neonatal (P70.2), pregnancy, childbirth and the puerpeium (O24.-), glycosuria: NOS (R81), renal (E74.8), impaired glucose tolerance (R73.0), postsurgical hypoinsuinemia (E89.1)

2) E11 *Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus*

Include: diabetes (mellitus)(nonobese)(obese): adult-onset, maturity-onset, nonketotic, stable, type II, non-insulin-dependent diabetes of the young

Exclude: diabetes mellitus (in): malnutrition-related (E12.-), neonatal (P70.2), pregnancy, childbirth and the puerperium (O24.-), glycosuria: NOS (R81), renal (E74.8), impaired glucose tolerance (R73.0), postsurgical hypoinsulinemia (E89.1)

3) E12 *Malnutrition-Related Diabetes Mellitus*

Include: malnutrition-related diabetes mellitus: insulin-dependent, non-insulin-dependent

Exclude: diabetes mellitus in pregnancy, childbirth and the puerperium (O24.-), glycosuria: NOS (R81), renal (E74.8), impaired glucose tolerance (R73.0), postsurgical hypoinsulinemia (E89.1)

4) E13 *Other Specified Diabetes Mellitus*

Exclude: diabetes mellitus (in): insulin-dependent (E10.-), malnutrition-related (E12.-), neonatal (P70.2), non-insulin-dependent (E11.-), pregnancy, childbirth and the puerperium (O24.-), glycosuria: NOS (R81), renal (E74.8), impaired glucose tolerance (R73.0), postsurgical hypoinsulinemia (E89.1)

5) E14 *Unspecified Diabetes Mellitus*

Include: diabetes NOS

Exclude: diabetes mellitus (in): insulin-dependent (E10.-), malnutrition-related (E12.-), neonatal (P70.2), non-insulin-dependent (E11.-), pregnancy, childbirth and the puerperium (O24.-), glycosuria: NOS (R81), renal (E74.8), impaired glucose tolerance (R73.0), postsurgical hypoinsulinemia (E89.1)

Setiap kategori *diabetes mellitus* hanya terdiri dari tiga karakter dan telah disediakan karakter keempat karena pada judul masing-masing kategori terdapat tanda yang bertuliskan “*see before E10 for subdivision*” yang berarti lihat subdivisi atau karakter keempat sebelum E10. Adapun subdivisi karakter keempat yang akan digunakan untuk kategori E10-E14 adalah sebagai berikut:

1) *.0 With Coma diabetic:*

- *coma with or without ketoacidosis*
- *hyperosmolar coma*
- *hypoglycaemic coma*
- *hyperglycaemic coma NOS*

2) *.1 With Ketoacidosis diabetic:*

- *acidosis or ketoacidosis without mention of coma*

3) *.2† With Renal Complications*

- *Diabetic neuropathy (N08.3*)*
- *Intracapillary glomerulonephrosis (N08.3*)*
- *Kimmelstiel-Wilson syndrome (N08.3*)*

- 4) .3† *With Ophthalmic Complications diabetic:*
 - *cataract (H28.0*)*
 - *retinopathy (H36.0*)*
- 5) .4† *With Neurological Complications diabetic:*
 - *amyotrophy (G73.0*)*
 - *autonomic neuropathy (G99.0*)*
 - *mononeuropathy (G59.0*)*
 - *polyneuropathy (G63.2.2*)*
 - *polyneuropathy Autonomic (G99.0*)*
- 6) .5 *With Peripheral Circulatory Complications diabetic:*
 - *gangrene*
 - *peripheral angiopathy †(I79.2*)*
 - *ulcer*
- 7) .6 *With Other Specified Complications*
 - *diabetic arthropathy †(M14.2*)*
 - *neuropathic †(M14.6*)*
- 8) .7 *With Multiple Complications*
- 9) .8 *With Unspecified Complications*
- 10) .9 *Without Complication*

2.4 Keakuratan Kodefikasi

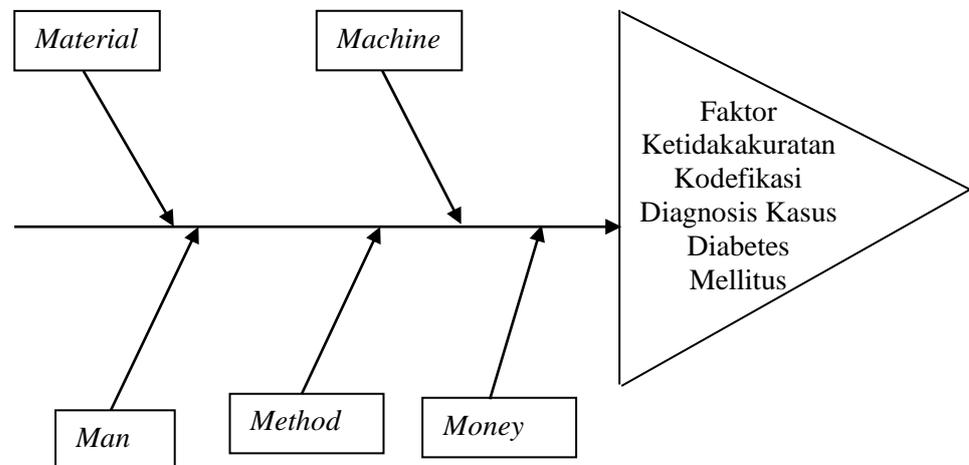
Keakuratan pengkodean diagnosis adalah proses pengolahan rekam medis yang akurat, lengkap, dan sesuai dengan aturan yang berlaku. Keakuratan kode sangat penting agar informasi morbiditas atau mortalitas

relevan dan dapat diinterpretasikan dalam menggambarkan kualitas dari apa yang terjadi. Hal ini akan memungkinkan pencarian informasi untuk memenuhi kebutuhan manajemen pasien, institusi, pendidikan, penelitian, atau kebutuhan pihak ketiga yang lebih luas dan dapat melindungi kepentingan penyedia (dokter), pemilik institusi atau pasien sendiri sebagai konsumen layanan (Naga, 2013).

Manfaat pengkodean diagnosis yang akurat, lengkap, dan konsisten akan menghasilkan data yang berkualitas tinggi dimana pembayaran atau biaya pasien sebanding dengan tindakan yang diberikan kepada pasien atau pembayaran pengklaiman sesuai dengan ketentuan dalam pemberian kode diagnosis. Ini adalah hal yang penting yang harus dilakukan oleh seorang koder (Hatta, 2013).

2.5 Analisis *Fishbone*

Diagram *fishbone* atau tulang ikan merupakan alat untuk menggambarkan penyebab-penyebab suatu masalah secara rinci. Diagram tersebut adalah petunjuk untuk identifikasi masalah dan dapat dijadikan sebagai langkah awal untuk menentukan fokus perbaikan, mengembangkan ide pengumpulan data, mengenali penyebab terjadinya masalah dan untuk menganalisa masalah tersebut (Siswati *and* Maryati, 2017). Berikut ini merupakan gambar diagram *fishbone*:



Gambar 2. 1 Diagram *Fishbone*

Diagram *fishbone* bentuknya menyerupai kerangka tulang ikan yang meliputi kepala, sirip, dan duri. Dalam gambar diatas permasalahan diletakkan pada kolom sebelah kanan seperti kepala ikan. Garis horizontal yang ditarik mengarah pada kepala ikan menggambarkan tulang ikan utama. Kategori yang menyebabkan masalah dapat diletakkan pada bagian bawah dan atas dari tulang utama. Untuk masalah tersebut menggunakan kategori *man*, *methode*, *material*, *machine*, and *money*.

1. *Man* (Manusia)

Faktor *man* yang dapat mempengaruhi dalam ketidaktepatan dalam pengkodean kodefikasi khusus *Diabetes Mellitus* adalah sumber daya manusianya yaitu, petugas koding, petugas rekam medis dan tenaga medis yang memberikan kode dan diagnosa pasien pada lembar rekam medis.

2. *Method* (Prosedur)

Salah satu faktor *method* yang dapat mempengaruhi dalam ketidaktepatan dalam pengkodean kodefikasi khusus *Diabetes Mellitus* yaitu dengan tersedianya Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pengkodean diagnosis.

3. *Material* (Alat dan Bahan)

Faktor *material* yang dapat mempengaruhi dalam ketidaktepatan dalam pengkodean kodefikasi khusus *Diabetes Mellitus* adalah kelengkapan pengisian dalam dokumen rekam medis. Kelengkapan isi rekam medis yang dimaksud merupakan perjalanan penyakit pasien, anamnesa masuk, pemeriksaan dan tindakan yang diberikan kepada pasien, serta obat-obatan yang diberikan kepada pasien.

4. *Machine* (Mesin)

Faktor *machine* yang dapat mempengaruhi dalam ketidaktepatan dalam pengkodean kodefikasi khusus *Diabetes Mellitus* yaitu sarana dan prasarana yang digunakan petugas koding melakukan koding diagnosa pasien.

5. *Money* (Pendanaan)

Faktor *money* merujuk pada anggaran yang digunakan petugas koding untuk memenuhi kebutuhan pelaksanaan rekam medis bagi rumah sakit.

Faktor *money* juga dapat dipengaruhi dari proses pengklaiman BPJS.