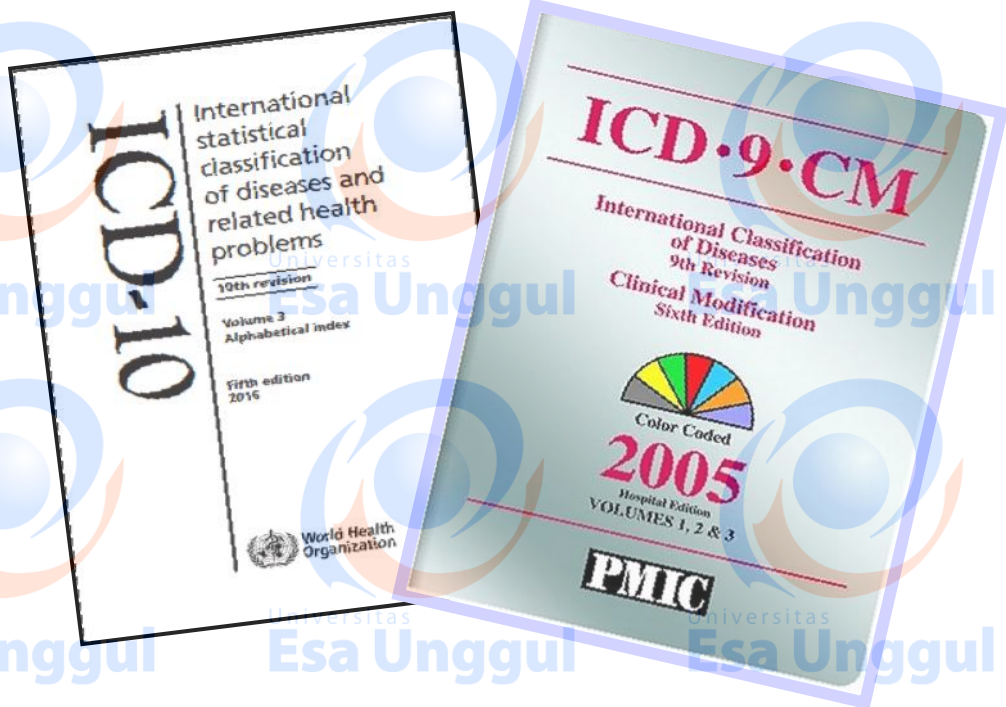




MODUL PRAKTIKUM KKPMT I (MIK216)

MODUL 2 KLASIFIKASI DAN KODEFIKASI PENYAKIT DAN TINDAKAN SISTEM DIGESTIF



Disusun Oleh
dr. Mayang Anggraini
Deasy Rosmaladewi, SKM.,M.Kes

UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2018

**MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH
KLASIFIKASI KODEFIKASI PENYAKIT TERMINOLOGI MEDIS
(KKPMT 1)
PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

Penyusun:

1. dr. Mayang Anggraini
2. Deasy Rosmaladewi, SKM.,M.Kes

Penyunting:

Deasy Rosmaladewi, SKM.,M.Kes

Redaksi:

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
Jl Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Phone: 021-5674223 ext 216, 219



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Modul 2 Praktikum Mata Kuliah Klasifikasi Kodefikasi Penyakit Terminologi Medis I (KKPMT I) Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini dapat diselesaikan.

Modul 2 praktikum mata kuliah Praktikum KKPMT I merupakan proses pendalaman terhadap teori dan konsep-konsep tentang Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Tindakan Sistem Digestif yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan atau masyarakat, sehingga tercapai kompetensi mahasiswa pada level 5 (lima) sesuai Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan profil lulusan yang telah ditetapkan. Modul ini, terdiri dari 2 kegiatan belajar. Masing-masing kegiatan belajar disusun dengan tujuan untuk memberikan panduan bagi mahasiswa dalam mempelajari ilmu Klasifikasi kodefikasi Penyakit sehingga dapat menemukan kode penyakit dan tindakan.

Modul ini dibuat khusus untuk bahan ajar praktikum mata kuliah “ Klasifikasi Kodefikasi Penyakit Terminologi Medis I” pada semester 1 program studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul. Dengan topik Modul Praktikum “ Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Tindakan Sistem Digestif”.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah membantu menyusun Modul praktikum mata kuliah ini, kami ucapkan terima kasih. Semoga bermanfaat.

Jakarta, 20 Februari 2018

Deasy Rosmala Dewi, MKes

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Modul 2, KLASIFIKASI KODEFIKASI PENYAKIT DAN TINDAKAN SYSTEM DIGESTIF	1
A. Pendahuluan	1
B. Kompetensi Dasar	1
C. Kemampuan akhir yang diharapkan	1
D. Kegiatan Belajar 1, Klasifikasi Kodefikasi Penyakit System Digestif	1
1. Uraian dan Contoh	
2. Latihan	8
3. Rangkuman	8
4. Tes Formatif 1	9
5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut	9
E. Kegiatan Belajar 2, Klasifikasi Kodefikasi Tindakan System Digestif	10
1. Uraian dan Contoh	
2. Latihan	14
3. Rangkuman	14
4. Tes Formatif 2	14
5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut	14
F. Kunci Jawaban Test	16
G. Daftar Kepustakaan	16

KLASIFIKASI KODEFIKASI PENYAKIT DAN TINDAKAN SISTEM DIGESTIF

A. Pendahuluan

Koding klinis atau koding medis adalah suatu kegiatan yang mentransformasikan diagnosis penyakit, prosedur medis dan masalah kesehatan lainnya dari kata-kata menjadi suatu bentuk kode, baik numerik atau alfanumerik, untuk memudahkan penyimpanan, *retrieval* dan analisis data. Koding merupakan suatu proses yang kompleks dan membutuhkan pengetahuan tentang aturan koding sesuai perangkat yang digunakan, anatomi, patofisiologi, persyaratan dokumentasi klinis, kebijakan dan regulasi serta standar. Kompleksitas ini menimbulkan situasi yang menantang bagi para koder profesional dalam melakukan telaah semua fakta dalam dokumen secara hati-hati agar dapat menentukan kode dengan etis dan tepat. Koder profesional harus memiliki pemahaman yang jernih tentang sumber terpercaya untuk kaidah koding yang digunakan. Tata cara penetapan kode ditentukan oleh perangkat koding yang digunakan. Di Indonesia, khususnya untuk kepentingan reimbursement digunakan ICD-10 versi th. 2010 untuk kode diagnosis penyakit sedangkan untuk koding prosedur medis menggunakan ICD-9-CM versi th 2010 (Permenkes No.76 th 2016).

Modul Praktikum 2 ini menjelaskan tentang tata cara penentuan kode penyakit pada sistem digestif, urinary dan endocrine sesuai ketentuan dalam ICD-10 versi th 2010. Bab ini digunakan secara berdampingan dengan buku ICD-10.

Setelah mempelajari modul praktikum 2 ini, mahasiswa diharapkan dapat melaksanakan penentuan kode diagnosis (penyakit) dan Tindakan sistem digestif berdasarkan ketentuan dan kaidah ICD-10 versi 2010 dan ICD 9CM dengan benar.

B. Kompetensi Dasar

Mahasiswa memahami dan menjelaskan aspek terminologi medis penyakit dan tindakan medis meliputi sistem digestif sebagai dasar untuk mencapai kompetensi *clinical coder*.

C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

1. Memahami Bab 11 ICD 10 sistem digestif dan kekhususannya
2. Menentukan nomor kode ICD 10 sistem digestif dengan presisi, benar dan tepat sesuai yang diderita pasien
3. Menentukan nomor kode ICD 9CM sistem digestif dengan presisi, benar dan tepat sesuai yang diderita

D. Kegiatan Belajar 1, Klasifikasi Kodefikasi Penyakit System Digestif

1. Uraian dan Contoh

a. Struktur & Kekhususan Bab 11 *Diseases Of The Digestive System* (Penyakit Sistem Pencernaan) (K00 – K93) [Hal.549-596]

Perhatikan **Excludes** di bawah judul.

Bab ini terbagi dalam 10 blok.

K00-K14	Peny. rongga mulut, kelenjar air liur dan rahang
K20-K31	Peny. esofagus, lambung dan usus duabelas jari
K35-K38	Peny. Appendix (usus buntu)
K40-K46	Hernia
K50-K52	Enteritis dan colitis non-infeksi
K55-K63	Peny. lain-lain terkait usus
K65-K67	Peny. peritoneum (selaput pembungkus perut)
K70-K77	Peny. hati
K80-K87	Gangguan kantung empedu, sal. empedu & pankreas
K90-K93	Penyakit-2 lain terkait sistem digestif.

Ada 5 kategori bertanda-baca * yakni:

K23* K67* K77* K87* K93*

Ada **Excludes** yang harus diperhatikan. Contoh pada kategori:

K00.2	Ukuran dan bentuk gigi abnormal	[Hal. 550]	<i>Excludes: ...</i>
K00.3	Mottled teeth	[Hal. 550]	<i>Excludes: ...</i>
K00.4	Disturbance in tooth formation	[Hal. 551]	<i>Excludes: ...</i>
K01	Embedded and impacted teeth	[Hal. 551]	<i>Excludes: ...</i>
K03	Peny. Lain jaringan padat gigi	[Hal. 552]	<i>Excludes: ...</i>

Dan seterusnya mengikuti nomor code lain-lain

Ada **Use additional external code (Chapter XX) ...** Contoh ada pada:

K03.8	Peny.-2 khusus lain terkait jaringan keras gigi	[Hal. 553]
K06.2	Gangg.-2 lain gusi dan tonjolan alveoler gigi	[Hal. 556]
K10.2	Kondisi peradangan rahang bawah	[Hal. 559]
K20	Oesophagitis	[Hal. 564]
K22.1	Ulkus (tukak) esofagus	[Hal. 565]

Dan seterusnya pada nomor code lain-lain

Perhatian khusus bagi K25-K28 [Hal. 566-567]

Disediakan subdivisi dengan digit-ke-4 yang harus mengikuti code K25-K28:

- .0 perdarahan akut
- .1 perforasi (luka tembus) akut
- .2 perdarahan dan perforasi akut
- .3 tanpa perdarahan ataupun perforasi
- .4 kronik atau tidak dirinci dengan perdarahan
- .5 kronik atau tidak dirinci dengan perforasi

- .6 kronik atau tidak dirinci disertai perdarahan dan perforasi
- .7 kronik tanpa perdarahan dan perforasi
- .9 tidak dirinci apakah kronik atau akut, tanpa perdarahan atau perforasi.

b. Menentukan Kode ICD 10 Sistem Digestif

Penyakit Rongga Mulut, Kelenjar Saliva & Rahang (K00-K14)

a. *Gigi Impaksi (K01)*

K01 Embedded and impacted teeth

Excludes: embedded and impacted teeth with abnormal position of such teeth or adjacent teeth ([K07.3](#))

K01.0 Embedded teeth

An embedded tooth is a tooth that has failed to erupt without obstruction by another tooth.

K01.1 Impacted teeth

An impacted tooth is a tooth that has failed to erupt because of obstruction by another tooth.

Gambar 2.1 Perbedaan Kategori Gigi Yang Gagal Erupsi

(Sumber: ICD-10, Volume 1, Bab XI)

Pada kategori K01 terdapat inclusion untuk membedakan antara Embedded teeth (no obstruction) dan impacted teeth (with obstruction)

2. Kode opsional tambahan pada kategori K03

K03.8 Other specified diseases of hard tissues of teeth

Irradiated enamel
Sensitive dentine

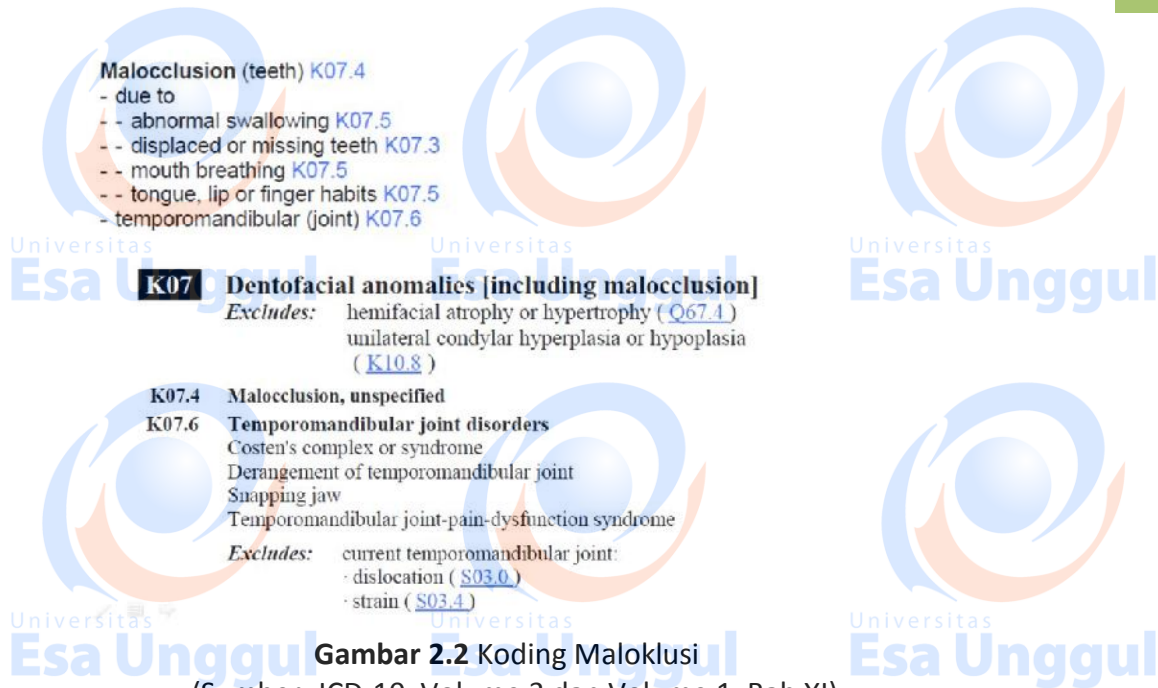
Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify radiation, if radiation-induced.

K03.9 Disease of hard tissues of teeth, unspecified

Pada beberapa kategori (K03, K06) dapat ditambahkan kode sebab luar Bab XX

3. Koding Untuk Maloklusi

K07 adalah kode untuk dentofacial anomaly, kelainan bentuk secara alami, bukan karena trauma atau cedera. Perhatikan exclusion pada awal bab tentang injury (cedera). Termasuk di dalamnya kelainan berupa Maloklusi. Kecuali maloklusi akibat fraktur, kodingnya fraktur



Oleh karena itu koding prosedurnya pun berbeda antara kelainan alami (struktural dan akibat trauma/fraktur)

B. PENYAKIT ESOFAGUS, LAMBUNG DAN DUODENUM (K20 – K31)

1. Esofagitis dan reflux esofageal (GERD) berbeda kategori.

- K20 Oesophagitis**
 Abscess of oesophagus
 Oesophagitis:
 · NOS
 · chemical
 · peptic
 Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify cause.
Excludes: erosion of oesophagus (K22.1)
 reflux oesophagitis (K21.0)
 with gastro-oesophageal reflux disease (K21.0)
- K21 Gastro-oesophageal reflux disease**
K21.0 Gastro-oesophageal reflux disease with oesophagitis
 Reflux oesophagitis

Gambar 2.3 Beda K20 dan K21 (Sumber: ICD-10, Volume 1, Bab XI)

2. Subdivisi untuk ulcer pada sistem digestif

Kategori 3 karakter pada blok K25 – K28 adalah letak ulcer pada saluran cerna, sedangkan karakter ke-4 nya untuk komplikasinya

K25 Gastric ulcer **K26** Duodenal ulcer **K27** Peptic ulcer, site unspecified

The following fourth-character subdivisions are for use with categories

K25-K28:

- .0 Acute with haemorrhage
- .1 Acute with perforation
- .2 Acute with both haemorrhage and perforation
- .3 Acute without haemorrhage or perforation
- .4 Chronic or unspecified with haemorrhage
- .5 Chronic or unspecified with perforation
- .6 Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
- .7 Chronic without haemorrhage or perforation
- .9 Unspecified as acute or chronic, without haemorrhage or perforation

Gambar 2.4 Subdivisi untuk kategori ulcer (Sumber: ICD-10, Volume 1, Bab XI)

C. PENYAKIT APPENDIKS (K35 – K38)

Pada kategori appendix, pada kode K35 tentang appendicitis ; terdapat perubahan dari edisi 2010 dgn edisi sebelumnya.

K35 Acute appendicitis

~~K35.0 Acute appendicitis with generalized peritonitis~~

~~Appendicitis (acute) with:~~

~~-perforation~~

~~-peritonitis (generalized)(localized) following rupture or perforation~~

~~-rupture~~

K35.1 Acute appendicitis with peritoneal abscess

Abscess of appendix

K35.2 Acute appendicitis with generalized peritonitis

Appendicitis (acute) with generalized (diffuse) peritonitis following rupture or perforation

K35.3 Acute appendicitis with localized peritonitis

Acute appendicitis with localized peritonitis with or without rupture or perforation

Acute appendicitis with peritoneal abscess

K35.8 Acute appendicitis, other and unspecified

Acute appendicitis without mention of localized or generalized peritonitis

~~K35.9 Acute appendicitis, unspecified~~

~~Acute appendicitis with peritonitis, localized or NOS~~

~~Acute appendicitis without:~~

~~-generalized peritonitis~~

~~-perforation~~

~~-peritoneal abscess~~

~~-rupture~~

Banyak kategori lama yang sudah tidak digunakan lagi [lihat kategori yang sudah dicoret]

Gambar 2.5 Kategori K35 Appendicitis (Sumber: ICD-10, Volume 1, Bab XI)

D. PENYAKIT HERNIA

**Hernia
(K40-K46)**

Note: Hernia with both gangrene and obstruction is classified to hernia with gangrene.

Includes: hernia:
 · acquired
 · congenital [except diaphragmatic or hiatus]
 · recurrent

Hernia (K40–K46)

K40	Inguinal hernia
K41	Femoral hernia
K42	Umbilical hernia
K43	Ventral hernia
K44	Diaphragmatic hernia
K45	Other abdominal hernia
K46	Unspecified abdominal hernia

K40.0 Bilateral inguinal hernia, with obstruction, without gangrene

K40.1 Bilateral inguinal hernia, with gangrene

K40.2 Bilateral inguinal hernia, without obstruction or gangrene
 Bilateral inguinal hernia NOS

Gambar 2.6

Koding Hernia (Sumber: ICD-10, Volume 1, Bab XI)

Pada koding Hernia, 3-karakter nya sesuai letak anatomi hernia, sedangkan karakter ke-4 tergantung ada/tidaknya obstruksi, unilateral/bilateral

E. PENYAKIT PADA PERITONEUM (K65 – K67)

Diseases of peritoneum (K65-K67)

K65 Peritonitis

- Excludes:*
- peritonitis:
 - aseptic ([T81.6](#))
 - benign paroxysmal ([E85.0](#))
 - chemical ([T81.6](#))
 - due to talc or other foreign substance ([T81.6](#))
 - neonatal ([P78.0-P78.1](#))
 - pelvic, female ([N73.3-N73.5](#))
 - periodic familial ([E85.0](#))
 - puerperal ([O85](#))
 - with or following:
 - abortion or ectopic or molar pregnancy ([O00-O07](#), [O08.0](#))
 - appendicitis ([K35.8](#))
 - diverticular disease of intestine ([K57.-](#))

Gambar 2.7

Kategori K65 Peritonitis (Sumber: ICD-10, Volume 1, Bab XI)

Perhatikan exclusion pada peritonitis yang menyertai penyakit lain. Misalnya peritonitis yang mengikuti atau menyertai appendicitis ; maka kode nya masuk ke appendicitis.

F. PENYAKIT DIGESTIF LAIN (K90 – K93)

1. Penyakit Digestif Pasca Prosedur

K91 Postprocedural disorders of digestive system, not elsewhere classified

- Excludes:*
- gastrojejunal ulcer ([K28.-](#))
 - radiation:
 - colitis ([K52.0](#))
 - gastroenteritis ([K52.0](#))
 - proctitis ([K62.7](#))

Terdapat Kategori K91 untuk komplikasi post-procedural

2. Penyakit Digestif Lainnya

- K92** **Other diseases of digestive system**
Excludes: neonatal gastrointestinal haemorrhage ([P54.0-P54.3](#))
- K92.0** Haematemesis
- K92.1** Melaena
Excludes: Occult blood in faeces ([R19.5](#))
- K92.2** Gastrointestinal haemorrhage, unspecified
 Haemorrhage:
 · gastric NOS
 · intestinal NOS
Excludes: acute haemorrhagic gastritis ([K29.0](#))
 haemorrhage of anus and rectum ([K62.5](#))
 with peptic ulcer ([K25-K28](#))
- K92.8** Other specified diseases of digestive system
- K92.9** Disease of digestive system, unspecified

Jika ada diagnosis hematemesis-melena ditulis terpisah, bagaimana kodingnya? [nanti akan dijelaskan pada Bab koding morbiditas]

2. Latihan

1. Sebutkan apa saja yang termasuk PENGECUALIAN pada awal Bab XI Penyakit Digestif?
2. Mengapa perlu ada pengelompokan blok kategori?
3. Ada berapa blok kategori yang menyusun Bab XI ini?
4. Ada berapa kode asterisk dalam Bab XI ini?.
5. Kode mana sajakah yang sudah tidak digunakan lagi pada edisi th 2010?

Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk membantu Anda dalam mengerjakan soal latihan tersebut silakan pelajari kembali materi kegiatan belajar 1

3. Rangkuman

1. Setiap Bab Dalam ICD-10 memiliki kekhususan tersendiri yang dapat berbeda dengan ketentuan dalam bab lain. Demikian pula halnya dengan Bab 11 Penyakit Digestif.
2. Bab 11 Penyakit Digestif diawali dengan keterangan PENGECUALIAN, di mana kondisi-kondisi terkait penyakit digestif TIDAK dikode pada bab tersebut melainkan berada pada kategori dalam bab atau bagian lain ICD-10. Terdapat 8 (delapan) Pengecualian pada Bab 11 ini.
3. Masing-masing Bab terdiri atas beberapa Blok Kategori yang merupakan pengelompokan penyakit sejenis untuk memudahkan pengklasifikasiannya. Bab 11 terdiri dari 10 Blok Kategori.

4. Pada Bab 11 ini terdapat sebanyak 5 (lima) kode *asterisk* dengan tanda (*) yang mengingatkan koder untuk mencari pasangannya kode *dagger* di bagian lain ICD-10 ini.
5. Tiap Blok Kategori maupun 3-karakter Kategori dan 4-karakter Sub-kategori dapat disertai petunjuk khusus (*note*) ataupun keterangan dalam *inclusion* dan *exclusion* yang harus dibaca baik-baik dan dipatuhi guna memperoleh kode dengan akurat.

4. Test Formatif 1

Berilah kode yang tepat sesuai kaidah koding ICD-10 pada kasus-kasus berikut ini:

1. Dardiri dirawat di RS selama 6 hari dan sudah boleh pulang esok. Dalam dokumen Rekam Medis tercatat diagnosis utamanya adalah Hernia Scrotalis Incarcerated, Bilateral tanpa Gangren.
Kode diagnosis yang tepat menurut ICD-10 adalah:
2. Seorang pria masuk ke UGD dengan muntah-muntah hebat dan nyeri dada. Dokter memerintahkan untuk opname dengan diagnosis Ulcus Esofagus akibat menelan obat asam salisilat. Kode diagnosis ICD-10:
3. Seorang wanita usia 45 th dirawat akibat pembesaran pada perutnya. Setelah dirawat beberapa hari, dokter menuliskan diagnosis sebagai hiperplasia hepar fokal noduler. Kode diagnosis ICD-10:
4. Seorang pasien dirawat beberapa hari di bangsal penyakit dalam. Dokter menuliskan diagnosis Pylorospasmus neurotik. Kode diagnosis ICD-10:
5. Remaja usia 16 tahun masuk UGD akibat muntah cairan kehitaman, disertai nyeri hebat pada perut bagian kiri atas. Dokter menulis diagnosisnya sebagai Gastritis Akut Dengan Perdarahan.
Kode diagnosis ICD-10:

Cocokkanlah jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes di bagian akhir Bab ini.

5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut

Cocokkan Jawaban anda dengan kunci jawaban Tes 1 yang terdapat di akhir modul 2 dibawah ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan anda terhadap kegiatan belajar 1.

$$\text{Tingkat Penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

Arti tingkat penguasaan : 90 - 100 = baik sekali

80 - 89 = baik

70 - 79 = cukup

< 79 = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, anda dapat meneruskan bab selanjutnya. Jika masih dibawah 80, Anda harus mengulangi kegiatan belajar terutama materi yang belum dikuasai

E. Kegiatan Belajar 2, Klasifikasi Kodefikasi Tindakan System Digestif

1. Uraian dan Contoh

a. Operations On The Digestive System

Pada buku ICD-9-CM, prosedur medis untuk sistem digestif terletak pada Bab 9, Operations On The Digestive System.

9. OPERATIONS ON THE DIGESTIVE SYSTEM (42- 54)	
42	Operations on esophagus
42.0	Esophagotomy
42.01	Incision of esophageal web
42.09	Other incision of esophagus Esophagotomy NOS
<i>Excludes: esophagomyotomy (42.7) esophagostomy (42.10-42.19)</i>	

Gambar 2.8 Operations On Digestive System (Sumber: ICD-9-CM 2010)

Sebagaimana telah dijelaskan dalam kegiatan belajar 1 di awal, dalam melakukan coding prosedur medis, proses penelusuran *lead term* sangat dipengaruhi oleh kemampuan koder dalam mengenali terminologi-terminologi medis dan perbedaannya. Sebagaimana kategori tindakan pada digestif berikut ini; antara esophagotomy, esophagostomy, dan esophagectomy maka terminologi yang mirip ini ternyata memiliki kode yang berbeda.

b. Incisi dan Eksisi pada operasi Digestif

42 Operations on esophagus
42.0 Esophagotomy
42.01 Incision of esophageal web
42.09 Other incision of esophagus Esophagotomy NOS <i>Excludes: esophagomyotomy (42.7)</i> <i>esophagostomy (42.10-42.19)</i>
42.1 Esophagostomy
42.10 Esophagostomy, not otherwise specified
42.11 Cervical esophagostomy
42.12 Exteriorization of esophageal pouch
42.19 Other external fistulization of esophagus Thoracic esophagostomy Code also any resection (42.40-42.42)
42.4 Excision of esophagus
<i>Excludes: esophagogastrectomy NOS (43.99)</i>
42.40 Esophagotomy, not otherwise specified
42.41 Partial esophagectomy Code also any synchronous: anastomosis other than end-to-end (42.51-42.69) esophagostomy (42.10-42.19) gastrostomy (43.11-43.19)
42.42 Total esophagectomy

Gambar 2.9 Esophagotomy, Esophagostomy dan Esophagectomy (Sumber: ICD-9-CM 2010)

Saudara mahasiswa, Anda harus memahami perbedaan antara incisi dan eksisi dan penempatan suffiks yang tepat dalam struktur terminologi medis, seperti istilah-istilah pada operasi gaster berikut ini:

43 Incision and excision of stomach Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)
43.0 Gastrostomy <i>Excludes: gastrostomy (43.11-43.19)</i> <i>that for control of hemorrhage (44.49)</i>
43.1 Gastrostomy
43.11 Percutaneous [endoscopic] gastrostomy [PEG] Percutaneous transabdominal gastrostomy
43.19 Other gastrostomy <i>Excludes: percutaneous [endoscopic] gastrostomy [PEG] (43.11)</i>
43.3 Pyloromyotomy
43.5 Partial gastrectomy with anastomosis to esophagus Proximal gastrectomy

Gambar 2.10 Operations Of Stomach (Sumber: ICD-9-CM 2010)

Untuk *Operations of Digestif System*, tindakan yang banyak dilakukan adalah tindakan Laparotomy baik sebagai prosedur pendahuluan, sebagai bagian dari rangkaian prosedur, ataupun sebagai tindakan utama. Jangan lupa, bahwa ada kaidah-kaidah koding prosedur medis semacam *Code Also* dan *Omit Code*.

c. **Laparotomy pada operasi system Digestif**

Laparotomy merupakan tindakan yang terkena *omit code* jika insidental atau secara bersamaan dilakukan dengan tindakan intra abdominal lain, semisal *appendectomy* atau reseksi usus dan *anastomosis end to end*. Dengan adanya *Omit Code* ini, maka tindakan medis Laparotomy + *Appendectomy* akan dikode sebagai *Appendectomy*. Demikian pula jika Laparotomy Explorasi + Reseksi Usus + *Anastomosis end-to-end* maka akan dikode tanpa kode laparotomy.

<p>Laparotomy NEC 54.19 as operative approach --omit code exploratory (pelvic) 54.11 reopening of recent operative site (for control of hemorrhage) (for exploration) (for incision of hematoma) 54.12</p> <p>54.11 Exploratory laparotomy <i>Excludes:</i> exploration incidental to intra abdominal surgery --omit code</p> <p>54.12 Reopening of recent laparotomy site Reopening of recent laparotomy site for: control of hemorrhage exploration incision of hematoma</p> <p>54.19 Other laparotomy Drainage of intraperitoneal abscess or hematoma <i>Excludes:</i> culdocentesis (70.0) drainage of appendiceal abscess (47.2) exploration incidental to intra abdominal surgery --omit code Ladd operation (54.95) percutaneous drainage of abdomen (54.91) removal of foreign body (54.92)</p>
--

Gambar 2.11 Laparotomy Omit Code (Sumber: ICD-9-CM 2010)

Dalam mengkode tindakan *adhesiolysis* (membebaskan dari perlengketan), perlu diingat bahwa hampir semua kategori *adhesiolysis* atau *Lysis of adhesion* merupakan *Omit Code* sebagaimana ditunjukkan oleh Indeks Alfabetik. Kecuali yang dengan instrumentasi atau *adhesiolysis* secara tajam.

<p>Lysis adhesions NOTE: blunt -omit code digital -omit code manual -omit code mechanical -omit code without instrumentation -omit code</p> <p>abdominal 54.59 laparoscopic 54.51 appendiceal 54.59 laparoscopic 54.51</p>

Gambar 2.12 Adhesiolysis (Sumber: ICD-9-CM 2010)

Untuk tindakan medis Incisi peritoneum, jika dilaksanakan insidental (bersamaan) dengan laparotomy, maka ada Exclusion di sana yang menunjukkan bahwa incisi peritoneumnya sudah includes dalam laparotomy.

<p>54.95 Incision of peritoneum Exploration of ventriculoperitoneal shunt at peritoneal site Ladd operation Revision of distal catheter of ventricular shunt Revision of ventriculoperitoneal shunt at peritoneal site <i>Excludes: that incidental to laparotomy (54.11-54.19)</i></p>

Gambar 2.13 *Incisi Peritoneum* (Sumber: ICD-9-CM 2010)

d. Miscellaneous Diagnostic And Therapeutic Procedures (87 – 99)

Selain tindakan Operatif, terdapat pula kode prosedur medis di bagian lain, seperti misalnya kode prosedur yang nonoperatif dikelompokkan pada Bab 16 *Miscellaneous Diagnostic And Therapeutic Procedures*.

<p>87.1 Other x- ray of face, head, and neck <i>Excludes: angiography (88.40-88.68)</i> 87.11 Full- mouth x- ray of teeth 87.12 Other dental x- ray Orthodontic cephalogram or cephalometrics Panorex examination of mandible Root canal x- ray 87.13 Temporomandibular contrast arthrogram 87.14 Contrast radiogram of orbit 87.15 Contrast radiogram of sinus 87.16 Other x- ray of facial bones X- ray of: frontal area mandible maxilla nasal sinuses</p>

Gambar 2.14 *Prosedur digestif non-operations* (Sumber: ICD-9-CM 2010)

<p>87.5 Biliary tract x- ray 87.51 Percutaneous hepatic cholangiogram 87.52 Intravenous cholangiogram 87.53 Intraoperative cholangiogram 87.54 Other cholangiogram 87.59 Other biliary tract x- ray Cholecystogram 87.6 Other x- ray of digestive system 87.61 Barium swallow 87.62 Upper GI series 87.63 Small bowel series 87.64 Lower GI series 87.65 Other x- ray of intestine 87.66 Contrast pancreatogram 87.69 Other digestive tract x- ray</p>
--

Gambar 2.15 *Incisi Peritoneum* (Sumber: ICD-9-CM 2010)

- 2. Latihan
 - 1. Dalam buku ICD-9-CM, ada berapa Bab untuk koding prosedur medis terkait sistem digestif ?
 - 2. Bagaimana tata cara koding prosedur medis guna menghasilkan kode yang akurat ?
 - 3. Sebutkan langkah-langkah koding untuk prosedur medis terkait sistem digestif ?
 - 4. Jelaskan apa yang dimaksud Omit Code ? Dan berikan contoh-contohnya.
 - 5. Apakah perbedaan dari Esophagotomy, Esophagostomy dan Esophagectomy?

Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk membantu Anda dalam mengerjakan soal latihan tersebut silakan pelajari kembali materi kegiatan belajar 1

- 3. Rangkuman
 - 1. Prosedur Medis terkait sistem digestif, tersebar pada beberapa Bab dalam ICD-9-CM. Sebagian besar terdapat pada Bab 9 Operations on the digestive system. Prosedur-prosedur yang non-invasif atau bersifat diagnostik umumnya dimasukkan dalam bab 16 untuk prosedur lain-lain.
 - 2. Kunci utama pencarian kode prosedur adalah pada pencarian *lead term* yang tepat, menggunakan terminologi medis prosedur yang tepat, dan kemampuan membaca laporan operasi yang baik. Jika terdapat keraguan, koder harus mengkomunikasikannya kepada dokter.
 - 3. Prosedur yang merupakan bagian dari prosedur yang lebih besar tidak dikode terpisah. Dan ada omit code untuk beberapa kategori, termasuk pada laparotomi.

- 4. Test Formatif 1

Berilah kode yang tepat sesuai kaidah koding ICD-10 pada kasus-kasus berikut ini:

- 1. Dardiri dirawat di RS selama 6 hari dan sudah boleh pulang esok. Dalam dokumen Rekam Medis tercatat diagnosis utamanya adalah Hernia Scrotalis Incarcerated, Bilateral tanpa Gangren. Dokter melakukan operasi Herniotomy direct dengan graft dan dengan Laparotomy sebagai tindakan pendahuluan. Kode Prosedur Medis ICD-9-CM:



2. Seorang laki-laki usia 40 th masuk rawat inap melalui UGD dengan keluhan nyeri perut hebat. Dokter menuliskan diagnosis sebagai: Abdomen Akut, Peritonitis Generalisata. Hari berikutnya dilakukan operasi laparotomi eksplorasi, dan ditemukan adanya perforasi pada usus. Dokter melakukan reseksi sebagian (partial resection) usus halus (small intestine), dan menyambungkan kembali (anastomosis end-to-end, small to small). Maka kode prosedur medis ICD-9-CM yang harus dicantumkan dalam dokumen RM adalah

3. Diagnosis: Appendisitis akut dengan perforasi, dan peritonitis generalisata
 Prosedur: Laparotomy explorasi, (incidental) appendectomy, dan adhesiolysis secara manual.

Kode prosedur medis:

4. Diagnosis: Disfagia et causa tumor esofagus
 Prosedur: Esophagoscopy melalui lubang buatan (artificial stoma) disertai biopsi tumor

Kode Prosedur medis:

5. Seorang wanita dengan obesitas datang ke RS untuk dilakukan operasi pada lambungnya. Dokter melakukan vertical banded gastroplasty dengan alat laparoskop setelah sebelumnya dilakukan juga gastroenterostomy.

Kode Prosedur Medis:

Cocokkanlah jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes di bagian akhir Bab ini.

5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut
 Cocokkan Jawaban anda dengan kunci jawaban Tes 2 yang terdapat di akhir modul 1 dibawah ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan anda terhadap kegiatan belajar 2.

$$\text{Tingkat Penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

Arti tingkat penguasaan : 90 - 100 = baik sekali

80 - 89 = baik

70 - 79 = cukup

< 79 = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, anda dapat meneruskan bab selanjutnya. Jika masih dibawah 80, Anda harus mengulangi kegiatan belajar terutama materi yang belum dikuasai

H. Kunci Jawaban Test

Tes Formatif 1

1. K40.0
2. K22.1
3. K76.8
4. F45.3
5. K29.0

Tes Formatif 2

1. 53.03
2. 45.62, 45.91
3. 47.19
4. 42.24
5. 44.68, 44.38

I. Daftar Kepustakaan

International Classification of Diseases – 9 Classification Modification (ICD -9CM)

Juanita J. Davis. 2016. Illustrated Guide to Medical Terminology, Secod Edition. Boston, USA: Cengage Learning.

Marie A. Moisio and EMER w. Moisio. 2014. Medical Terminology a Strudent Centered Approach. Boston. USA Cengage Learning..

Medical Terminology Practice, 2014. California.

World Health Organization, ICD-10, Volume 1 :Tabular List , Geneva, 2010.

World Health Organization, ICD-10, Volume 2 :Instruction Manual, Geneva, 2010.

World Health Organization, ICD-10, Volume 3 :Alphabetical Index, Geneva, 2010.