

**KORELASI KOMPETENSI KOMUNIKATIF BAHASA INGGRIS
DENGAN KOMPETENSI ICD -10
(STUDI KASUS DI APIKES CITRA MEDIKA SURAKARTA
SEMESTER III ANGKATAN 2010)**

Oleh:

Ratini Setyowati

APIKES Citra Medika Surakarta

E-mail: ratini_setyowati@yahoo.com

ABSTRAK

Kompetensi komunikatif Bahasa Inggris belum sepenuhnya menjadi prioritas mahasiswa jurusan DIII perekam medis karena mahasiswa masih belum menyadari pentingnya kompetensi tersebut. Mereka masih terpaku pada pencapaian nilai grammar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi kemampuan komunikatif Bahasa Inggris dan ICD 10 mahasiswa APIKES Citra Medika Surakarta. Peneliti menggunakan metode analisis regresi dalam mengamati korelasi dari kompetensi komunikatif dengan kemampuan coding menggunakan ICD 10, dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa hubungan nilai Bahasa Inggris dan nilai ICD adalah 0,454 yang menunjukkan adanya hubungan positif, semakin tinggi nilai Bahasa Inggris semakin tinggi juga nilai ICD, diperoleh hasil juga dimana ada 20.1% terhadap nilai ICD. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan hasil jika besarnya nilai Bahasa Inggris meningkat sebesar 1 point, maka nilai ICD akan meningkat sebesar 0,477 point.

Kata Kunci: Kompetensi Komunikatif, Analisis Regresi, ICD-10, Coding

PENDAHULUAN

Bagi seorang mahasiswa jurusan perekam medis dan informatika kesehatan maupun ahli rekam medis di suatu rumah sakit, ICD-10 merupakan buku yang wajib dimiliki oleh mahasiswa dan mahasiswa maupun output wajib menguasai isinya dan mampu menggunakannya dengan baik. ICD atau (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), merupakan buku terbitan WHO (World Health Organization) yang menggunakan bahasa Inggris sebagai pengantar. Menurut Permenkes 377 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informatika Kesehatan, mendeskripsikan kompetensi untuk perekam medis mampu menetapkan kode dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan.

Deskripsi diatas dapat dilihat pentingnya penguasaan ICD-10 mahasiswa diploma III perekam medis maupun ahli perekam medis di rumah sakit. Permasalahan yang dihadapi dalam pemahaman ICD-10 meliputi tentang pemahaman tiga hal yaitu terminologi medis, anatomi tubuh dan yang tidak kalah penting adalah bahasa pengantar yang digunakan dalam buku ICD-10 adalah bahasa Inggris.

Di era globalisasi ini selalu digembar-gemborkan perdagangan bebas dan banyaknya rumah sakit lokal yang sudah bertaraf internasional dan berakreditasi internasional (JCI), akan tetapi kemampuan bahasa Inggris sebagai bahasa internasional baik lisan atau tulis dari mahasiswa S1 atau diploma III secara umum belum di prioritaskan. Sebagai contoh mahasiswa kesehatan dalam hal ini mahasiswa perekam medis kemampuan bahasa Inggrisnya masih sangat terbatas. Sistem pembelajaran di jenjang perguruan tinggi masih mengacu pada pembelajaran klasik dimana grammar atau structure sebagai kunci memahami bahasa. Selain itu juga sistem pembelajaran yang masih ditekankan pada pencapaian nilai yang tinggi sehingga pembelajaran menjadi membosankan. Menurut Richards & Rodgers di Brown, (2008: 18) menyatakan bahwa pelajar bahasa asing berarti pengalaman menjemukan menghafalkan daftar panjang kosakata dan kaidah- kaidah tata bahasa yang tanpa guna dan upaya membuat terjemahan sempurna prosa formal atau sastra. (Brown, 2008:18).

Kondisi tersebut di perburuk dengan pemerolehan Bahasa Inggris yang ada hanya ditujukan untuk kepentingan-kepentingan khusus seperti untuk memperoleh sertifikat TOEIC, TOEFL, IELTS, dan tes-tes bahasa Inggris lainnya. Selain itu juga, proses pembelajaran bahasa Inggris di perguruan tinggi juga belum maksimal, dan belum mampu memenuhi target dalam pembelajaran. Seharusnya pembelajaran bahasa Inggris di perguruan tinggi tidak sekedar mengejar target nilai atau sertifikat melainkan mampu mendorong mahasiswa untuk memiliki kemampuan teknis (hard skill) berkenaan dengan bidang ilmu yang mereka pelajari dan kemampuan non-teknis di luar bidang ilmu yang mereka perlukan di dunia kerja atau kehidupan bermasyarakat. Namun, kenyataannya sebagian besar proses dan evaluasi pembelajaran yang dilakukan dosen saat ini masih menekankan pada pencapaian kompetensi *teknis* atau pencapaian hard skill, dan kurang memperhatikan pencapaian kompetensi *non teknis* atau soft skill dalam hal ini kemampuan secara lisan atau aktif bukan bahasa Inggris pasif.

Metode teacher learning center masih digunakan dimana dosen sebagai sentral dalam pembelajaran, sehingga mahasiswa cenderung pasif dan mahasiswa masih menjadi pendengar. Walaupun metode Grammar Translation Method (GMT) sudah tidak dipakai lagi akan tetapi tanpa disadari metode tersebut masih dipakai. Hal tersebut dapat dilihat dari prinsip-prinsip pembelajarannya, penguasaan kosakata dan tatabahasa, penguasaan pembuatan kalimat, akurasi dan pembelajaran tatabahasa (Rodger di Fauziati (2002: 13)). Metode tersebut menjadi sutau permasalahan mengingat bidang pekerjaan mahasiswa kelak sangat memerlukan kemampuan bahasa Inggris baik secara pasif maupun secara aktif, mahasiswa dituntut mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik.

Gambaran diatas merupakan alasan kenapa penulis tertarik untuk meneliti korelasi kemampuan bahasa Inggris aktif dengan kemampuan ICD-10, apakah kemampuan komunikatif atau communicative competence menunjukkan korelasi yang signifikan dengan kemampuan ICD-10?

TINJAUAN PUSTAKA

Rekam Medis

Banyak ahli rekam medis yang mendefinisikan apa itu perekam medis yang pada dasarnya bermakna hampir sama diantaranya adalah definisi menurut Direktorat Jendral Pelayanan Medik No.78/YanMed/RS Umdik/ymu/1/1991 menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama dirawat di rumah sakit.

Depkes RI tahun 1997 menjelaskan bahwa tujuan utama pelayanan rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes RI, 1997). Sedangkan kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain: Aspek Administrasi, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Aspek Medis, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Aspek Hukum, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut adanya masalah jaminan hukum atas dasar keadilan, dalam rangka menegakkan hukum serta penyediaan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. Aspek Keuangan, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya mengandung data informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Aspek Penelitian, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut informasi yang dapat dipergunakan sebagai penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Aspek Pendidikan, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi rekam medis. Aspek Dokumentasi, Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Depkes RI, 1997).

Selain aspek-aspek tersebut dalam rekam medis memiliki struktur sistem rekam medis yang mempunyai peranan penting. Struktur sistem rekam medis tersebut terdiri dari 2 bagian pokok yaitu : Pencatatan atau penangkapan data dan Pengolah data yang salah satunya meliputi coding yang menggunakan ICD-10, *Coding dan Indexing*, bagian ini bertanggung jawab terhadap penelitian dan pembuatan kode diagnosis dan indeks penyakit, operasi, kematian dan indeks dokter.

ICD-10

ICD-10 menurut *Steindel (2011)*, dalam artikelnya yang berjudul *Learning and Using ICD-10-PCS*, Steindel mendefinisikan ICD-10 sebagai berikut

ICD-10-PCS is intended to replace ICD-9 volume 3 for facility reporting of inpatient procedures. Current Procedural Terminology (CPT) is still used for all outpatient procedures. Healthcare Common Procedural Coding System (HCPCS) is still used as before. Common procedures that are not unique to the inpatient setting, such as laboratory tests and educational sessions, were omitted from PCS. ICD-10-PCS is a totally new coding system designed to better accommodate the rapidly changing world of procedures. The code system was developed in the 1990s, but use of the continually updated codes will start almost 20 years later. Outside of a [pilot study](#) focused on ease of use, little practical knowledge exists concerning the ease or efficacy of coding procedures in the code set. While the Centers for Medicare and Medicaid Services maintains [cross-codes to ICD-9 volume 3](#), as will be explained, these tables are not intended for direct coding. ICD-10-PCS provides a multi-axial design to the codes and is similar in design to Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC). The seven-character alphanumeric code starts with a fixed character designating the section. The other six characters vary according to the preceding character.

Selain itu menurut WHO (2004) ICD-10 merupakan klasifikasi statistik, yang terdiri dari sejumlah kode alfanumerik yang satu sama lain berbeda (*mutually exclusive*) menurut kategori, yang menggambarkan konsep seluruh penyakit (WHO, 2004). Klasifikasi terstruktur secara hierarki dengan bab, kategori dan karakter spesifik untuk setiap penyakit/kondisi yang mana klasifikasi mencakup panduan yang berisi rule yang spesifik untuk menggunakannya. Klasifikasi merupakan suatu sistem dari pengelompokan penyakit, cedera, keadaan dan prosedur-prosedur yang ditentukan menurut kriteria yang telah ditetapkan. Penggunaan klasifikasi dimaksudkan agar data penyakit/cedera/kondisi mudah disimpan, digunakan kembali dan dianalisis, serta dapat dibandingkan antar rumah sakit, propinsi dan negara untuk kurun waktu yang sama atau berbeda

Kompetensi Komunikatif atau Communicative Competence

Mempelajari bahasa kedua merupakan hal yang kompleks karena pembelajaran bahasa asing tidak hanya dipandang sebagai sebuah proses perkembangan yang bisa diramalkan tetapi juga sebagai penciptaan makna melalui negoisasi antar personal di antara para pembelajar. Menurut Brown (2008) Kompetensi komunikatif (Communicative Competence/CC) diciptakan oleh Dell Hymes seorang pakar sosiolinguistik. Hymes menyebut CC sebagai aspek kompetensi yang memungkinkan kita menyampaikan dan menafsirkan pesan antar personal dalam konteks-konteks tertentu. (Brown, 2008: 241). Sedangkan Savignon di Brown selanjutnya dengan menyatakan bahwa CC itu relatif, tidak mutlak, dan tergantung pada kerjasama semua partisipan yang terlibat (Brown, 2008:241).

Menurut Michael Canale dan Merrill Swain di Brown menyatakan bahwa ada empat aspek fungsional komunikasi.

1. Kompetensi Gramatikal adalah aspek CC yang meliputi “pengetahuan tentang item-item leksikal dan kaidah morfologi, sintaksis, semantik kalimat tata bahasa, dan fonologi.

2. Kompetensi Wacana adalah pelengkap dari kompetensi gramatikal. Inilah kemampuan yang kita punyai untuk mengaitkan kalimat-kalimat dalam rentang wacana untuk membentuk keseluruhan bermakna dari serangkaian ujaran. Wacana berarti apa saja dari percakapan sederhana hingga texts tertulis panjang lebar.
3. Kompetensi Sociolinguistik adalah pengetahuan tentang kaidah-kaidah social budaya bahasa dan wacana. Tipe kompetensi ini masyarakatkan pemahaman tentang konteks social di mana bahasa digunakan: peran partisipan, informasi yang mereka bagi dan fungsi interaksi.
4. Kompetensi Strategis, sebuah konsep yang luar biasa kompleks. Strategis ini merupakan strategi komunikasi verbal dan nonverbal yang bisa dipakai untuk mengimbangi kemacetan dalam komunikasi karena variable-variabel performa atau karena kompetensi yang tidak memadai. (Brown, 2008: 242)

Kompetensi strategis menduduki sebuah tempat khusus dalam pemahaman komunikasi. Sesungguhnya, definisi kompetensi strategis yang terbatas pada pengertian “strategi-strategi kompensasi” tidak mampu merangkum spectrum untuk konsep itu. Dalam sebuah upaya menindaklanjuti artikel sebelumnya Canale & Swain, Swain di Brown (2008: 242), memperbaiki pengertian kompetensi strategis sebelumnya menjadi “strategi-strategi komunikasi yang bisa digunakan untuk efektivitas komunikasi maupun mengimbangi kemacetan.” Yule dan Tarone di Brown (2008: 242) juga menyebut kompetensi strategis sebagai “kemampuan memilih sebuah sarana efektif untuk menampilkan sebuah aksi komunikasi yang memungkinkan pendengar/pembaca mengenali rujukan yang dimaksud.”

Speaking Tes

Speaking merupakan oral komunikasi yang melibatkan dua orang atau lebih, menurut O'Malley dan Pierce di Suwandi dan Taufiqullo (2009: 184) menyatakan bahwa “Speaking means negotiating intended meaning and adjusting one's speech to produce the desired effect on the listener”. Sedangkan menurut Brown di Suwandi dan Taufiqullo (2009: 184) “Speaking is also categorized as productive skill, the skill in which we produce utterances that is observable”. Brown di Suwandi dan Taufiqullo (2009: 184) menjelaskan jika ada beberapa tipe dasar dalam speaking yaitu imitate (meniru), intensive (mendemonstrasikan kemampuan sederhana tentang tata bahasa, prase, fonologi dan sebagainya), responsive, interactive dan monologue (extensive).

Penilaian kemampuan speaking merupakan penilaian yang paling sulit, menurut O'Malley dan Pierce di Suwandi dan Taufiqullo (2009: 186) ada beberapa cara untuk membuat penilaian yaitu:

- Establish criterion levels of speaking proficiency based on the goals and objectives of the classroom instruction before using instructional activities for assessment.
- operationalize these criteria based on actual student performance.
- set criterion levels of performance by designing a scoring rubic or scoring rubric and rating scale or checklist. Begin by using a model rubic or scale: revise it to reflect your instructional objectives and then ask colleagues for feedback. Check the

dimensions or aspects of oral language that you want to assess. These might be typically include communicative effect or general comprehensibility, grammar, and pronunciation.

Materi tes dikemas dalam bentuk oral ability tes yang disusun berdasarkan kompetensi bahasa Inggris lisan dengan bentuk Monologue dan dialogue. Materi tes yang diujikan disesuaikan dengan topic-topik pada program masing-masing.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik. Penelitian analitik. Penelitian ini mengamati korelasi atau hubungan antara kompetensi komunikatif bahasa Inggris mahasiswa diploma III perekam medis dengan kompetensi *coding* menggunakan ICD-10. Penelitian ini mempunyai dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kompetensi komunikatif bahasa Inggris sedangkan variabel terikatnya yaitu kompetensi *coding* menggunakan ICD-10. Variabel bebas dalam penelitian ini skala datanya adalah rasio sedangkan variabel terikatnya juga memiliki skala data rasio. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode analisis regresi.

Analisis

Kompetensi Bahasa Inggris

Mampu berbicara dan memahami bahasa tidak tergantung pada pemilihan otak yang besar tetapi tergantung pada kemauan dan kedisiplinan dalam penggunaan. Seperti bahasa ibu yang kita pakai setiap hari, bahasa asing juga membutuhkan praktik atau digunakan dalam keseharian minimal dalam bidang akademik di dunia pendidikan sebagai media pembelajaran. Metode pembelajaran bahasa Inggris di perguruan tinggi saat ini masih belum mampu mencapai tujuan pembelajaran secara utuh yang mencakup *four language skills (Speaking, listening, writing dan reading)*.

Hal tersebut terjadi karena metode pembelajaran masih menggunakan metode teacher learning center dimana dosen masih sebagai sentralnya/pusatnya. Sehingga mahasiswa cenderung pasif dan hanya menjadi pendengar. Sedangkan Menurut Hymes di Brown (2008) dalam teori tentang Communicative Competence (CC) dimana aspek kompetensi komunikasi akan tercapai jika adanya kemungkinan penyampaian dan penafsiran pesan antar personal dalam konteks-kontek tertentu. Savignon di Brown (2008) menambahkan juga jika CC itu relative tergantung pada kerjasama semua partisipan yang terlibat. Oleh karena itu pembelajaran yang masih menggunakan teacher Learning Center tidak efektif untuk memperoleh kemampuan yang komunikatif. Komunikasi yang terjadi di dalam kelas adalah komunikasi satu arah dimana tidak ada keterlibatan pihak lain yaitu mahasiswa dalam pembelajaran.

Untuk mahasiswa diploma III perekam medis tentunya membutuhkan kemampuan *hard skills* dan *soft skills* yang baik. Dalam Kemampuan Komunikatif atau CC terdapat empat aspek yang harus dicapai untuk memperoleh

kemampuan yang maksimal sehingga tercapai kompetensi komunikatif. Aspek-aspek tersebut adalah: (1) kompetensi gramatikal yang meliputi pengetahuan kaidah-kaidah leksikal dalam bahasa, (2) kompetensi wacana, kompetensi ini adalah kompetensi pemahaman ujaran dari percakapan sederhana, (3) Kompetensi Sociolinguistik, yaitu pemahaman pada konteks social dimana adanya partisipasi, informasi dan interaksi dan (4) kompetensi strategis adalah kompetensi verbal dan nonverbal yangimbang.

Kombinasi aspek-aspek tersebut yang dapat di terapkan dengan baik akan memperoleh hasil yang maksimal sebagai contoh kemampuan memahami text dalam *reading comprehension* dan pemahaman ICD -10 yang menggunakan bahasa Inggris, sebagai contoh:

F48.0 Neurasthenia

Considerable cultural variations occur in the presentation of this disorder, and two main types occur, with substantial overlap. In one type, the main feature is a complaint of increased fatigue after mental effort, often associated with some decrease in occupational performance or coping efficiency in daily tasks. The mental fatiguability is typically described as an unpleasant intrusion of distracting associations or recollections, difficulty in concentrating, and generally inefficient thinking. In the other type, the emphasis is on feelings of bodily or physical weakness and exhaustion after only minimal effort, accompanied by feeling of muscular aches and pains and inability to relax. In both types a variety of other unpleasant physical feelings is common, such as dizziness, tension headaches, and feelings of general instability. Worry about decreasing mental and bodily well-being, irritability, anhedonia, and varying minor degrees of both depression and anxiety are all common. Sleep is often disturbed in its initial and middle phases but hypersomnia may also be prominent.

Fatigue syndrome

Use additional code, if desired, to identify previous physical illness.

Excludes : asthenia NOS (R53)

burn-out (Z73.0)

malaise and fatigue (R53)

postviral fatigue syndrome (G93.3)

psychasthenia (F48.8)

F48.1 Depersonalization-derealization syndrome

A rare disorder in which the patient complains spontaneously that his or her mental activity, body, and surroundings are changed in their quality, so as to be unreal, remote, or automatized. Among the varied phenomena of the syndrome, patients complain most frequently of loss of emotions and feelings of estrangement or detachment from their thinking, their body, or the real world. In spite of the dramatic nature of the experience, the patient is aware of the unreality of the change. The

sensorium is normal and the capacity for emotional expression intact. Depersonalization-derealization symptoms may occur as part of a diagnosable schizophrenic, depressive, phobic, or obsessive-compulsive disorder. In such cases the diagnosis should be that of the main disorder.

Dari contoh kalimat-kalimat diatas yang ada di ICD-10 membutuhkan kemampuan komunikatif mahasiswa. Mahasiswa membutuhkan kemampuan secara gramatikal, wacana, sociolinguistik dan kompetensi strategis karena dalam memahami sebuah teks tidak mungkin tanpa memahami unsur-unsur bahasa yang benar atau grammar, kemampuan dalam wacana dimana mahasiswa memperoleh pertanyaan-pertanyaan sederhana dari dosen sebagai dialog sederhana dalam pemahaman arti, kaidah-kaidah social yang mereka miliki akan mendukung terjadinya keseimbangan kompetensi atau kompetensi strategis.

Jika aspek-aspek kompetensi komunikatif dapat teraplikasi dengan benar maka kompetensi komunikatif dapat tercapai dengan baik sehingga kemampuan soft skills dapat tercapai. Jika Communicative Competence dapat tercapai, hal tersebut akan berdampak baik pada output (lulusan) dari kampus tersebut. Dimana mereka bisa menyesuaikan diri dengan tuntutan di dunia kerja yang membutuhkan kedua kemampuan hard skills dan soft skills.

Selain pentingnya kompetensi komunikatif dalam mencari kerja, kompetensi komunikatif dalam perekam medis juga mempunyai peran sangat penting karena menurut teori rekam medis, sistem perekam medis mempunyai dua bagian pokok yaitu pencatatan dan pengolahan data yang salah satunya adalah *Coding* yang menggunakan ICD-10. *Coding* dan *Indexing* merupakan bagian yang bertanggungjawab terhadap penelitian dan pembuatan kode diagnosis dan indeks penyakit, operasi, kematian dan indeks dokter.

Coder yang baik membutuhkan kemampuan yang baik dalam terminologi medis, anatomi tubuh dan tentunya adalah kemampuan bahasa Inggris. Pentingnya kompetensi bahasa Inggris dapat dilihat dari bahasa pengantar ICD-10 yang secara total menggunakan bahasa Inggris. ICD-10 mempunyai tiga Volume dimana Volume I sebagai *Cross Check Code*, Volume II sebagai panduan atau aturan pakai dan Volume III digunakan untuk mengkode.

“ICD-10 comprises three volumes: volume I contains the main classifications, volume 2 provides guidance to users of the ICD and volume 3 is the Alphabetical index to the classification” (WHO, 2008:16).

Dalam ICD-10 volume 1 berisikan banyak memuat hal-hal penting seperti morphology of neoplasms, special tabulation lists, definitions dan nomenclature regulations. Sedangkan dalam volume ke 2 tersebut berisikan petunjuk dan aturan penggunaan ICD-10 dengan baik dan benar. Sebelum mengkode seorang koder harus membaca buku petunjuk

dengan benar agar tidak terjadi kesalahan, sebagai contoh:

“this volume of the tenth revision of the International Statistical Classification of diseases and Related Health Problem (ICD-10) contains guidelines for recording and coding....” (WHO, 2004:2)

“ How to use the ICD-10, this section contains practical information which all users need to know in order to exploit the classification of its full advantage. Knowledge and understanding of the purpose and structure of the ICD are vital for statisticians and analysts of health information as well as for coders. (WHO, 2004:21).

Jika petunjuk tidak dipahami dengan benar maka kesalahan dalam mengkode akan fatal dan sesuai dengan teori, kesalahan dalam mengkode akan merugikan rumah sakit, dokter dan terutama pasien.

Volume 3 adalah volume isi dari ICD-10 yang disusun secara Alphabetical. Volume 3 ini penting karena memuat Note, tanda baca dan klasifikasi penyakit.

Behavioural syndromes associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59).

F50 Eating disorders

Excludes : anorexia NOS (R63.0)

Feeding :

- Difficulties and mismanagement (R63.3)
- Disorders of infancy of childhood (F98.2)

Polyphagia (R63.2)

F50.0 Anorexia nervosa

Disorders characterized by deliberate weight loss, induced and sustained by The patient. It occurs most commonly in adolescent girls and young women But adolescent boys and young man may also be affected, as may children Approaching puberty and older women up to the menopause. The disorder is associated with a specific psychopathology where by a dread of fatness and flabbiness of body contour persists as and intrusive overvalued idea and the patients impose a low weight threshold on themselves. There is usually undernutrition of varying severity with secondary endocrine and metabolic changes and disturbances and bodily function. The symptoms include restricted dietary choice, excessive exercise, induced vomiting and purgation and use of appetite suppressants and diuretics.

Excludes : loss of appetite (R63.0)

- Psychogenic (F50.8)

F50.1 Atypical anorexia nervosa

Disorders that fulfil some of the features of anorexia nervosa but in which the overall clinical picture does not justify that diagnosis. For instance, one of the key symptoms, such as amenorrhoea or marked dread of being fat, may be absent in the presence of marked weight loss and weight – reducing behavior. This diagnosis should not be made in the presence of known physical disorders associated with weight loss.

F50.2 Bulimia nervosa

A syndrome characterized by repeated bouts of overeating and an excessive preoccupation with the control of body weight, leading to a pattern of overeating followed by vomiting or use of purgatives. This disorder shares many psychological features with anorexia nervosa including an over concern with body shape and weight.

Repeated vomiting is likely to give rise to disturbances of body electrolytes and physical complication. There is often, but not always, a history of an earlier episode of anorexia nervosa, the interval ranging from a few months to several years.

Bulimia NOS

Hyperorexia nervosa

F50.3 Atypical bulimia nervosa

Disorders that fulfil some of the features of bulimia nervosa, but in which the overall clinical picture does not justify that diagnosis. For instance, there may be recurrent bouts of overeating and overuse of purgative without significant weight change, or the typical over concern about body shape and weight may be absent.

Lebih lanjut pentingnya kompetensi bahasa Inggris dalam pemahaman atau pengodean menggunakan ICD-10 adalah dalam mengkode harus memahami leadterm (atau kata kunci) terlebih dahulu. Sebagai contoh dalam diagnosis Typus ditentukan oleh kata fever sebagai leadterm. Karena fever sebagai kondisi patologis sedangkan typhoid merupakan jenis bakteri yang menyebabkan penyakit tersebut. Bakteri tersebut bernama *Salmonella thyposa*.

Test Bahasa Inggris

Peneliti menggunakan test speaking untuk mengetahui communicative competence mahasiswa dengan menggunakan speaking test rubrics atau scoring procedure. Test speaking yang meliputi kemampuan speaking, fluency, structure, vocabulary dan listening, dengan penilaian 5-6 berarti mereka sudah mempunyai nilai yang tinggi untuk communicative competence. Contoh prosedur penilaian *speaking* dari O'Malley dan Pierce di Suwandi dan Taufiqullo (2009: 189) yang penulis gunakan adalah dalam penilaian speaking dan fluency karena penilaian

tersebut yang sesuai dengan target yang ingin penulis capai. Penilaian tersebut adalah:

Tabel 1. Contoh prosedur Penilaian *Speaking*

Focus/rating	1	2	3	4	5	6
Speaking	Begins to name concrete object	Communicate personal and survival needs	Retell story, experiences and responds to simple questions	Initiate and sustains conversation with descriptors and details, exhibit self confidence in social situations, begin of communicate in the classroom setting	Speaking in social and classroom	Communicative competently in social classroom setting
Fluency	Repeats words and phrases	Speaks in single word utterances and short patterns	Speaks with occasional hesitation	Speaks with near native fluency: any hesitations do not interfere with communication.		Speaks fluency

Sumber : O'Malley dan Pierce di Suwandi dan Taufiqullo (2009: 189)

Prosedur penilaian *speaking* dalam penelitian ini disesuaikan dengan kompetensi yang dibutuhkan mahasiswa dalam hal ini adalah tentang perekam medis khususnya ICD-10. Penilaian dalam penelitian ini meliputi penilaian *speaking* dan *fluency* untuk mengukur kemampuan komunikasi mahasiswa. Kemampuan *speaking* dan *fluency* mahasiswa dalam *speaking*, dapat dilihat dari standar nilai dimana rata-rata mahasiswa sudah mampu di kolom 3 dan 4, dimana mereka mampu menceritakan kembali, menggambarkan sesuatu dan berkomunikasi di dalam kelas. Tes juga tidak mengindahkan structure untuk mengukur kemampuan dalam penggunaan structure atau tata bahasa dalam *speaking*, vocabulary untuk mengukur penguasaan kosakata, dan *listening* untuk mengukur kemampuan pemahaman dalam diskusi tanpa ada kesulitan.

Dari hasil test Kompetensi komunikatif Bahasa Inggris dan ICD 10 tersebut dihasilkan nilai Berdasarkan pada tabel Correlation, dapat dilihat bahwa besar hubungan antara nilai Bahasa Inggris dengan nilai ICD adalah 0,454. Hal ini berarti ada hubungan positif, semakin tinggi nilai English maka semakin tinggi

pula nilai ICD.

Berdasarkan pada tabel Model Summary, nilai R square adalah 0,201, maka besar koefisien determinasi sebesar 20,1%. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Bahasa Inggris pada mahasiswa Apikes Citra Medika Surakarta memiliki pengaruh kontribusi sebesar 20,1% terhadap nilai ICD, sedangkan 79,9% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti. Berdasarkan tabel Coefficient pada kolom Unstandardized Coefficients, menunjukkan persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 1,469 + 0,477 X$$

Artinya : jika besarnya nilai Bahasa Inggris meningkat sebesar 1 point, maka nilai ICD akan meningkat sebesar 0,477 poin.

KESIMPULAN

Kompetensi komunikatif bahasa Inggris sangat diperlukan bagi mahasiswa DIII Perakam Medis karena mahasiswa belum menyadari pentingnya kompetensi komunikasi mereka masih terfokus pada pencapaian nilai tertulis.

Merupakan hal yang sulit untuk membuktikan pada mahasiswa akan nilai penting dari kompetensi komunikatif dalam bahasa Inggris untuk peningkatan kompetensi utama dalam perakam medis yang salah satunya adalah kemampuan ICD 10. Dari hasil penelitian ini penulis memperoleh hasil dimana ada korelasi yang positif dimana semakin tinggi nilai bahasa Inggris mahasiswa juga akan semakin tinggi nilai ICD 10. Selain itu peneliti ini menunjukkan memiliki pengaruh kontribusi 20,1% terhadap nilai ICD.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown H. Douglas. 2008. Prinsip Pembelajaran dan Pengajaran Bahasa. USA: Pearson Education.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pelayanan Medik. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Revisi I)*. Jakarta.
- Direktorat Jendral Pelayanan Medik No.78/YanMed/RS Umdik/ymu/1/1991
- Fauziati, Endang.2002. Teaching of English as A Foreign Language (TEFL).Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 377/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perakam Medis.
- Suwandi and Taufiqulloh. 2009. Designing Speaking Test. *Eksplanasi* Vol.4 No.8
- Steindel, Steven J, PhD, *FACMI*, Learning and Using ICD-10-PCS
<http://journal.ahima.org/2011/02/09/learning-and-using-icd-10-pcs/>
- WHO. 2004. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Volume 2 Instructions Manual*. Geneva: World Health Organization.