



Departemen Kebijakan
dan Manajemen Kesehatan

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada

SISTIM KODING DALAM INA CBG's

dr. Endang Suparniati, M. Kes



Casemix/INACBG

Pengelompokan diagnosis dan prosedur dikaitkan biaya perawatan

ICD-10
14.500

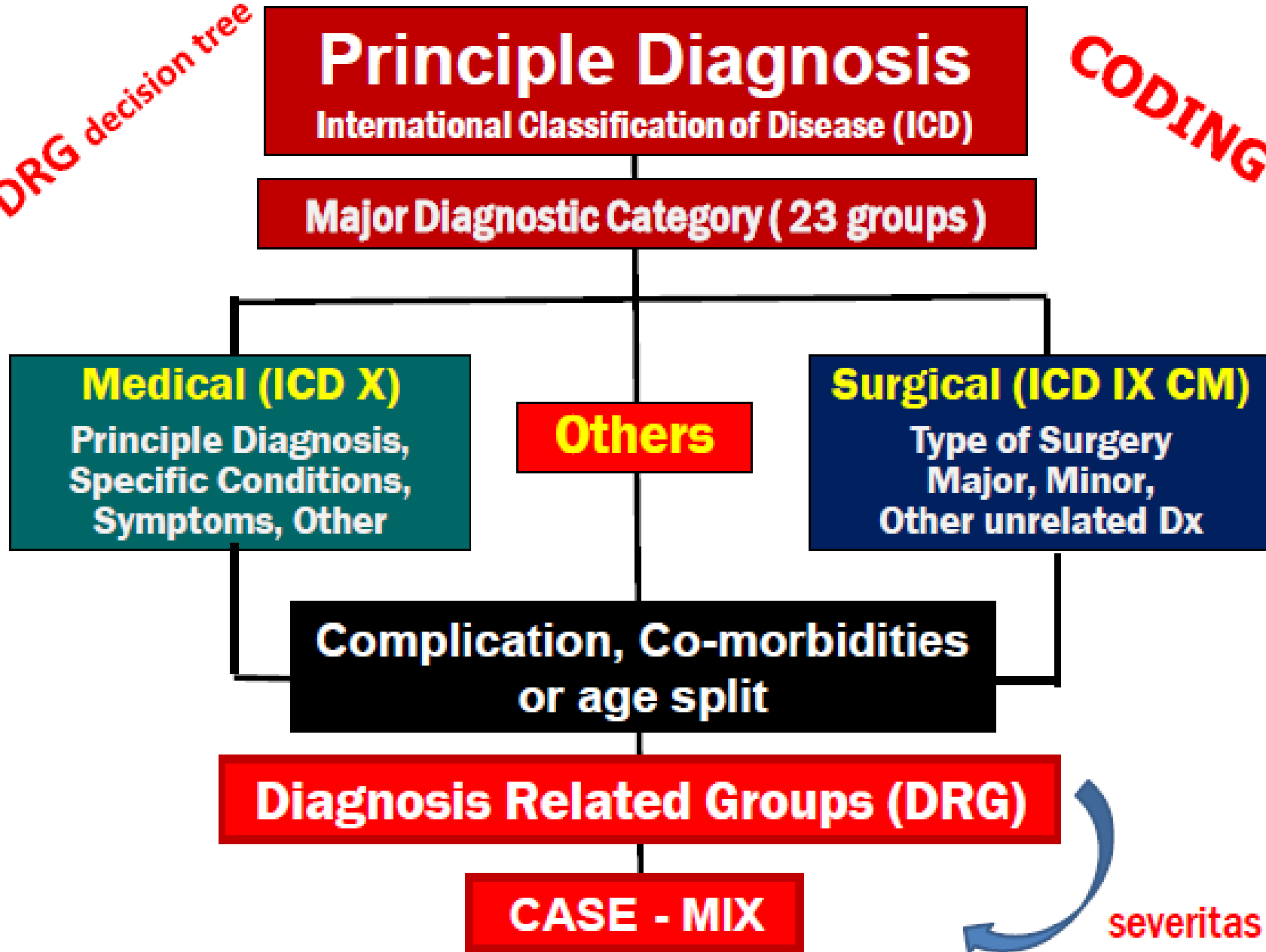
ICD-9CM
8.500



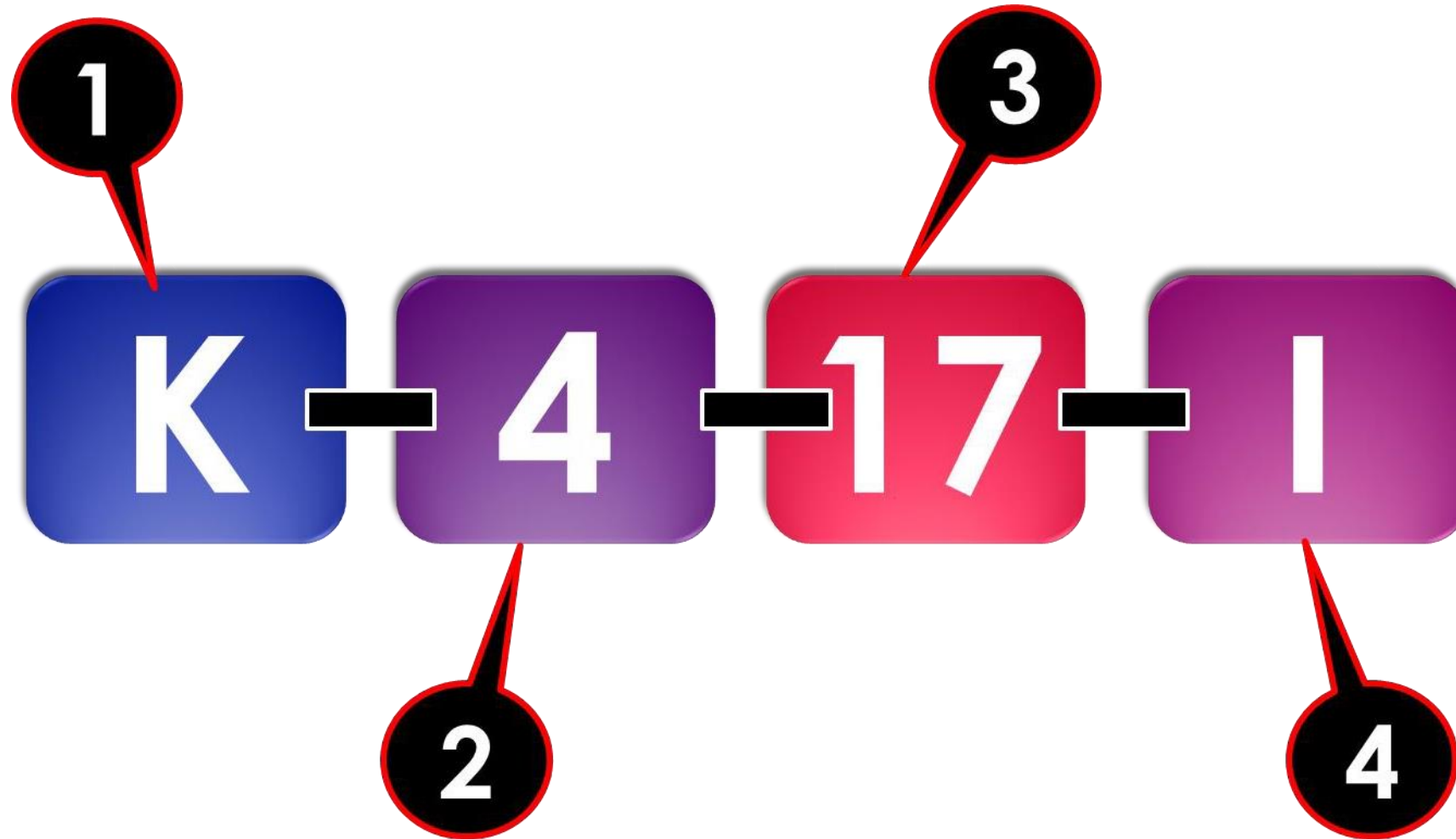
30 CMG (Casemix Main Group)
1075 kode INA-CBG
786 kode rawat inap
289 kode rawat jalan

DRG decision tree

CODING



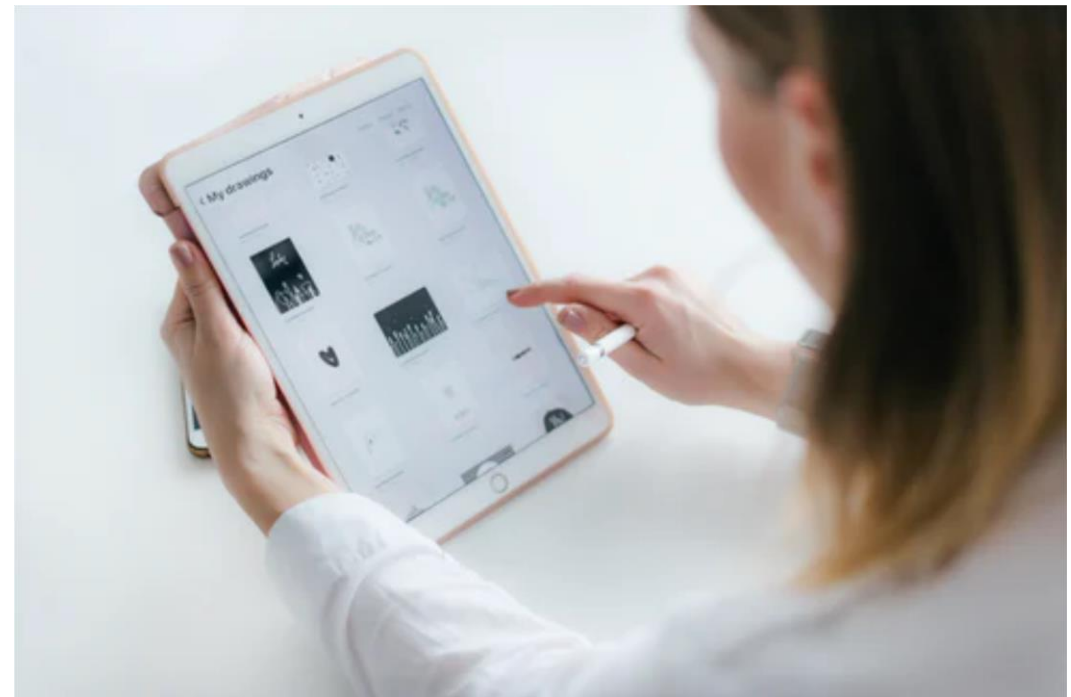
STRUKTUR INA CBG



KODING

adalah kegiatan memberikan kode

- ✔ **diagnosis utama dan diagnosis sekunder**
sesuai dengan ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) versi 2010
- ✔ **tindakan/prosedur**
sesuai dengan ICD-9-CM (International Classification of Diseases Revision Clinical Modification) versi 2010.



DIAGNOSIS UTAMA (Principle Diagnosis)

PMK 26 | 2021

- **Diagnosis utama** merupakan diagnosis yang ditegakkan oleh dokter pada akhir episode perawatan yang menyebabkan pasien mendapatkan perawatan atau pemeriksaan lebih lanjut.
 - Jika terdapat **lebih dari satu diagnosis**, maka dipilih yang menggunakan sumber daya paling banyak
- Jika **tidak terdapat diagnosis yang dapat ditegakkan** pada akhir episode perawatan setelah melakukan pemeriksaan berdasarkan standar pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku, maka gejala utama, hasil pemeriksaan penunjang yang tidak normal atau masalah lainnya dipilih menjadi diagnosis utama.

Diagnosis Sekunder

Diagnosis Sekunder adalah diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada saat pasien masuk atau yang terjadi selama episode perawatan.

Diagnosis sekunder merupakan komorbiditas dan/atau komplikasi.

Diagnosis Sekunder

Komorbiditas adalah penyakit yang menyertai diagnosis utama atau kondisi yang sudah ada sebelum pasien masuk rawat dan membutuhkan pelayanan kesehatan setelah masuk maupun selama rawat.

Contoh: Diabetes, Hypertension, dll

Komplikasi adalah penyakit yang timbul dalam masa perawatan dan memerlukan pelayanan tambahan sewaktu episode pelayanan, baik yang disebabkan oleh kondisi yang ada atau muncul akibat dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien

Contoh: Wound infection, Pneumonia, dll.

ICD 10 Revisi Tahun 2010

VOL 1

Merupakan daftar tabulasi dalam kode alfanumerik tiga atau empat karakter

Dengan inklusi dan eksklusi serta aturan pengkodean

VOL 2

Merupakan manual instuksi dan pedoman penggunaan ICD 10

Klasifikasi morfologis neoplasma, daftar tabulasi khusus untuk morbiditas dan mortalitas

Definisi tengang penyebab kematian serta peraturan mengenai nomenklatur

VOL 3

Indeks Penyakit Berdasarkan Abjad Dan Sifat Cedera

Penyebab Eksternal Cedera

Tabel Obat Dan Bahan Kimia

Langkah – Langkah Koding Menggunakan ICD 10

1. Identifikasi tipe pernyataan yang akan dikode dan lihat di buku ICD volume 3 (Alphabetical Index).
 - Penyakit atau cedera atau lainnya diklasifikasikan dalam **bab 1-19 dan 20-21** → (Section I Volume 3).
 - *Penyebab luar atau cedera diklasifikasikan pada bab 20* → (Section II Volume 3)
2. Tentukan Lead Term.
 - Untuk penyakit dan cedera biasanya adalah **kata benda** untuk kondisi patologis.
 - Beberapa kondisi dijelaskan dalam kata sifat atau eponym dimasukkan dalam index sebagai Lead Term.
3. Baca dan ikuti semua **catatan** atau **petunjuk** dibawah kata kunci.

Langkah – Langkah Koding Menggunakan ICD 10

4. Baca setiap **catatan**
 - **Dalam tanda kurung setelah kata kunci** (penjelasan ini tidak mempengaruhi kode)
 - Dan **penjelasan indentasi dibawah lead term** (penjelasan ini mempengaruhi kode) sampai semua kata dalam diagnosis tercantum
5. Ikuti setiap petunjuk rujukan silang
 - ("**see**" dan "**see also**") yang ditemukan dalam index
6. Cek ketepatan kode yang telah dipilih pada volume 1.
 - Untuk kategori **3 karakter dengan .- (point dash)** berarti ada karakter ke 4 yang harus ditentukan pada **volume 1** karena tidak terdapat dalam index
7. Baca setiap incusion atau exclusion
 - Dibawah kode yang dipilih,
 - Dibawah bab,
 - Dibawah blok atau
 - Dibawah judul kategori

Lead Term

Acut Ulcer of the Stomach
with Haemorrhage and
Perforation



Modifier

Ulcer, ulcerated, ulcerating, ulceration

- **stomach** (eroded) (peptic) (round) K25.9
- - with
- - - hemorrhage K25.4
- - - - and perforation K25.6
- - - - perforation K25.5
- - **acute** K25.3
- - - with
- - - - **hemorrhage** K25.0
- - - - - **and perforation** K25.2
- - - - - perforation K25.1
- - chronic K25.7
- - - with
- - - - hemorrhage K25.4
- - - - - and perforation K25.6
- - - - - perforation K25.5

Lihat Di Tabular List

K25 Gastric ulcer

[See before K25 for subdivisions]

Includes: erosion (acute) of stomach ulcer (peptic):
pylorus
stomach

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

Excludes: acute haemorrhagic erosive gastritis ([K29.0](#))
peptic ulcer NOS ([K27.-](#))

Lihat Untuk Subdivisinya

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**

ATURAN KODING ICD 10

a. Jika dalam ICD 10 terdapat catatan “Use additional code, if desired, to identify specified condition” maka kode tersebut dapat digunakan sesuai dengan kondisi pasien.

Cerebrovascular diseases

(I60-I69)

Includes: with mention of hypertension (conditions in I10 and I15.-)

Use additional code, if desired, to identify presence of hypertension.

Excludes: transient cerebral ischaemic attacks and related syndromes (G45.-)
traumatic intracranial haemorrhage (S06.-)
vascular dementia (F01.-)

Hypertensive diseases

(I10-I15)

Excludes: complicating pregnancy, childbirth and the puerperium
(O10-O11 , O13-O16)
involving coronary vessels (I20-I25)
neonatal hypertension (P29.2)
pulmonary hypertension (I27.0)

I10 Essential (primary) hypertension

High blood pressure

Hypertension

(arterial)(benign)(essential)(malignant)(primary)(systemic)

Excludes: involving vessels of:

- brain (I60-I69)
- eye (H35.0)

“Use additional code, if desired ...”. Kode-kode tambahan ini digunakan pada :

1. **Infeksi lokal** pada bab-bab ‘body systems’, kode dari bab I **bisa ditambahkan penyebab infeksi**, (B95-B97)
2. Neoplasma yang memiliki aktifitas fungsional, **kode dari bab II** bisa ditambah dengan kode yang sesuai dari **bab IV** untuk menunjukkan aktifitas fungsionalnya.
3. Neoplasma, **KODE MORFOLOGI Vol. 1**, bisa ditambahkan untuk identifikasi jenis morfologis tumor tsb.

“Use additional code, if desired ...”. Kode-kode tambahan ini digunakan pada :

4. Kondisi yang bisa diklasifikasikan pada F00-F09 (**kelainan jiwa organik**) pada bab V, satu kode dari bab lain bisa ditambahkan untuk menunjukkan penyebab
5. Kondisi disebabkan oleh zat yang bersifat toksik, **Kode bab XX** bisa ditambahkan untuk identifikasi zat tersebut.
6. **Dua kode** bisa digunakan untuk menguraikan cedera, keracunan atau efek lain: bab XIX (**cedera**), dan bab XX (**penyebabnya**).

Example 4: Main condition: Acute cystitis due to E. coli

Other conditions: —

Code to acute cystitis (N30.0) as the “main condition”, B96.2 (E. coli as the cause of diseases classified to other chapters) may be used as an optional additional code.

Example 17: Main condition: Cerebrovascular accident with hemiplegia

Other conditions: — Specialty: Neurology

Code stroke, not specified as haemorrhage or infarction (I64) as “main condition”. G81.9 (Hemiplegia, unspecified) may be used as an optional additional code.

Example 26:

Main condition: Toxoplasmosis

Other conditions: Pregnancy undelivered

Specialty: High-risk antenatal clinic

Code protozoal diseases complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O98.6) as the main condition. B58.9 (Toxoplasmosis, unspecified) may be used as an optional additional code to identify the specific organism.

O98-O99 Penyakit ibu yang bisa diklasifikasikan di tempat lain, tapi mempersulit kehamilan, melahirkan, dan puerperium

Subkategori yang tersedia disini harus lebih diutamakan untuk 'KU' daripada kategori di luar Bab XV, kalau oleh kondisi ini dinyatakan mempersulit kehamilan, diperberat oleh kehamilan, atau merupakan alasan perawatan obstetri. Kode yang relevan dari bab-bab lain tersebut digunakan sebagai kode tambahan.

Contoh 1

Diagnosis Utama : Toxoplasmosis.

Diagnosis Sekunder : Kehamilan

Spesialisasi : Klinik perawatan antenatal beresiko tinggi

Dikode : Penyakit protozoa yang mempersulit kehamilan, kelahiran, dan puerperium (O98.6) sebagai diagnosis utama, B58.9 (toxoplasmosis, tidak dijelaskan), diagnosis sekunder.

Contoh : 2

Diagnosis Utama : Letak lintang

**Diagnosis Sekunder : Persalinan SC
Anemia**

Spesialisasi : Obgyn

Dikode : Letak lintang (O32.2) sebagai diagnosis utama, Persalinan SC (O82.9), Anemia (O99.0), dan Anemia (D64.9) sebagai diagnosis sekunder.

ATURAN KODING ICD 10

b. Pengkodean sistem *dagger (†)* dan *asterisk (*)*

- Jika **diagnosis utama** yang ditegakkan dokter dalam ICD 10 menggunakan kode dagger dan asterisk
 - maka yang dikode sebagai diagnosis utama adalah kode dagger,
 - sedangkan kode asterisk sebagai diagnosis sekunder.
- Namun jika **diagnosis sekunder** yang ditegakkan dokter dalam ICD 10 menggunakan kode dagger dan asterisk, maka kode tersebut menjadi **diagnosis sekunder**.



KODE ASTERISC (*) ICD10 WHO

D63* Anaemia in chronic diseases classified elsewhere

D63.0* Anaemia in neoplastic disease (C00-D48†)

D63.8* Anaemia in other chronic diseases classified elsewhere

Anaemia in chronic kidney disease \geq stage 3 (N18.3 – N18.5†)

D64 Other anaemias

Excludes: refractory anaemia:

- NOS (D46.4)
- with excess of blasts (D46.2)
- with transformation (D46.3)
- with sideroblasts (D46.1)
- without sideroblasts (D46.0)

D64.0 Hereditary sideroblastic anaemia

Sex-linked hypochromic sideroblastic anaemia

Diagnosis Utama : Anemia
Diagnosis Sekunder : Kronik Renal Failure
Dikode : Kronik Renal Failure (N18.9†) sebagai diagnosis utama, anemia (D63.8*) sebagai diagnosis sekunder.

Diagnosis Utama : DM Type II
Diagnosis Sekunder : Arthritis pada penyakit Lyme
Dikode : DM Type II (E11.9) sebagai diagnosis utama, Lyme disease (A69.2†) sebagai diagnosis sekunder arthritis in Lyme disease (M01.2*) sebagai diagnosis sekunder

KODE ASTERIC DALAM ICD 10

D63*, D77*, E35*, E90*, F00*, F02*, G01*, G02*, G05*, G07*,
G13*, G22*, G26*, G32*, G46*, G53*, G55*, G59*, G63*,
G73*, G94*, G99*, H03*, H06*, H13*, H19*, H22*, H28*,
H32*, H36*, H42*, H45*, H48*, H58*, H62*, H67*, H75*,
H82*, H94*, I32*, I39*, I41*, I43*, I52*, I68*, I79*, I98*,
J17*, J91*, J99*, K23*, K67*, K77*, K87*, K93*, L14*, L45*,
L54*, L62*, L86*, L99*, M01*, M03*, M07*, M09*, M14*,
M36*, M49*, M63*, M68*, M73*, M82*, M90*, N08*, N16*,
N22*, N29*, N33*, N37*, N51*, N74*, N77*, P75*

ATURAN KODING ICD 10

C. Pengkodean **dugaan kondisi, gejala, penemuan abnormal, dan situasi tanpa penyakit**

- Jika diagnosis yang lebih spesifik **belum ditegakkan** sampai akhir episode perawatan
- atau **tidak ada penyakit** atau **cedera** pada saat dirawat yang bisa dikode,
- maka kode dari **Bab XVIII dan XXI** dapat digunakan sebagai kode **diagnosis utama** (lihat juga **Rules MB3 dan MB5**).

Diagnosis Utama : Dugaan neoplasma ganas serviks –setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan didapatkan hasil bukan neoplasma ganas serviks

Diagnosis Sekunder : -

Dikode : **observasi dugaan neoplasma ganas (Z03.1)** sebagai DU

Diagnosis Utama : Epistaxis berat

Diagnosis Sekunder : -

Pasien dirawat satu hari. Tak ada laporan prosedur atau pemeriksaan.

Dikode: **Epistaxis (R04.0).**

Ini bisa diterima karena pasien jelas dirawat hanya untuk kondisi darurat.

ATURAN KODING ICD 10

d. Pengkodean kondisi multiple

- Jika kondisi multiple dicatat di dalam kategori berjudul “*Multiple ...*”, dan **tidak satu pun kondisi yang menonjol**, kode untuk kategori “*Multiple ...*”, harus dipakai sebagai kode **diagnosis utama**,
- dan **setiap kondisi lain** menjadi **kode diagnosis sekunder**.
- Pengkodean seperti ini digunakan terutama pada kondisi yang berhubungan dengan **penyakit HIV, cedera dan sekuele**.

Diagnosis Utama : HIV disease resulting in multiple infections

Diagnosis Sekunder :

- HIV disease resulting in candidiasis
- HIV disease resulting in other viral infections

Dikode :

- HIV disease resulting in multiple infections (**B20.7**) sebagai **diagnosis utama**,
- HIV disease resulting in candidiasis (**B20.4**) dan HIV disease resulting in other viral infections (**B20.3**) sebagai **diagnosis sekunder**

Diagnosis Utama : Multiple fraktur of femur

Diagnosis Sekunder :

- Fraktur of shaft of femur Fraktur of lower of end of femur

Dikode :

- **multiple fraktur of femur (S72.7)** sebagai **diagnosis utama**,
- fraktur of shaft of femur (**S72.3**) dan Fraktur of lower of end of femur (**S72.4**) sebagai **diagnosis sekunder**

ATURAN KODING ICD 10

e. Pengkodean kategori kombinasi

ICD menyediakan kategori tertentu dimana dua diagnosis yang berhubungan diwakili oleh satu kode.

Diagnosis Utama : Gagal ginjal

Diagnosis Sekunder : Penyakit ginjal hipertensi

Dikode : Penyakit ginjal hipertensi dengan gagal ginjal **(I12.0)**

Diagnosis Utama : Obstruksi usus
Diagnosis Sekunder :
Hernia inguinalis kiri

Dikode : Hernia inguinalis unilateral, dengan obstruksi,
tanpa gangren **(K40.3)**

ATURAN KODING ICD 10

f. Pengkodean sekuele kondisi tertentu

- ICD menyediakan sejumlah kategori yang berjudul “*sequelae of ...*” (**B90-B94, E64.-, E68, G09, I69.-, O97, T90-T98, Y85-Y89**) yang digunakan untuk menunjukkan **kondisi yang tidak didapatkan lagi**,
- diagnosis utama adalah kode yang sesuai dengan bentuk sekuele itu.
- Kode “sequelae of” dapat ditambahkan sebagai **kode tambahan**.
- Jika terdapat sejumlah sekuele spesifik namun tidak ada yang lebih menonjol dalam hal kegawatan dan penggunaan sumber daya, boleh digunakan “Sequelae of ...” sebagai diagnosis utama
- Contoh istilah : ‘old’ (lama), ‘no longer present’ (tidak terdapat lagi), ‘late effect of’ (efek lanjut), atau ‘*sequele of*’.

Diagnosis Utama : Dysphasia akibat infark otak lama
Diagnosis Sekunder : -

Dikode : Dysphasia (R47.0) sebagai diagnosis utama,
'sequelae of cerebral infarction' (I69.3) sebagai
diagnosis sekunder.

Diagnosis Utama : Osteoarthritis sendi panggul akibat fraktur lama
panggul karena kecelakaan kendaraan bermotor 10
tahun yang lalu

Diagnosis Sekunder : -

Dikode : Other post-traumatic coxarthrosis (M16.5) sebagai
diagnosis utama, **'sequelae of fracture of femur'**
(T93.1) sebagai diagnosis sekunder.

ATURAN KODING ICD 10

g. Pengkodean kondisi-kondisi akut dan kronis

- ICD menyediakan kategori atau subkategori yang berbeda untuk masing-masing kategori,
- tapi tidak untuk gabungannya,
- kategori **kondisi akut** harus digunakan sebagai **Diagnosis Utama**.

Diagnosis Utama : Kolesistitis akut dan kronis
Diagnosis Sekunder : -

Dikode : **Acute cholecystitis (K81.0)** sebagai diagnosis utama, **chronic cholecystitis (K81.1)** sebagai diagnosis sekunder.

ATURAN KODING ICD 10

h. Pengkodean kondisi pasca-prosedur dan komplikasinya

- **Bab XIX (T80-T88)** tersedia kategori untuk **komplikasi** yang berhubungan dengan **operasi** dan **prosedur** lain,
- Contohnya infeksi luka operasi, komplikasi mekanis benda-benda implantasi, syok, dan lainnya. setelah prosedur (misalnya pneumonia, embolisme paru) **tidak dianggap sebagai kondisi tersendiri** sehingga dikode seperti biasa,
- bisa diberi **kode tambahan** dari **Y83-Y84** untuk menunjukkan hubungannya dengan suatu prosedur.
- Jika kondisi dan komplikasi ini dicatat sebagai Diagnosis Utama, perlu dilakukan rujukan ke 'modifier' atau 'qualifier' pada Indeks Alfabet untuk pemilihan kode yang tepat.

Diagnosis Utama : Hipotiroidisme sejak tiroidektomi 1 tahun yang lalu.

Diagnosis Sekunder : -

Dikode : **Hipotiroidisme pasca-bedah (E89.0)** sebagai **diagnosis utama.**

Diagnosis utama : Perdarahan berlebihan setelah cabut gigi

Diagnosis Sekunder : -

Dikode : Perdarahan akibat suatu prosedur (**T81.0**) sebagai **diagnosis utama.**

RULE MB1- MB5

RULE MB1

- Kondisi minor direkam sebagai “Kondisi utama” (main condition), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai “kondisi lain” (other condition)

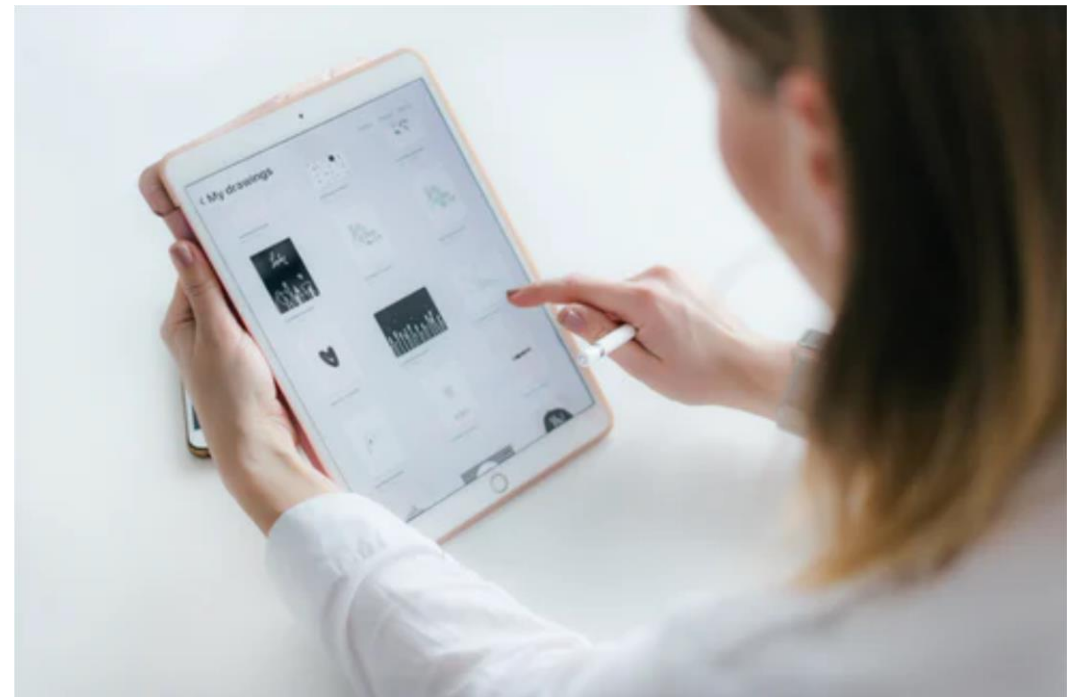
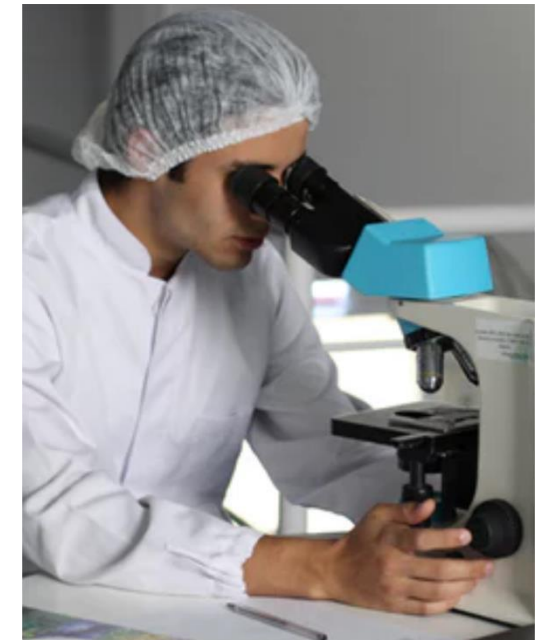
Contoh : DU: Dyspepsi; DS: Appendicitis ; Px: Appendectomy

RULE MB2

- Beberapa Kondisi yang direkam sebagai kondisi utama DU : Osteoporosis, Candida, bronchopneumonia, Rheumatism DPJP : Sp Paru

RULE MB3

- Kondisi yang direkam sebagai kondisi utama menggambarkan suatu gejala (R) DU: Hematemesis, DS: Varices esopagus, DPJP : Sp PD



RULE MB1- MB5

RULE MB4

- **Spesialisitas**

DU : DM tanpa terapi insulin DS: Cataract mata bilateral

Spesialisasi: Ophthalmologist

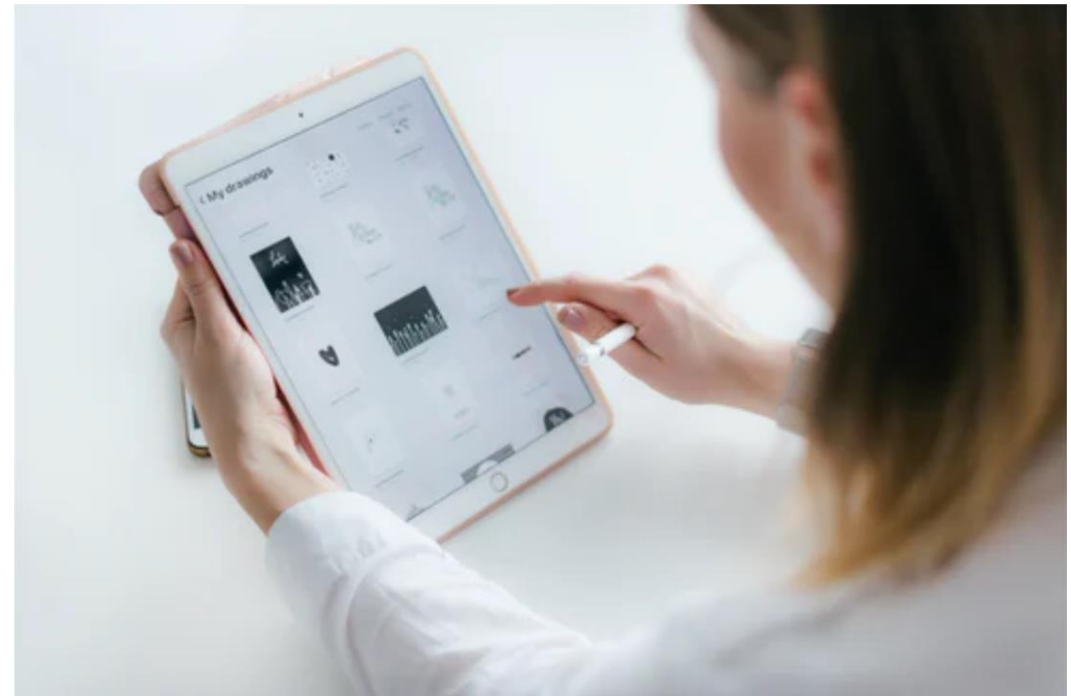
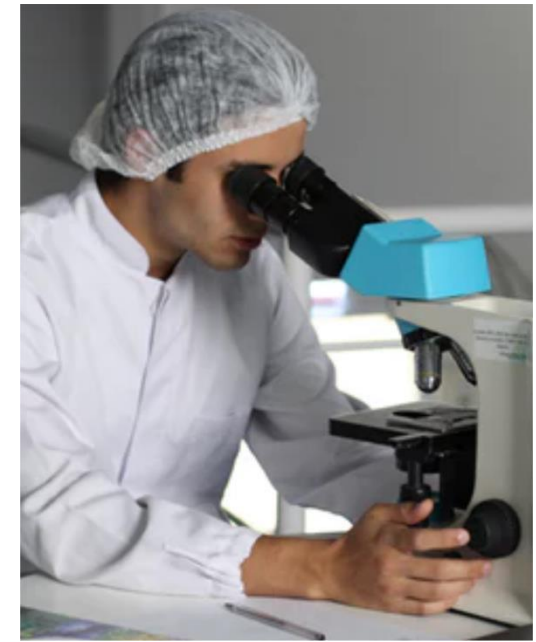
Reseleksi: Kondisi Utama: NIDDM cataract.

RULE MB5

- Alternatif diagnoses utama Bila ada 2 atau > dari 2 kondisi direkam sebagai pilihan diagnostik sebagai kondisi utama, pilih yang pertama disebut.

DU : Sakit kepala mungkin krn sinusitis atau stres.

Reseleksi: Sakit kepala



J.1 : HIV (B20-B24)

- Kondisi Utama penyakit HIV disertai beberapa penyakit, HARUS dipilih subkategori 7. yg tepat dari B20-B22.
- Sub kategori **B22.7** bila tdp dua (2) kategori atau lebih dari B20-B22, diikuti kode tambahan utk menentukan daftar kondisi individual dapat digunakan B20-B24

B20 Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in infectious and parasitic diseases

Excludes: acute HIV infection syndrome ([B23.0](#))

B20.0 HIV disease resulting in mycobacterial infection

HIV disease resulting in tuberculosis

B20.1 HIV disease resulting in other bacterial infections

B20.2 HIV disease resulting in cytomegaloviral disease

B20.3 HIV disease resulting in other viral infections

B20.4 HIV disease resulting in candidiasis

B20.5 HIV disease resulting in other mycoses

B20.6 HIV disease resulting in *Pneumocystis jirovecii* pneumonia

HIV disease resulting in *Pneumocystis carinii* pneumonia

B20.7 HIV disease resulting in multiple infections

B20.8 HIV disease resulting in other infectious and parasitic diseases

B20.9 HIV disease resulting in unspecified infectious or parasitic disease

HIV disease resulting in infection NOS

Kondisi Utama : Penyakit AIDS dan Sarcoma

Kaposi Kondisi Lain : -

Diberi kode: HIV disease resulting in **Kaposi's sarcoma (B21.0)**

Kondisi Utama : Toxoplasmosis dan Cryptococcosis pd pasien
HIV

Kondisi Lain : -

Diberi : kode HIV **multiple infection (B20.7), B20.8**

J.2 : Bab II Neoplasma

- Kasus neoplasma baik primer atau sekunder (metastasis) yang merupakan fokus perawatan, harus dicatat dan dikode sebagai diagnosis utama.
- Jika Ca. Primer sudah tidak ada lagi maka sbg D.U nya adalah Ca. sekundernya atau komplikasi saat itu.
 - > Riwayat Ca Primer sebagai Diagnosis Sekunder

Diagnosis Utama : Karsinoma prostat
Diagnosis Sekunder : Bronkitis kronis
Prosedur : **Prostatektomi**

Neoplasma ganas prostat sebagai **diagnosis utama** dikode **C61**.

Diagnosis Utama : Karsinoma mammae - dibuang dua tahun yang lalu
Diagnosis Sekunder : Karsinoma sekunder paru-paru
Prosedur : **Bronkoskopi dengan biopsi**

Dikode Neoplasma ganas paru-paru (**C78.0**) sebagai **diagnosis utama**,
riwayat neoplasma mammae (Z85.3) sebagai diagnosis
sekunder.

Diagnosis Utama : Kanker bladder telah dibuang - dirawat untuk
pemeriksaan follow-up dengan cystoscopy.

Diagnosis Sekunder : -

Prosedur : **Cystoscopy**

Dikode : Pemeriksaan follow-up pasca operasi neoplasma ganas (**Z08.0**)
sebagai **diagnosis utama**, riwayat neoplasma ganas saluran urin
(**Z85.5**) sebagai **diagnosis sekunder**.

J.3 : E10-E14 DIABETES MELLITUS

- Subkategori “.7” hanya digunakan sebagai diagnosis jika berbagai komplikasi diabetes dicatat sebagai diagnosis utama tanpa mengutamakan salah satu di antaranya. Untuk masing-masing komplikasi dikode sebagai diagnosis sekunder.

Diagnosis Utama : Diabetes Melitus

tergantung insulin dengan nefropati, gangren, dan katarak.

Diagnosis Sekunder : -

Dikode:

diagnosis utama : IDDM dengan komplikasi ganda (**E10.7**)

diagnosis sekunder : IDDM dengan nefropati (**E10.2† dan N08.3***), IDDM dengan komplikasi sirkulasi perifer (**E10.5**), dan IDDM dengan katarak (**E10.3† dan H28.0***)

Pengkodean untuk Persalinan

- Bila terdapat penyulit atau komplikasi maka penyulit atau komplikasi menjadi diagnosis utama
- Metode persalinan (O80.0-O84.9) sebagai diagnosis sekunder
- Outcome persalinan (Z37.0 – Z37.9) sebagai diagnosis sekunder



KODE O80-O84

Penggunaan kode-kode ini:

- Sebagai diagnosis utama terbatas pada kasus-kasus ketika informasi yang tercatat dalam rekam medis hanya mengenai kelahiran atau cara kelahiran.
- sebagai diagnosis sekunder untuk menunjukkan cara atau jenis kelahiran.



Diagnosis Utama : Kehamilan.

Diagnosis Sekunder : -

Prosedur : Kelahiran dengan forseps rendah

Dikode : Kelahiran dengan forseps rendah (O81.0) sebagai diagnosis utama, karena tidak ada informasi lain tersedia dan outcome delivery (Z37.-) dikode sebagai diagnosis sekunder.

Diagnosis Utama : Melahirkan

Diagnosis Sekunder : Kegagalan percobaan persalinan

Prosedur : Seksio Sesar

Dikode :

Kegagalan percobaan persalinan (O66.4) sebagai diagnosis utama.

Seksio Sesar yang tidak dijelaskan (O82.9) dan outcome delivery (Z37.-) dikode sebagai diagnosis sekunder.



Kode 098-099

- Penyakit ibu yang bisa diklasifikasikan di tempat lain, tapi mempersulit kehamilan, melahirkan, dan puerperium
- Subkategori yang tersedia disini harus lebih diutamakan untuk Kondisi Utama daripada kategori di luar Bab XV, jika pada kondisi ini dinyatakan mempersulit kehamilan, diperberat oleh kehamilan, atau merupakan alasan perawatan obstetri.
- Kode yang relevan dari bab-bab lain digunakan sebagai diagnosis sekunder.

Diagnosis Utama : Toxoplasmosis.

Diagnosis Sekunder : Kehamilan

Spesialisasi : Klinik perawatan antenatal beresiko tinggi

Dikode : Penyakit protozoa yang mempersulit kehamilan, kelahiran, dan puerperium (**O98.6**) sebagai **diagnosis utama**, B58.9 (toxoplasmosis, tidak dijelaskan) sebagai diagnosis sekunder.

Diagnosis Utama : KPD

Diagnosis Sekunder : Persalinan SC

Anemia

Spesialisasi : Obgyn

Dikode : KPD (O42.1) sebagai diagnosis utama, Persalinan SC (O82.9), Anemia (O99.0), dan Anemia (D64.9) sebagai diagnosis sekunder.

Kontrol Ulang

Dalam hal pasien yang datang untuk **kontrol ulang** di rawat jalan dengan diagnosis yang sama pada kunjungan sebelumnya, ditetapkan sebagai diagnosis utama menggunakan **kode "Z"** dan diagnosis sekunder dikode sesuai penyakitnya.

Contoh :

Pasien datang ke rumah sakit untuk kontrol Hipertensi.

Diagnosis Utama : Kontrol Ulang

Diagnosis Sekunder : Hipertensi

Dikode kontrol ulang (**Z09.8**) sebagai **diagnosis utama** dan Hipertensi (I10) sebagai diagnosis sekunder.

Terapi Berulang

Dalam hal pasien yang datang untuk mendapatkan terapi berulang di rawat jalan seperti **rehabilitasi medik, rehabilitasi psikososial, hemodialisa, kemoterapi dan radioterapi** ditetapkan sebagai diagnosis utama menggunakan **kode "Z"** dan diagnosis sekunder dikode sesuai penyakitnya.

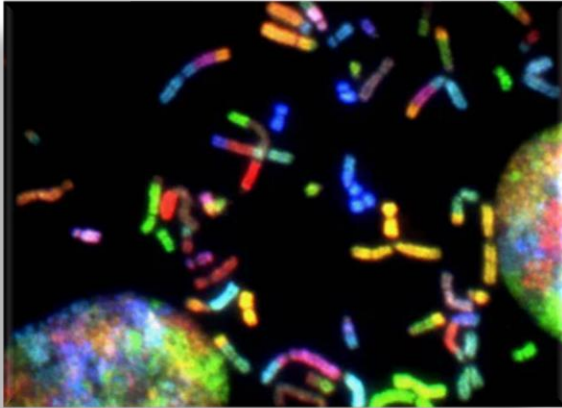
Pasien datang ke RS untuk dilakukan kemoterapi karena Ca. Mammae.

Diagnosis Utama : Kemoterapi

Diagnosis Sekunder : Ca. Mammae

Dikode: kemoterapi (**Z51.1**) sebagai **diagnosis utama** dan Ca. Mammae (C50.9) sebagai diagnosis sekunder.

ICD 9 CM



PROSEDUR UTAMA (Principal Procedur)

Prosedur utama adalah prosedur tindakan yang **paling banyak menghabiskan sumber daya** atau yang menyebabkan **hari rawatan paling lama** dan biasanya **berhubungan erat** dengan diagnose utama

PROSEDUR SEKUNDER

Seluruh **signifikan** prosedur tindakan yang dijalankan pada pasien rawat inap atau rawat jalan, membutuhkan **peralatan spesial** atau dikerjakan oleh **staf terlatih** dan **berpengalaman**.

Contoh :

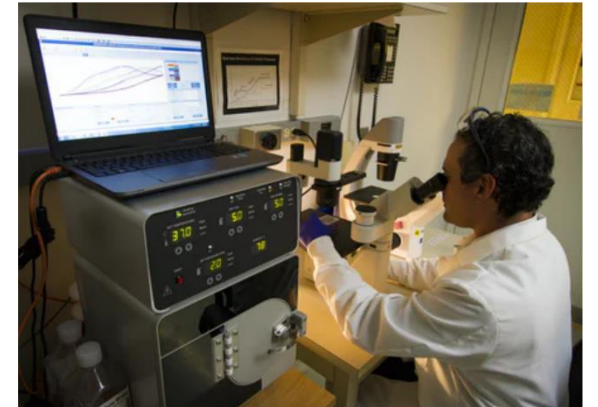
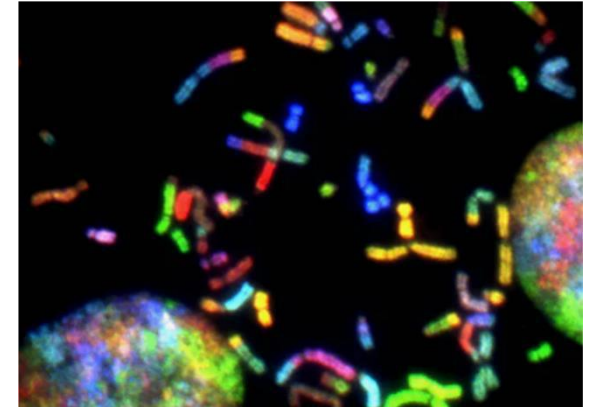
- Appendectomy vs CT-Scan
- MRI vs USG
- Hysterectomy vs LSCS
- Cholecystectomy vs Herniorrhaphy
- Mastoidectomy vs Myringotomy
- Etc.

Definisi

PROSEDUR - Intervensi medis atau bedah yang dilakukan terhadap pasien dengan tujuan untuk diagnostik ataupun terapeutik.

Meliputi :

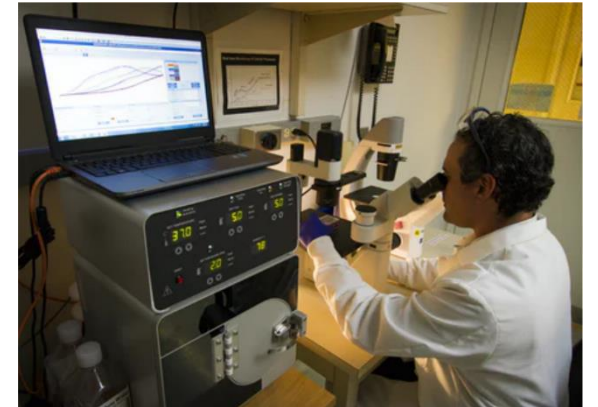
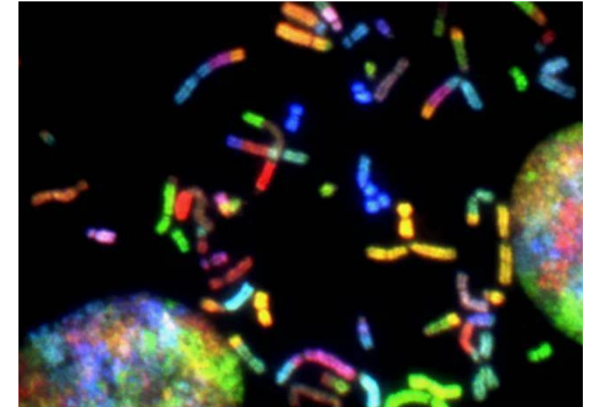
- Radiologi eksplorasi fungsional
- Intervensi bedah
- Prosedur umum untuk tujuan diagnostik / terapeutik



Definisi

Prosedur Operasi

**Prosedur non-
operasi**



Prosedur operasi didefinisikan

Sebagai setiap prosedur terapetik atau diagnostik utama dengan menggunakan berbagai instrumen atau dengan memanipulasi bagian atau beberapa bagian dari tubuh dan pada umumnya dilakukan dengan bantuan anestetik.

Principle Operation:

dilakukan untuk menangani principle diagnosis.

Prosedur non-operasi

Prosedur investigatif dan terapeutik lain yang tidak melibatkan bedah,

- misalnya
 - radiologi;
 - laboratorium;
 - fisik;
 - psikologik;
 - dan sebagainya.

0	00	Procedures and interventions, not elsewhere classified
1	01-05	Operations on the nervous system
2	06-07	Operations on the endocrine system
3	08-16	Operations on the eye
4	18-20	Operations on the ear
5	21-29	Operations on the nose, mouth, and pharynx
6	30-34	Operations on the respiratory system
7	35-39	Operations on the cardiovascular system
8	40-41	Operations on the hemic and lymphatic system
9	42-54	Operations on the digestive system
10	55-59	Operations on the urinary system
11	60-64	Operations on the male genital organs
12	65-71	Operations on the female genital organs
13	72-75	Obstetrical procedures
14	76-84	Operations on the musculoskeletal system
15	85-86	Operations on the integumentary system
16	87-99	Miscellaneous diagnostic and therapeutic procedures

Chapter I - Operations on the nervous system (01-05) (1st axis)

01 Incision & excision of skull, brain and cerebral meninges (1st axis)

01.0 Cranial puncture (2nd axis)

1. Cisternal puncture (3rd axis)

2. Ventriculopuncture thru previously implanted catheter (3rd axis)

01.09 Other cranial puncture (3rd axis)

Chapter VI – Operations on the respiratory system (30-34) (1st axis)

32 Excision of lung and bronchus
(1st axis)

32.0 Local excision or destruction of lesion or tissue of
bronchus (2nd axis)

32.01 Endoscopic excision or destruction of lesion or tissue
of bronchus (3rd axis)

32.09 Other local excision or destruction of lesion or tissue
of bronchus (3rd axis)

Langkah Pengkodean Prosedur



Konvensi dalam Pengkodean Prosedur

Lead Term:

Menggunakan terminologi tindakan / kata biasa

contoh: bisa Herniorraphy atau Repair of Hernia

Includes : Catatan ini tampil dibawah judul kode 3 digit untuk mendefinisikan lebih jauh atau untuk memberi contoh dari isi kategori tersebut

- 81.5 Joint replacement of lower extremity
- Includes: arthroplasty of lower extremity with:
- external traction or fixation
- graft of bone (chips) or cartilage
- internal fixation device or prosthesis

Excludes : Kondisi yang masuk dalam catatan *excludes* harus dikode di tempat lain seperti yang ditunjukkan dalam setiap kasus

81.55 Revision of hip replacement

Excludes: arthrodesis of knee (81.22)

Lead term : Appendectomy

Alphabetic index : Appendectomy (with drainage) 47.0
incidental 47.1

Tabular list :

47 Operations on appendix

Includes: appendiceal stump

47.0 Appendectomy

Exclude: incidental appendectomy, described
laparoscopic (47.11)
other (47.19)

1. Incidental appendectomy
2. Drainage of appendiceal abscess

Excludes: that with appendectomy (47.0)

Contoh: CRF dengan Hemodialysis

Lead term : Hemodialysis

Alphabetic index: Hemodialysis (extracorporeal) 39.95

Tabular list : 39 Other operations on vessels

39.95 Hemodialysis

Artificial kidney Hemofiltration

Hemodiafiltration Renal dialysis

Excludes: Peritoneal dialysis (54.98)

Contoh: Lower Segment Cesarean Section (fetal distress)

Lead term : Cesarean

Alphabetic index : Cesarean section 74.99
classical 74.0
fundal 74.0
lower uterine segment 74.1
upper uterine segment 74.0

Tabular list : 74 Cesarean section and removal of fetus
74.1 Low cervical cesarean section
Lower uterine segment cesarean section

Thank You



**Departemen Kebijakan
dan Manajemen Kesehatan**

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada

