

Kantor Pusat

Jl. Letjen Suprpto Kav. 20, No. 14, Cempaka Putih,
PO. Box 1391 / JKT, Jakarta 10510 Indonesia
Telp. +62 21 421 2938 (hunting), 424 6063,
Fax. +62 21 421 2940

Website : www.bpjs-kesehatan.go.id



Panduan Manual Verifikasi Klaim INA-CBG Edisi 1



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

10011001010110101010101010100100101010101
101001010101001001011010101011010101010
101010100010101110101010100010100101100
010101001100101011010101010101001001010
011001010010101010010010110101010110101
010101010101000101011101010101000101001
101010101010011001010110101010101010010
010010110010100101010100100101101010101
10010010101010101010001010111010101010001

Panduan Manual Verifikasi Klaim INA-CBG Edisi 1



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



**BERITA ACARA
KESEPAKATAN BERSAMA
PANDUAN PENATALAKSANAAN SOLUSI
PERMASALAHAN KLAIM INA CBG**

No : JP.02.03/3/1906/2017
No : 780/BA/1217

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : dr. Kalsum Komaryani, MPPM
Jabatan : Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
2. Nama : dr. Andi Afdal Abdullah, MBA, AAK
Jabatan : Deputi Direksi Bidang Jaminan Pembiayaan
Kesehatan Rujukan BPJS Kesehatan

Berdasarkan dari hasil pertemuan kedua belah pihak pada pembahasan Panduan Penatalaksanaan Solusi Permasalahan Klaim INA CBG, telah disepakati diagnosis dan tindakan prioritas yang terdiri atas aspek coding, medis dan administrasi.

Hasil kesepakatan dalam lampiran berita acara ini menjadi referensi bersama bagi BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit dalam melaksanakan proses verifikasi klaim INA CBG.

Demikian Berita Acara ini dibuat dan ditandatangani secara bersama-sama oleh para pihak secara sukarela tanpa ada paksaan apapun.

Kepala PPJK
Kementerian Kesehatan RI




dr. Kalsum Komaryani, MPPM

Deputi Direksi Bidang JPK Rujukan
BPJS Kesehatan




dr. Andi Afdal Abdullah, MBA, AAK

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	ii
Berita Acara	
Bab I Manual coding.....	1
I. Penyakit-Penyakit Infeksi dan Parasit Tertentu	1
II. Neoplasma.....	20
III. Penyakit Darah, Organ Pembuat Darah, dan Kelainan Tertentu Yang Melibatkan Mekanisme Imun ..	22
IV. Penyakit-Penyakit Endokrin, Nutrisi dan Metabolik.....	24
V. Kelainan Jiwa dan Tingkah Laku	32
VI. Penyakit-Penyakit Sistem Sirkulasi.....	33
VII. Penyakit-Penyakit Sistem Pernafasan.....	44
VIII. Penyakit-Penyakit Sistem Pencernaan.....	55
IX. Penyakit Kulit dan Jaringan Subkutis.....	60
X. Penyakit-Penyakit Sistem Genitourinarius	61
XI. Kehamilan, Melahirkan, dan Nifas.....	90
XII. Kondisi Tertentu Yang Dimulai Pada Periode Perinatal	98
XIII. Malformasi, Deformasi Dan Kelainan Kromosom Kongenital.....	99
XIV. Gejala, Tanda, dan Hasil Abnormal Klinis Dan Laboratorium, Tidak Diklasifikasikan di Tempat Lain ...	100
XV. Cedera, Keracunan, dan Akibat Lain Tertentu Penyebab Eksternal.....	106
XVI. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan dan Kontak Dengan Pelayanan Kesehatan ..	109
XVII. Tindakan / Prosedur.....	111
Bab II Administrasi	133
Bab III Kasus Medis	141

KATA PENGANTAR

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS), BPJS Kesehatan sebagai Badan Penyelenggara merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi seluruh rakyat Indonesia, diamanatkan untuk mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu dan kendali biaya, serta sistem pembayaran pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif guna tercapainya sustainability program JKN.

Beberapa upaya kendali mutu dan kendali biaya telah dilakukan sejak beroperasionalnya BPJS Kesehatan. Salah satu kendali biaya yang telah dilakukan adalah melalui upaya penyelesaian klaim-klaim bermasalah yang diinventarisir baik dari BPJS Kesehatan maupun dari Kementerian Kesehatan. Bentuk kesepakatan upaya penyelesaian klaim bermasalah antara BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan Organisasi Profesi dituangkan pertama kali dalam Surat Edaran Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor HK 03.03/X/1185/2015 tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan Klaim INA-CBG dalam Penyelenggaraan JKN yang memuat tentang 17 (tujuh belas) kasus permasalahan koding dan 18 (delapan belas) kasus permasalahan klinis. Tidak berhenti sampai di situ, penyempurnaan terhadap upaya penyelesaian permasalahan klaim terus dilakukan hingga diterbitkannya Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.03.03/MENKES/63/2016 dan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.03.03/MENKES/518/2016 tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan Klaim INA-CBG dalam Penyelenggaraan JKN yang mana dalam Surat Edaran terakhir telah disepakati penyelesaian terhadap 20 (dua puluh) kasus permasalahan koding, 49 (empat puluh sembilan) kasus permasalahan klinis, serta 2 (dua) kasus permasalahan klinis dan mekanisme pengajuan klaim.

Adanya ketidaksepakatan terkait koding antara Verifikator BPJS Kesehatan dengan Koder di Fasilitas Kesehatan merupakan permasalahan yang masih terjadi sampai dengan saat ini, hal ini disebabkan karena belum meratanya kompetensi Verifikator dan Koder dalam memahami dan mengimplementasikan kaidah-kaidah koding untuk kepentingan pembiayaan dalam jaminan pelayanan kesehatan di era JKN. Di sisi lain variasi pemberian layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan baik karena belum terstandarnya pelayanan atau perbedaan standar antara fasilitas kesehatan juga menimbulkan perbedaan persepsi dalam penyelesaian klaim INA CBG. Oleh sebab itu, BPJS Kesehatan bersama dengan Kementerian Kesehatan menyusun Manual Verifikasi Klaim INA-CBG. Dalam tahap pertama ini, Manual Verifikasi Klaim INA-CBG disusun berdasarkan diagnosa dan prosedur terbanyak yang terdiri atas manual verifikasi terkait koding, aspek klinis, dan administrasi. Diharapkan dengan adanya Manual Verifikasi Klaim INA-CBG ini dapat meminimalisir terjadinya dispute claim baik dari sisi koding, klinis, maupun administrasi.

Jakarta, Januari 2018

Direktur Jaminan Pelayanan
Kesehatan



Maya A. Rusady

100110010101101010101010100100101010101
101001010101001001011010101011010101010
101010100010101110101010100010100101100
010101001100101011010101010101001001010
011001010010101010010010110101010110101
010101010101000101011101010101000101001
101010101010011001010110101010101010010
010010110010100101010100100101101010101
100100101010101010001010111010101010001

**Panduan Manual
Verifikasi Klaim
INA-CBG
Edisi 1**

KODING

I. Penyakit-Penyakit Infeksi dan Parasit Tertentu

1

- Diagnosa** : Typhoid Fever (A01)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Typhoid fever
Infection due to Salmonella typhi A01.0
Paratyphoid fever A A01.1
Paratyphoid fever B A01.2
Paratyphoid fever C A01.3
Paratyphoid fever, unspecified A01.4 - Infection due to Salmonella paratyphi NOS
- Perhatian Khusus** : Penegakan diagnosis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 02.02/MENKES/514/2015.
Perhatikan Dagger dan Asterisk.

2

- Diagnosa** : Thypoid pada kehamilan (dirawat oleh dokter spesialis dalam)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Jika tidak ada diagnosis lainnya, maka pengkodean untuk kasus tifoid pada kehamilan menggunakan kode O98.9 sebagai diagnosis utama dan kode A01.0 sebagai diagnosis sekunder
- Perhatian Khusus** : Sesuai PMK No.76 Tahun 2016
Jika dalam ICD-10 terdapat catatan seperti Use additional code, if desired, to identify specified

condition, maka kode tersebut dapat digunakan sesuai dengan kondisi pasien

3

- Diagnosa** : Penggunaan kode kombinasi untuk Typhoid fever (A01) dengan Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin menjadi Salmonella enteritis
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Sesuai dengan instruksi excludes pada volume I sub bab other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin fever (A09) yang menyatakan gastroenteritis and colitis due to bacterial, protozoal, viral and other specified infectious agents mengarah pada kode spesifik sesuai dengan organismenya (A00-A08). Sehingga kode A09 seharusnya tidak dikoding lagi apabila sudah ada typhoid fever (A01.0) yang tegak secara medis. Tidak ada instruksi khusus untuk menggabungkan antara A01.0 dengan A09 menjadi salmonella, enteritis (A02.0) baik dari volume I maupun III.
- Perhatian Khusus** : -

4

- Diagnosa** : Diare (A09)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Diare noninfeksius menggunakan kode : K52.9
Diare noninfeksius pada neonatus menggunakan kode: P78.3.

Mohon diperhatikan pada ICD-10 Revisi Tahun 2010 terkait koding A09.- A09.0 dan A09.9 digunakan untuk diare yang penyebabnya tidak diketahui penyebabnya. Jika penyebab diare sudah diketahui maka gunakan kode spesifik. Jika disebabkan oleh bakteri, protozoa, virus, dan organisme spesifik lainnya : A00-A08.

ICD 10 2010 Volume 1

A09 Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin

Excludes: due to bacterial, protozoal, viral and other specified

infectious agents (A00-A08)

Noninfective (see noninfectious) diarrhoea (K52.9) - neonatal (P78.3)

- Perhatian Khusus** : Diare yang merupakan gejala/bagian dari suatu infeksi (contoh: Typhoid) tidak perlu dikoding terpisah dari penyakit utamanya sebagai sumber infeksi atau tidak dijadikan DU.
Contoh : GE akibat infeksi Entamoeba Histolytica disebut disentri dikoding dengan menggunakan kode A06.0
Sesuai ICD 10 2010 Volume 1, diagnosa diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin (A09) dengan Typhoid fever (A01.0) dikode kombinasi dengan Typhoid fever (A01.0)

5

- Diagnosa** : TB dengan Pneumonia/Bronkopneumonia menggunakan kode gabung yaitu A15/A16
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Secara kaidah ICD 10 terdapat kode A16.2 Tuberculosis of lung dengan penjelasan bahwa kondisi Tuberculous pneumonia sudah termasuk (include) dalam kode A16.2. Namun berdasarkan pembahasan dengan Tim Tarif, akan dikonfirmasi ke perhimpunan (PDPI) karena ada kriteria kondisi pneumonia dan TB yang dapat digabung dan ada yang harus dikoding terpisah
- Perhatian Khusus** : -

6

- Diagnosa** : Diagnosa utama TB dengan diagnosa sekunder Pneumonia/Bronkopneumonia disertai septicaemia
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari kode pneumonia, unspecified (J18.9) dengan septicaemia, unspecified (A41.9) baik dari volume I maupun III. Kode septicaemia due to streptococcus pneumoniae (A40.3) dapat digunakan apabila sepsis yang sudah jelas disebabkan oleh organisme spesifik yaitu streptococcus pneumoniae yang tegak secara medis.
- Perhatian Khusus** : -

7

- Diagnosa** : Tuberculosis of lung, confirmed by culture only (A15.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : A15.1 Tuberculosis of lung, confirmed by culture only
Hanya digunakan pada TB paru yang sudah ditegakkan melalui kultur.
Perhatikan pada sub bab (A15-A19) termasuk kondisi : infeksi yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan Mycobacterium bovis
Perhatikan pada kondisi TB paru yang lainya digunakan kode tersendiri:
congenital tuberculosis : P37.0
human immunodeficiency HIV disease resulting in tuberculosis : B20.0
pneumoconiosis associated with tuberculosis : J65
sequelae of tuberculosis : B90
silicotuberculosis : J65

Perhatian Khusus : -

8

- Diagnosa** : Tuberculosis of lung, confirmed histologically (A15.2)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : A15.2 Tuberculosis of lung, confirmed histologically
Hanya digunakan pada TB paru yang sudah

ditegakan melalui pemeriksaan histologis.
 Perhatikan pada sub bab (A15-A19)
 termasuk kondisi : infeksi yang disebabkan oleh
 Mycobacterium tuberculosis dan Mycobacterium
 bovis
 Perhatikan pada kondisi TB paru yang lainnya
 digunakan kode tersendiri:
 congenital tuberculosis : P37.0
 human immunodeficiency HIV disease resulting in
 tuberculosis : B20.0
 pneumoconiosis associated with tuberculosis : J65
 sequelae of tuberculosis : B90
 silicotuberculosis : J65

Perhatian Khusus : -

9

Diagnosa : Tuberculosis of lung, confirmed by unspecified
 means (A15.3)

Prosedur : -

Aspek Koding : A15.3 Tuberculosis of lung, confirmed by
 unspecified means
 Digunakan pada kondisi TB paru yang sudah tegak
 namun tidak dapat dipastikan secara bakteriologi
 ataupun histologis.
 Perhatikan pada kondisi TB paru yang lainnya
 digunakan kode tersendiri:
 congenital tuberculosis : P37.0
 human immunodeficiency HIV disease resulting in
 tuberculosis : B20.0

pneumoconiosis associated with tuberculosis : J65
 sequelae of tuberculosis : B90
 silicotuberculosis : J65

Perhatian Khusus : -

10

Diagnosa : Tuberculous pleurisy, conf bacteriologically/his'y
 (A15.6)

Prosedur : -

Aspek Koding : A15.6 Tuberculous pleurisy, confirmed
 bacteriologically and histologically
 Tuberculosis of pleura
 Tuberculosis empyema --> confirmed
 bacteriologically and histologically
 Excludes : in primary respiratory tuberculosis,
 confirmed bacteriologically and histologically
 (A15.7)

Perhatian Khusus : Perhatikan pada sub bab (A15-A19)
 Includes : infections due to Mycobacterium
 tuberculosis and Mycobacterium bovis
 Excludes : congenital tuberculosis (P37.0)
 human immunodeficiency HIV disease resulting in
 tuberculosis (B20.0)
 pneumoconiosis associated with tuberculosis
 (J65)
 sequelae of tuberculosis (B90,-)
 silicotuberculosis (J65)

11

- Diagnosa** : Tb lung without mention of bacteriological or histological confirmation (A16)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kriteria inklusi sub bab:
Infeksi yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis and Mycobacterium bovis
Kriteria eksklusi sub bab:
congenital tuberculosis (P37.0)
human immunodeficiency [HIV] disease resulting in tuberculosis (B20.0)
pneumoconiosis associated with tuberculosis (J65)
sequelae of tuberculosis (B90.-)
silicotuberculosis (J65)
Kriteria inklusi : bronkiektasis, fibrosis paru, pneumonia, pneumothorax (tidak perlu dikoding terpisah)
- Perhatian Khusus** : Hanya digunakan untuk infeksi tuberkulosa pada paru.
Untuk organ lain digunakan koding tersendiri, contoh: meningitis tuberkulosis (A17) , Tb tulang dan sendi (A18), kondisi multipel (A19). Catatan kondisi multiple (A19) pada ICD 10 Vol. I lebih mengarah pada kondisi TB Miliary
Perhatikan kesesuaian kode TB dengan organ dan dengan pemeriksaan penunjang (bakteriologis dan histologis). Jika hasil pemeriksaan penunjang positif Tb maka gunakan kode A15.-

Cermati ICD 10 volume 1 dan 3 untuk kaidah dan dagger asterisk.

12

- Diagnosa** : Tuberculosis of lung, bacteriologically & histology neg (A16.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : A16.0 Tuberculosis of lung, bacteriologically and histologically negative
Digunakan pada kondisi TB paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologi dan histologi negatif.
Termasuk didalamnya kondisi tuberculous :
- bronchiectasis
- fibrosis of lung
- pneumonia
- pneumothorax
Perhatikan pada sub bab (A15-A19)
Includes : infections due to Mycobacterium tuberculosis and Mycobacterium bovis
Excludes : congenital tuberculosis (P37.0)
human immunodeficiency HIV disease resulting in tuberculosis (B20.0)
pneumoconiosis associated with tuberculosis (J65)
sequelae of tuberculosis (B90.-)
silicotuberculosis (J65)
- Perhatian Khusus** : -

13

- Diagnosa** : Tuberculosis lung bact and histological examin not done (A16.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : A16.1 Tuberculosis of lung, bacteriological and histological examination not done
Conditions listed in A16.0, bacteriological and histological examination not done
Perhatikan pada sub bab (A15-A19)
Includes : infections due to Mycobacterium tuberculosis and Mycobacterium bovis
Excludes : congenital tuberculosis (P37.0)
human immunodeficiency HIV disease resulting in tuberculosis (B20.0)
pneumoconiosis associated with tuberculosis (J65)
sequelae of tuberculosis (B90,-)
silicotuberculosis (J65)
- Perhatian Khusus** : -

14

- Diagnosa** : Sepsis dengan shock sepsis (A41.9 + R57.2)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Sesuai dengan ICD 10 Vol. I Tahun 2010 bahwa untuk kode Sepsis, unspecified (A41.9) termasuk septic shock dan septicaemia dan terdapat catatan Use additional code (R57.2), if desired, to identify spesified condition.
Perhatikan Exclude :
bacteraemia NOS (A49.9)
during labour (O75.3)
following:
- abortion or ectopic or molar pregnancy (O03-O07, O08.0)
- immunization (T88.0)
- infusion, transfusion or therapeutic injection (T80.2)
sepsis (due to)(in):
- actinomycotic (A42.7)
- anthrax (A22.7)
- candidal (B37.7)
- Erysipelothrix (A26.7)
- extraintestinal yersiniosis (A28.2)
- gonococcal (A54.8)
- herpesviral (B00.7)
- listerial (A32.7)
- meningococcal (A39.2-A39.4)
- neonatal (P36.-)
- postprocedural (T81.4)
- puerperal (O85)

- streptococcal (A40.-)
 - tularaemia (A21.7)
- septic:
- melioidosis (A24.1)
 - plague (A20.7)
 - toxic shock syndrome (A48.3)

Perhatian Khusus : Perhatikan tatalaksana

15

Diagnosa : Shock sepsis

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai dengan ICD 10 Tahun 2010, Shock sepsis menggunakan kode R57.2

Perhatian Khusus : Pasien datang dengan kondisi klinis shock sepsis. Perhatikan tatalaksana untuk kondisi shock sepsis.

16

Diagnosa : Kode kombinasi A41.9 dengan J18.9 menjadi A40.3

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai dengan ICD 10 Tahun 2010, Shock sepsis menggunakan kode R57.2

Perhatian Khusus : Pasien datang dengan kondisi klinis shock sepsis. Perhatikan tatalaksana untuk kondisi shock sepsis.

17

Diagnosa : Pada kasus dengan Septicaemia, unspecified (A41.9) dan Cardiogenic shock cukup dikode dengan Septicaemia, unspecified

Prosedur : -

Aspek Koding : Kaidah ini hanya berlaku pada mortality code, sedangkan yang digunakan dalam pengajuan klaim adalah morbidity code. Pada kaidah morbidity tidak ada instruksi includes / excludes dari kode septicaemia, unspecified (A41.9) dengan kode cardiogenic shock (R57.0) baik dari volume I maupun III sehingga cardiogenic shock dapat dikoding.

Perhatian Khusus : Pengajuan klaim menggunakan kaidah morbidity code.

18

Diagnosa : Kombinasi Diagnosis A419 Septicaemia, unspecified, Diagnosis R571 Hypovolaemic shock Kode revisi A419 Septicaemia, unspecified

Prosedur : -

Aspek Koding : Tidak ada kriteria excludes dan includes pada ICD 10 volume I dan III, sehingga A41.9 dan R 57.1 tidak bisa digabungkan

Perhatian Khusus : Kode A41.9 dan R57.1 dapat dikoding bersamaan

19

Diagnosa : Bacterial infection, unspecified (A49.9)

Prosedur : -

Aspek Koding : A49.9 Bacterial infection, unspecified Bacteraemia NOS
Pada kategori A49 eksklusli :
bacterial agent as the cause of disease classified to

other chapters (B95 - B96)
 chlamydial infection NOS (A74.9)
 meningococcal infeksi NOS (A39.9)
 rickettsial infection NOS (A79.9)
 spirochaetal infection NOS (A69.9)

Perhatian Khusus : Kode ini digunakan jika tidak dapat ditentukan fokus infeksi sampai akhir episode rawat.

20

Diagnosa : Dengue Fever (A90)

Prosedur : -

Aspek Koding : Exclude :
 Dengue haemorrhagic fever (A91)

Perhatian Khusus : -

21

Diagnosa : Dengue Haemorrhagic Fever (A91)

Prosedur : -

Aspek Koding : Dengue Haemorrhagic Fever menggunakan kode A91

Perhatian Khusus : Untuk kasus Dengue Shock Syndrome (DSS) menggunakan kode A91 sebagai diagnosis utama, penambahan diagnosis sekunder syok disesuaikan dengan penegakan diagnosis dan tata laksana yang diberikan.

22

Diagnosa : Measles without complication (B05.9)

Prosedur : -

Aspek Koding : B05.9 Measles without complication
 Measles NOS
 Perhatikan pada kategori
 Includes : morbilli
 Excludes : subacute sclerosing panencephalitis (A81.1)

Perhatian Khusus : Kondisi measles dapat disertai dengan komplikasi. Perhatikan kode asterisk dagger untuk komplikasi tersebut. Perhatikan kode asterisk dan dagger sesuai Volume I ICD-10 Revisi Tahun 2010 ex : Measles with Pneumonia B05.2+ J17.1*

23

Diagnosa : Diagnosa utama HIV dengan diagnosa sekunder TB

Prosedur : -

Aspek Koding : Menggunakan kode kombinasi B20.0 (HIV disease resulting in mycobacterial infection) sebagai diagnosa utama. TB tidak dikoding sebagai diagnosa sekunder.

Perhatian Khusus : -

24

Diagnosa : Kombinasi Diagnosis B200 HIV disease resulting in mycobacterial infection
 Diagnosis J15.9 Bacterial pneumonia, unspecified
 Kode revisi B207 HIV disease resulting in multiple infections

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai Permenkes 76, sebagai diagnosa utama B20.7 dan kondisi lainnya (dalam kasus ini, pneumonia dan mycobacterial infection (B20.0) dikoding sebagai diagnosa sekunder.

Perhatian Khusus : -

25

Diagnosa : Kombinasi Diagnosis B201 HIV disease resulting in other bacterial infections
Diagnosis J152 Pneumonia due to staphylococcus
Kode revisi B207 HIV disease resulting in multiple infections

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai Permenkes 76, sebagai diagnosa utama B20.7 dan kondisi lainnya dikoding sebagai diagnosa sekunder. Namun perlu dikonfirmasi yang dimaksud infeksi bakteri pada B201 bukan bakteri staphylococcus.

Perhatian Khusus : -

26

Diagnosa : Viral Infection, unspecified (B34.9)

Prosedur : -

Aspek Koding : Kriteria eksklusi:
cytomegaloviral disease NOS (B25.9)
herpesvirus [herpes simplex] infection NOS (B00.9)
retrovirus infection NOS (B33.3)
Viral agents as the cause of diseases classified to other chapters (B97.-)

Perhatian Khusus : Perhatikan untuk infeksi viral yang etiologinya diketahui dan sistem organ spesifik

27

Diagnosa : Tinea corporis (B35.4)

Prosedur : -

Aspek Koding : B35.4 Tinea corporis
Ringworm (kurap) badan
Perhatikan include pada kategori : favus infeksi karena spesies dari Epidemophyton Microsporum dan Trichophyton tinea, beberapa tipe kecuali yang ada di B36,-
Perhatikan ekslude pada sub bab :
untuk hypersensitivity disebabkan oleh debu organik (J67,-)
mycosis fungoides (C84.0)

Perhatian Khusus : Terdapat variasi kode sesuai dengan lokasi munculnya lesi.

28

Diagnosa : Candidal stomatitis (B37.0)

Prosedur : -

Aspek Koding : B37.0 Candidal stomatitis
termasuk : oral thrush (Kandidiasis pada rongga mulut)

Perhatian Khusus : Termasuk kondisi Kandidosis, moniliasis.
Kode tersendiri untuk kondisi : kandidiasis neonatus P37.5

29

- Diagnosa** : Candidiasis, unspecified (B37.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : B37.9 Kandidiasis, tidak dijelaskan
Lokasi kandidiasis tidak dijelaskan.
- Perhatian Khusus** : Termasuk kondisi Kandidosis, moniliasis.
Kode tersendiri untuk kondisi : kandidiasis neonatus P37.5
Pastikan dan lakukan konfirmasi mengenai lokasi lesi dan penyebab infeksi. Jika sudah spesifik, maka gunakan kode yang sesuai.

30

- Diagnosa** : Other severe and complicated plasmodium falciparum malaria (B50.8)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : B50.8 Malaria plasmodium berat dan komplikasi lainnya
termasuk : infeksi plasmodium falsiparum yang bercampur dengan plasmodium lainnya
Perhatikan eksklusi pada sub bab : Amoebiasis (A06,-)
penyakit protozoa usus lainnya (A07,-)
- Perhatian Khusus** : -

31

- Diagnosa** : Ancylostomiasis (B76.0)
- Prosedur** : -

Aspek Koding : B76.0 Ancylostomiasis
Infeksi Ancylostoma sp

Perhatian Khusus : Termasuk didalamnya : Uncinariasis

32

Diagnosa : Ascariasis, unspecified (B77.9)

Prosedur : -

Aspek Koding : B77.9 Askariasis, tidak dijelaskan
B77 Askariasis
Termasuk : Askaridiasis

Perhatian Khusus : Infeksi cacing gelang
Perhatikan kode dagger asterisk dengan pneumonia dan komplikasi intestinal.

II. Neoplasma

33

- Diagnosa** : Benign neoplasm (D10 - D36)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Terdapat 5 jenis kode untuk neoplasma. Malignan primer, malignan sekunder, in situ, benigna, dan uncertain or unknown behaviour (tidak diketahui). Untuk kode diagnosis dapat merujuk ke indeks alfabet Volume III ICD-10 Revisi Tahun 2010
- Perhatian Khusus** : Pastikan hasil pemeriksaan penunjang sesuai antara jenis tumor/neoplasma dengan kode yang digunakan.

34

- Diagnosa** : Diagnosa kombinasi untuk D14.3 dan J90 adalah C78.2
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : C78.2 bukan kode gabungan antara kode benign neoplasm of bronchus lung (D14.3) dan pleural effusion, not elsewhere classified (J90). C78.2 dikoding jika efusi pleura menunjukkan keganasan yang tegak secara medis. Perhatikan juga diagnosis utama atau sekunder lain apakah sudah pernah ditegakkan primary cancer. Jika tidak ada riwayat primary cancer, namun ditemukan keganasan pada cairan pleura maka dikoding C38 (konfirmasi DPJP).

Perhatian Khusus : -

35

- Diagnosa** : Penggunaan Kode C782 Secondary malignant neoplasm of pleura sebagai Diagnosa Sekunder untuk Efusi Pleura (J90) untuk kasus keganasan bronchus dan paru
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : ICD 10 2010
Effusion
- pleura, pleurisy, pleuritic, pleuropericardial J90
- - chylous, chyliform J94.0
- - fetus or newborn P28.8
- - influenzal (see also Influenza, with, respiratory manifestations) J11.1
- - malignant NEC C78.2
- Perhatian Khusus** : Hanya jika hasil pemeriksaan cairan pleura terbukti keganasan. Jika tidak terbukti keganasan maka tetap dikode sebagai J90

III. Penyakit Darah, Organ Pembuat Darah, dan Kelainan Tertentu Yang Melibatkan Mekanisme Imun

36

Diagnosa	: Beta Thallasemia (D56)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: Thalassemia Mayor menggunakan kode D56.1 D56.0 Alpha thalassaemia Excl.: hydrops fetalis due to haemolytic disease (P56.) D56.1 Beta thalassaemia, Cooley anaemia, Severe beta thalassaemia, Thalassaemia: intermedia,major D56.2 Delta-beta thalassaemia D56.3 Thalassaemia trait D56.4 Hereditary persistence of fetal haemoglobin [HPFH] D56.8 Other thalassaemias D56.9 Thalassaemia, unspecified Mediterranean anaemia (with other haemoglobinopathy) Thalassaemia (minor)(mixed)(with other haemoglobinopathy)
Perhatian Khusus	: Jika pasien Thalassemia Mayor pada saat kontrol ulang diberikan obat kelasi besi (Deferipone, Deferoksamin, dan Deferasirox) maka diinputkan sebagai rawat jalan dengan menggunakan kode D56.1 sebagai diagnosis utama

Sebagai kelengkapan berkas top up Ina-CBG harus dilampirkan product batch obat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 52 Tahun 2016 bahwa pengajuan klaim pada pelayanan thalasemia mayor baik rawat jalan atau rawat inap yang menerima terapi kelasi besi dilakukan 1 kali dalam 1 bulan. Kriteria rawat inap ditentukan oleh DPJP sesuai dengan indikasi medis dan Panduan Praktik Klinis masing-masing Rumah Sakit

37

Diagnosa	: Anemia (D64.9)
Prosedur	: Transfusi, terapi eritropoetin (pada kasus gagal ginjal)
Aspek Koding	: Kriteria eksklusi : refractory anaemia: NOS (D46.4) with excess of blasts (D46.2) with excess of blasts -- with transformation (C92.0) with sideroblasts (D46.1) without sideroblasts (D46.0)
Perhatian Khusus	: Terdapat kode anemia khusus yang sesuai dengan penyebab dan kondisi yang menyertai contoh: anemia pada penyakit kronis D63.8 , anemia pada keganasan D63.0, anemia pada perdarahan akut D62.

IV. Penyakit-Penyakit Endokrin, Nutrisi dan Metabolik

38

Diagnosa	: Thyrotoxicosis, unspecified (E05.9)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: E05.9 Tirotoksikosis, tidak jelas Termasuk didalamnya: Hipertiroidisme NOS Penyakit jantung tiroid† (I43.8*) E05 Thyrotoxicosis (Hyperthyroidism) Kecuali : Tiroiditis kronis dengan tirotoksikosis sementara E06.2 Tirotoksikosis neonatus P72.1
Perhatian Khusus	: -

39

Diagnosa	: Diabetes mellitus (E10-14)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: .0 With coma Diabetic: coma with or without ketoacidosis hyperosmolar coma hypoglycaemic coma Hyperglycaemic coma NOS .1 With ketoacidosis Diabetic: acidosis

ketoacidosis
without mention of coma
.2+ With renal complications
Berlaku dagger asterisk yaitu E11.2† dan N08.3*
pada kondisi:
Diabetic nephropathy (N08.3*)
Intracapillary glomerulonephrosis (N08.3*)
Kimmelstiel-Wilson syndrome (N08.3*)
.3+ With ophthalmic complications Diabetic:
cataract (H28.0*)
retinopathy (H36.0*)
.4+ With neurological complications Diabetic:
amyotrophy (G73.0*)
autonomic neuropathy (G99.0*)
mononeuropathy (G59.0*)
polyneuropathy (G63.2*)
autonomic (G99.0*)”
.5 With peripheral circulatory complications
Diabetic:
gangrene
peripheral angiopathy+ (I79.2*)
ulcer
.6 With other specified complications
Diabetic arthropathy+ (M14.2*)
Neuropathic diabetic arthropathy+ (M14.6*)
.7 With multiple complications
.8 With unspecified complications
.9 Without complications
Kriteria eksklusif:
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 hypoinsulinaemia (E89.1)

Perhatian Khusus : Hypoglycemia pada diabetic coma menggunakan kode E10-E14 dengan karakter keempat .0 (tidak dikoding terpisah)
 Pastikan terdapat tatalaksana khusus untuk kondisi komplikasi.

40

Diagnosa : Kode kombinasi untuk diabetes melitus yang disertai dengan gangguan pembuluh darah tepi, ulkus pada kulit, atau gangren (E10-E14.5)

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai kaidah ICD 10 pada sub bab Diabetes (E10-E14) menggunakan kode kombinasi diabetes with peripheral circulatory complications (.5). Gangguan pembuluh darah tepi, ulkus pada kulit, atau gangren tidak dikode sebagai diagnosa sekunder.

Perhatian Khusus : -

41

Diagnosa : DM dengan malnutrisi

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai dengan instruksi includes pada volume I poin malnutrition-related diabetes mellitus (E12) yang menyatakan kode ini sudah termasuk didalamnya malnutrition-related diabetes mellitus (insulin-dependent dan non-insulin-dependent). Sehingga kode unspecified protein-energy malnutrition (E46) tidak perlu di koding terpisah. Digit angka terakhir dari kode E12 tetap disesuaikan dengan jenis komplikasinya sesuai yang tertera pada ICD.

Perhatian Khusus : Perhatikan skor gizi, pemeriksaan fisik dan penunjang lainnya.

42

Diagnosa : DM dengan AKI

Prosedur : -

Aspek Koding : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari sub bab renal failure (N17-N19) dengan NIDDM (E11) baik dari volume I maupun III. Kode DM with nephropathy dapat digunakan untuk menjelaskan diabetic nephropathy yang sudah tegak secara medis. Namun diperlukan rekomendasi dari perhimpunan profesi mengenai definisi dan kriteria penegakan diagnosis diabetic nephropathy.

Perhatian Khusus : Penggunaan kode kombinasi E11.2 yang direkomendasikan SPI pada kasus ini tidak bersifat mutlak mengingat ada AKI yang bukan karena DM, harus dilihat kasus per kasus dan perlu konfirmasi DPJP.

43

Diagnosa : E11.5 (sebagai koding kombinasi untuk diagnosa DM dan Ulkus dekubitus)

Prosedur : -

Aspek Koding : Jika ulkus dikoding bersamaan dengan diagnosa DM saja (hanya terdapat diagnosa DM) maka ulkus yang dikoding masuk dalam kode kombinasi E11.5 (ulkus yang terjadi dipicu oleh faktor penyakit DM)

Perhatian Khusus : Ulkus dekubitus yang dipicu oleh faktor selain DM memiliki kode tersendiri, yaitu L89.

44

Diagnosa : Penggunaan kode kombinasi untuk diagnosa Unspecified diabetes mellitus with neurological complications (E14.4) dengan Diabetic polyneuropathy (G63.2), unspecified menjadi Unspecified diabetes mellitus with neurological complications (E14.4)

Prosedur : -

Aspek Koding : 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
Polyneuropathy (peripheral) G62.9
- in (due to)
-- diabetes (see also E10-E14 with fourth character .4) E14.4† G63.2* (ICD 10 Vol. 3)

Perhatian Khusus : Diagnosa polineuropati diabetik dikode dagger asterisk dengan E14.4† G63.2*

45

Diagnosa : Penggunaan kode dagger dan asterisk hanya di kode salah satu yang merupakan main condition saja

Prosedur : -

Aspek Koding : Sesuai kaidah koding, kode asterisk dan dagger dikoding secara bersamaan. Kode dagger sebagai diagnosa utama, dan asterisk sebagai diagnosa sekunder. Pada kondisi diagnosa utama adalah kode selain kode asterisk dagger, maka kedua kode asterisk dan dagger dikoding sebagai diagnosa sekunder. (Permenkes 76 tahun 2016)

Perhatian Khusus : dagger dan asterisk adalah kode dual classification.

46

Diagnosa : Penggunaan kode kombinasi untuk Non-insulin-dependent diabetes mellitus with renal comps dengan End-stage renal disease menjadi Non-insulin-dependent diabetes mellitus with renal comps.

- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Pada kaidah morbiditas ICD 10 (volume I dan III) tidak ada hubungan includes / excludes secara langsung dari kode chronic kidney disease (N18) dengan NIDDM (E11). Kode DM with nephropathy dapat digunakan untuk menjelaskan diabetic nephropathy yang sudah tegak secara medis.
- Perhatian Khusus** : Hasil audit SPI tidak bersifat mutlak karena ada CKD yang bukan karena DM, harus dilihat kasus per kasus dan perlu konfirmasi DPJP.

47

- Diagnosa** : Kode diagnosa diabetes mellitus dengan komplikasi multipel dan AKI
RS : Other specified diabetes mellitus with multiple complications (E13.7) dan Acute renal failure, unspecified (N17.9)
SPI : Kombinasi E13.7
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari sub bab renal failure (N17-N19) dengan Diabetes (E10 - E14) baik dari volume I maupun III. Kode DM with nephropathy dapat digunakan untuk menjelaskan diabetic nephropathy yang sudah tegak secara medis. Namun diperlukan rekomendasi dari perhimpunan profesi mengenai definisi dan kriteria penegakan diagnosis diabetic nephropathy. Hasil audit SPI tidak mutlak karena ada AKI yang bukan karena DM, harus dilihat kasus per kasus dan perlu

konfirmasi DPJP.

- Perhatian Khusus** : Tidak ada kode kombinasi antara diagnosa diabetes mellitus dan gagal ginjal akut (AKI)

48

- Diagnosa** : Lipoprotein deficiency (E78.6)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : “Digunakan pada kondisi:
Abetalipoproteinemia
High-density lipoprotein deficiency
Hypoalphalipoproteinaemia
Hypobetalipoproteinaemia (familial)
Lecithin cholesterol acyltransferase deficiency
Tangier disease
Perhatikan pada kategori E78
Excludes : Sphingolipidosis (E75.0-E75.3)”

- Perhatian Khusus** : -

49

- Diagnosa** : Other disorders of lipoprotein metabolism (E78.8)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : E78.8 Other disorders of lipoprotein metabolism
Perhatikan pada kategori E78
Excludes : sphingolipidosis (E75.0-E75.3)
- Perhatian Khusus** : -

V. Kelainan Jiwa dan Tingkah Laku

50

- Diagnosa** : Schizophrenia (F20.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : F20.0 Paranoid schizopherenia
Excludes :
Involutional paranoid state (F22.8)
paranoid (F22.0)
- Perhatian Khusus** : Terdapat variasi kode dan penjelasan untuk masing-masing kode pada ICD 10 volume 1.

VI. Penyakit-Penyakit Sistem Sirkulasi

51

- Diagnosa** : Hipertensi (I10)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Exclude pada sub bab:
complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O10-O11, O13-O16)
involving coronary vessels (I20-I25)
neonatal hypertension (P29.2)
pulmonary hypertension (I27.0)
Include pada kategori :
High blood pressure
Hypertension (arterial)(benign)(essential)
(malignant)(primary)(systemic)
Exclude pada kategori :
involving vessels of:
brain (I60-I69)
eye (H35.0)
- Perhatian Khusus** : Perhatikan kode kombinasi pada kasus-kasus yang disebabkan oleh hipertensi. contoh : Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure (I11.0).

52

- Diagnosa** : Penggunaan kode kombinasi untuk Essential (primary) hypertension (I10) dengan Acute renal failure, unspecified menjadi Hypertensive renal disease with renal failure
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Sesuai dengan instruksi includes pada volume I sub bab hypertensive renal disease (I12) yang menyatakan hanya any condition in N00–N07, N18.-, N19 or N26 due to hypertension dan juga tidak ada instruksi lain di volume III. Sehingga penggunaan kode acute renal failure, unspecified (N17.9) tidak bisa digabung dengan essential (primary) hypertension (I10) menjadi I12.
- Perhatian Khusus** : Diperlukan rekomendasi dari organisasi profesi mengenai matriks penegakan diagnosis antara acute dan chronic renal failure.

53

- Diagnosa** : Diagnosa utama Hipertensi dengan gagal ginjal disertai atau tidak disertai gagal jantung. Diagnosa sekunder : udem paru
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Sesuai kaidah koding, Hipertensi dengan gagal ginjal yang disertai gagal jantung, maka udem paru tidak dikoding terpisah dan dikode I13.2. Jika diagnosis utama hipertensi dengan gagal ginjal maka dikode I12.0 dan Udem paru (J81) dikode tersendiri. Walaupun secara klinis, udem

paru merupakan bagian dari tanda dan gejala dari acute on Chronic renal failure (overload syndrome)

- Perhatian Khusus** : Kriteria Pulmonary Oedema: gejala klinis sesak, takikardi, ronki
Ada penatalaksanaan pulmonary oedema yang terekam dalam resume medis dan ada terapi diuretik dan oksigen yang diberikan.

54

- Diagnosa** : HHD with CHF (I11.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kriteria eksklusi:
complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O10-O11, O13-O16)
involving coronary vessels (I20-I25)
neonatal hypertension (P29.2)
pulmonary hypertension (I27.0)
Kriteria eksklusi kategori I50:
Komplikasi dari aborsi atau kehamilan ektopic/ mola (O00-O07, O08.8) ;
prosedur dan operasi kebidanan (O75.4)
akibat hypertension (I11.0)
dengan renal disease (I13.-)
Setelah operasi cardiac atau akibat protesa cardiac (I97.1)
neonatal cardiac failure (P29.0)
Kriteria Inklusi:
Kondisi pada I50.-, I51.4-I51.9 yang disebabkan oleh hipertensi.
- Perhatian Khusus** : -

55

Diagnosa : Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure (I11.9)

Prosedur : -

Aspek Koding : I11.9 Hypertensi heart disease without (congestive) heart failure
Hypertensi heart disease NOS
Perhatikan pada kategori I11 includes :
any condition in I50,-, I51.4-I51.9 due to hipertensi

Perhatian Khusus : -

56

Diagnosa : Hypertensive renal disease with renal failure (I12.0)

Prosedur : -

Aspek Koding : I12.0 Hypertensi renal disease with renal failure
Hypertensi renal failure
Perhatikan pada kategori I12 includes :
any condition in N00-N07, N18,-,N19 or N26 due to hipertensi
arteriosclerosis of kidney
arteriosclerotic nephritis (chronic) (interstitial)
hypertensive nephropathy
nephrosclerosis
excludes : secondary hypertension I15,-
Exclude pada sub bab I10-I15:
complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O10-O11, O13-O16)

involving coronary vessels (I20-I25)
neonatal hypertension (P29.2)
pulmonary hypertension (I27.0)

Perhatian Khusus : -

57

Diagnosa : Cardiomyopathy in other diseases classified elsewhere (I43.8)

Prosedur : -

Aspek Koding : I43.8 Cardiomyopathy in other diseases classified elsewhere* merupakan kode asterisk dengan kode dagger :
Gouty tophi of heart (M10.0†)
Thyrotoxic heart disease (E05.9†)

Perhatian Khusus : -

58

Diagnosa : Atrioventricular block, complete (I44.2)

Prosedur : -

Aspek Koding : I44.2 Atrioventricular block, complete
Termasuk kondisi:
Complete heart block NOS
Third-degree block

Perhatian Khusus : Pastikan penegakkan diagnosa pada hasil EKG

59

- Diagnosa** : Cardiac arrest, unspecified (I46.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : I46.9 Cardiac arrest, unspecified
Perhatikan pada sub bab :
I46 Cardiac arrest
Kecuali : cardiogenic shock (R57.0)
complicating :
- abortion or molar pregnancy (000-007, 008.8)
- obstetric surgery and procedures (0075.4)
- Perhatian Khusus** : 1. Cardiac arrest dapat terjadi pada semua kasus (tidak hanya penyakit jantung) & ada bukti penatalaksanaan Cardiac Arrest yaitu CPR
2. Cardiac Arrest tidak dapat digunakan pada pasien DOA
3. Koding INA-CBG adalah kode Morbiditas

60

- Diagnosa** : Supraventricular tachycardia (I47.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : I47.1 Supraventricular tachycardia
Paroxysmal tachycardia:
· atrial
· atrioventricular [AV]
· junctional
· nodal
Perhatikan pada sub bab
I47 Paroxysmal tachycardia
Kecuali : Komplikasi :

- abortion or molar pregnancy (000-007,008.8)
- obstetric surgery and procedures (075.4)
- tachycardia
- NOS (R00.0)
- sinoauricular NOS (R00.0)
- sinus (sinusal) NOS (R00.0)

Perhatian Khusus : -

61

- Diagnosa** : Ventricular tachycardia (I47.2)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : I47.2 Ventricular tachycardia
Perhatikan pada sub bab
I47 Paroxysmal tachycardia
Kecuali : Komplikasi : - abortion or molar pregnancy (000-007,008.8)
- obstetric surgery and procedures (075.4)
tachycardia
- NOS (R00.0)
- sinoauricular NOS (R00.0)
- sinus (sinusal) NOS (R00.0)

Perhatian Khusus : -

62

- Diagnosa** : Congestive Heart Failure (I50.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Include:
 - Congestive heart disease
 - Right ventricular failure (secondary to left heart failure)
 Exclude kategori:
 Heart Failure dengan komplikasi:
 abortion or ectopic or molar pregnancy (000-007, 008.8)
 obstetric surgery and procedures (O75.4)
 due to hypertension (I11.0)
 with renal disease (I13.-)
 following cardiac surgery or due to presence of cardiac prosthesis (I97.1)
 neonatal cardiac failure (P29.0)
- Perhatian Khusus** : Apabila sudah ditemukan tanda-tanda edema paru dan CHF menggunakan kode tunggal I50.1

63

- Diagnosa** : Left ventricular failure (I50.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Include:
 Cardiac asthma
 Left heart failure
 Oedema of lung,- with mention of heart disease
 NOS or heart failure
 Pulmonary oedema,-with mention of heart disease

NOS or heart failure
 Exclude kategori:
 Heart Failure dengan komplikasi:
 abortion or ectopic or molar pregnancy (000-007, 008.8)
 obstetric surgery and procedures (O75.4)
 due to hypertension (I11.0)
 with renal disease (I13.-)
 following cardiac surgery or due to presence of cardiac prosthesis (I97.1)
 neonatal cardiac failure (P29.0)

Perhatian Khusus : -

64

- Diagnosa** : intracerebral haemorrhage, unspecified (I61.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : I61.9 Intracerebral haemorrhage, unspecified
 Includes : with mention of hypertension (conditions in I10 and I15,-)
 Use additional code, if desired, to identify presence of hypertension.
 Perhatikan pada kategori I61
 Excludes : sequelae of intracerebral haemorrhage (I69.1)
 Kondisi perdarahan otak yang disebabkan oleh trauma eksternal gunakan kode : traumatic intracranial haemorrhage (S06,-)

Perhatian Khusus : -

65

- Diagnosa** : Cerebral Infarction (I63)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kriteria inklusi kategori I63:
Oklusi dan stenosis arteri cerebral dan precerebala yang menyebabkan cerebral infarction.
Kriteria eksklusi kategori I63:
sequelae of cerebral infarction (I69.3)
Kriteria Inklusi Sub bab I60-I69 :
Jika disertai hipertensi (conditions in I10 and I15.-) dapat menggunakan kode tambahan (Use additional code, if desired, to identify presence of hypertension.)
Kriteria eksklusi Sub Bab I60-I69 :
transient cerebral ischaemic attacks and related syndromes (G45.-)
traumatic intracranial haemorrhage (S06.)
vascular dementia (F01.-)
- Perhatian Khusus** : Hasil imaging (Contoh CT scan) diperhatikan untuk penegakan tambahan jenis Stroke hemorrhagic atau non hemorrhagic.
Sequelae adalah suatu gejala “late effect” atau gejala yang menyerupai, atau gejala yang menetap satu tahun atau lebih setelah onset serangan.

66

- Diagnosa** : Stroke, not specified as haemorrhage or infarction (I64)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kriteria Inklusi Sub bab I60-I69 :
Jika disertai hipertensi (conditions in I10 and I15.-) dapat menggunakan kode tambahan (Use additional code, if desired, to identify presence of hypertension.)
Kriteria eksklusi Sub Bab I60-I69 :
transient cerebral ischaemic attacks and related syndromes (G45.-)
traumatic intracranial haemorrhage (S06.)
vascular dementia (F01.-)
- Perhatian Khusus** : Kode ini digunakan hanya untuk kasus stroke yang tidak spesifik apakah infark atau perdarahan. Pastikan pemeriksaan penunjang, klinis dan scoring.
Perhatikan kode sequelae (I69).
Sequelae adalah suatu gejala “late effect” atau gejala yang menyerupai, atau gejala yang menetap satu tahun atau lebih setelah onset serangan.
Pastikan jika riwayat stroke lama menggunakan kode I69.-
I63.- jika hasil pemeriksaan CT Scan (+) infark.
I60.- jika perdarahan subarachnoid, I61.- jika perdarahan intracerebral, I62.- jika perdarahan lain di otak.

VII. Penyakit-Penyakit Sistem Pernafasan

67

Diagnosa	: Acute pharyngitis (J02.9)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: J02.9 Acute pharyngitis, unspecified Pharyngitis (acute): - NOS - gangrenus - infective NOS - suppurative - ulcerative Sore throat (acute) NOS Perhatikan pada kategori J02 include : acute sore throat eksklude : abscess : - peritonsillar J36 - pharyngeal J39.1 - retropharyngeal J39.0 acute laryngopharyngitis J06.0 chronic pharyngitis J31.2
Perhatian Khusus	: -

68

Diagnosa	: Acute upper respiratory infection, unspecified (J06.9)
Prosedur	: -

Aspek Koding	: J06.9 Acute upper respiratory infection, unspecified termasuk didalamnya : Upper respiratory : - disease, acute - infection NOS Eksklusi : acute respiratory infection NOS (J22) influenza virus : - identified (J09, J10.1) - not identified (J11.1)
Perhatian Khusus	: Perhatikan pada sub bab J00-J06 Eksklusi : chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation NOS J44.1 Contoh : Jika terdapat kondisi akut ekkseserbsasi (contoh: infeksi saluran pernafasan akut) yang disertai dengan PPOK maka cukup menggunakan kode J44.1

69

Diagnosa	: Pneumonia, unspecified (J18.-)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: Kode ini hanya untuk kasus pneumonia yang tidak spesifik organisme penyebabnya. Kriteria eksklusi: Abscess of lung with pneumonia (J85.1) Drug-induced interstitial lung disorders (J70.2-J70.4) Pneumonitis, due to external agents (J67-J70) Pneumonia: aspiration (due to): NOS (J69.0)

anaesthesia during:
 labour and delivery (O74.0)
 pregnancy (O29.0)
 puerperium (O89.0)
 neonatal (P24.9)
 solids and liquids (J69.-)
 congenital (P23.9)
 interstitial NOS (J84.9)
 lipid (J69.1)
 usual interstitial (J84.1)

Kode kombinasi untuk bronchopneumonia/
 Pneumonia dengan PPOK : J44.0

- Perhatian Khusus** : Kode pneumonia dengan organisme penyebab spesifik ada pada J12-J17
 Pneumonia dapat didiagnosis sesuai dengan KMK RI No. HK. 02.02/MENKES/514/2015 yaitu jika pada foto toraks terdapat infiltrat baru atau infiltrat progresif ditambah dengan 2 atau lebih gejala dibawah ini :
1. Batuk-batuk bertambah
 2. Perubahan karakteristik dahak / purulen
 3. Suhu tubuh > 38°C (aksila) / riwayat demam
 4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki
 5. Leukosit > 10.000 atau < 4500

70

- Diagnosa** : Pneumonia dengan PPOK J18.9 dan J44.0
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Lebih tepat menggunakan kode kombinasi J44.0. Sesuai dengan instruksi pada volume III yang menyatakan disease - lung - obstructive (chronic) - with lower respiratory infection (except influenza) mengarah pada kode chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection (J44.0).
- Perhatian Khusus** : Kode J44.0 sudah menggambarkan PPOK dengan infeksi sekunder saluran napas bawah termasuk didalamnya pneumonia yang tidak perlu dikoding terpisah.

71

- Diagnosa** : Pneumonia dengan PPOK Eksaserbasi
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : ICD10 2010 Volume 3
 Disease, diseased-----continued
 - lung J98.4
 - - interstitial J84.9
 - - - specified NEC J84.8
 - - obstructive (chronic) J44.9
 - - - with
 - - - - exacerbation NEC (acute) J44.1
 Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung pada kode chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified

(J44.1) dengan pneumonia, unspecified (J18.9).

Tidak ditemukan juga kaidah kode kombinasi antara J44.1 dan J18.9.

Berdasarkan pembahasan tim tarif Kemenkes dengan Persatuan profesi, keadaan akut ekserbasi dan pneumonia merupakan dua keadaan yang berbeda dan membutuhkan tata laksana tersendiri, sehingga dikoding terpisah.

Perhatian Khusus : Tidak ada kode kombinasi antara kode diagnosa Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified (J44.1) dan pneumonia dengan kode pneumonia ditentukan apakah ada kode kombinasi terhadap diagnosa lain (kaidah koding)

72

Diagnosa : Penggunaan kode kombinasi untuk Pneumonia, unspecified dengan Septicaemia, unspecified menjadi Septicaemia due to Streptococcus pneumoniae

Prosedur : -

Aspek Koding : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari kode pneumonia, unspecified (J18.9) dengan septicaemia, unspecified (A41.9) baik dari volume I maupun III.

Perhatian Khusus : Kode septicaemia due to streptococcus pneumoniae (A40.3) digunakan apabila sudah tegak ditemukan kuman streptococcus pneumoniae pada penunjang medis.

73

Diagnosa : Penggunaan kode kombinasi untuk Pneumonia, unspecified dengan Typhoid fever menjadi Localized salmonella infections (A02.2)

Prosedur : -

Aspek Koding : ICD 10 2010 Volume 3
Typhoid (abortive) (ambulant) (any site) (fever) (hemorrhagic) (infection) (intermittent) (malignant) (rheumatic) A01.0
- inoculation reaction — see Complications, vaccination
- pneumonia A01.0† J17.0*
Sesuai dengan intruksi pada volume I sub bab pneumonia in diseases classified elsewhere (J17) yang menyatakan penggunaan pneumonia (due to)(in) · typhoid fever mengarah kode dagger (A01.0+) dan asterisk (J17.0*). Bukan kode kombinasi.

Perhatian Khusus : Diagnosa demam tifoid dan pneumonia dikode dengan dagger asterisk dengan A01.0+ dan J17.0*
Penegakan diagnosa pneumonia lihat lampiran Bab Medis poin no. 3
Penggunaan kode A01.0 atau A02.2 ditentukan berdasarkan jenis kuman, pada kondisi adanya pneumonia, menggunakan kode asterisk J17.0*

74

Diagnosa : Kombinasi diagnosa Pneumonia, unspecified (J18.9) dan HIV disease resulting in candidiasis (B20.4)

Prosedur : -

Aspek Koding : ICD 10 2010 Volume 3
Multiple, multiplex — see also condition
- birth, affecting fetus or newborn P01.5
- delivery — see Delivery, multiple
- digits (congenital) Q69.9
diseases NEC, resulting from HIV
disease B22.7
- infections, resulting from HIV disease
B20.7

Perhatian Khusus : 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 infectious and parasitic diseases (B20.8) sebagai diagnosis sekunder

75

Diagnosa : Penggunaan kode kombinasi untuk Pneumonia, unspecified dengan Asthma, unspecified menjadi Chronic obstruct pulmonary disease with acute lower respiratory infection

Prosedur : -

Aspek Koding : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari kode pneumonia, unspecified (J18.9) dengan asthma (J45) baik dari volume I

maupun III. Kedua kode tidak dapat dikombinasi.

Perhatian Khusus : Kode chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection (J44.0) digunakan untuk menjelaskan PPOK dengan infeksi saluran napas bawah yang tegak secara medis, bukan untuk asthma

76

Diagnosa : Kode kombinasi N18.9 dengan N39.0 menjadi N13.6

Prosedur : -

Aspek Koding : Pada volume I dan III tidak ada keterangan untuk kode kombinasi antara N18.9 dan N39.0. Kedua kode tersebut tidak ada hubungan include exclude dengan N13.6. Sehingga tidak dapat dijadikan kode kombinasi

Perhatian Khusus : Kode N13.6 digunakan sebagai kode kombinasi hanya pada kode N13.0–N13.5 dan obstruktif uropati yang disertai infeksi.

77

Diagnosa : Bronchitis, not specified as acute or chronic (J40)

Prosedur : -

Aspek Koding : J40 Bronchitis, not spesified
Include : Bronchitis :
- NOS
- catarrhal
- with tracheitis NOS
Tracheobronchitis NOS

Eksklusi pada sub bab:
 cystic fibrosis (E84.-)
 Eksklusi kategori :
 bronchitis :
 - allergic NOS (J45.0)
 - Asthmatic NOS (J45.9)
 - chemical (acute) (J68.0)

Perhatian Khusus : Perhatikan catatan dibawah kategori J40
 Catatan : Bronchitis yang tidak spesifik antara akut atau kronik pada usia dibawah 15 tahun dapat diasumsikan sebagai kondisi akut dan dikode J20.-

78

Diagnosa : COPD/PPOK (J44.-)
Prosedur : -
Aspek Koding : Perhatikan pada kategori J44 Other chronic obstructive pulmonary disease
 include : chronic :
 - bronchitis :
 -asthmatic (obstructive)
 - emphysematous
 - with :
 - airways obstruction
 - emphysema
 - obstructive :
 - asthma
 - bronchitis
 - tracheobronchitis
 eksklusi : asthma (j45,-)
 asthmatic bronhitis NOS (J45.9)

bronchiectasis (J47)
 chronic :
 - bronchitis :
 - NOS (J42)
 - simple and mucopurulent (J41,-)
 - tracheitis (j42)
 - tracheobronchitis (J42)
 emphysema (J43,-)
 lung disease due to external agents (J60-J70)

Perhatian Khusus : ICD 10 tahun 2010 Volume 3
 Disease, diseased-----
 - lung J98.4
 - - obstructive (chronic) J44.9
 - - - with
 - - - - exacerbation NEC (acute) J44.1
 - - - - lower respiratory infection (except influenza) J44.0
 Kode J44.0 sudah menggambarkan PPOK dengan infeksi sekunder saluran napas bawah termasuk didalamnya pneumonia yang tidak perlu dikoding terpisah

79

Diagnosa : Asthma (J45)
Prosedur : -
Aspek Koding : Kriteria eksklusi:
 acute severe asthma (J46)
 chronic asthmatic (obstructive) bronchitis (J44.-)
 chronic obstructive asthma (J44.-)
 eosinophilic asthma (J82)

lung diseases due to external agents (J60-J70)
 status asthmaticus (J46)
 J45.0 Predominantly allergic asthma
 Allergic:
 bronchitis NOS
 rhinitis with asthma
 Atopic asthma
 Extrinsic allergic asthma
 Hay fever with asthma
 J45.1 Nonallergic asthma
 Idiopathic asthma
 Intrinsic nonallergic asthma
 J45.8 Mixed asthma
 Combination of conditions listed in J45.0 and
 J45.1
 J45.9 Asthma, unspecified
 Asthmatic bronchitis NOS
 Late-onset asthma

Perhatian Khusus : -

80

Diagnosa : Effusi pleura (J90)

Prosedur : -

Aspek Koding : "Eksklusi : Effusi Pleura dengan kondisi :
 chylous (pleural) effusion J94.0
 pleurisy NOS R09.1
 tuberculous A15-A16
 Malignan C78.2
 Influenza J11.1
 pada fetus, newborn P28.8

Perhatian Khusus : -

VIII. Penyakit-Penyakit Sistem Pencernaan

81

Diagnosa : Gastritis (K29)

Prosedur : -

Aspek Koding : Kriteria eksklusi kategori:
 eosinophilic gastritis or gastroenteritis (K52.8)
 Zollinger-Ellison syndrome (E16.4)
 Gastritis (sederhana) K29.7
 Gastritis dengan perdarahan K29.71 (Gunakan
 kode ini jika ada muntah/BAB berdarah)
 Gastritis akut erosif K29.00 -- dengan perdarahan
 K29.01
 Gastritis Tuberkulosa A18.83
 Variasi kode K29,- berupa:
 K29.0 Acute haemorrhagic gastritis, Acute
 (erosive) gastritis with haemorrhage Excl.: erosion
 (acute) of stomach (K25.-)
 K29.1 Other acute gastritis
 K29.2 Alcoholic gastritis
 K29.3 Chronic superficial gastritis
 K29.4 Chronic atrophic gastritis, Gastric atrophy
 K29.5 Chronic gastritis, unspecified, Chronic
 gastritis:
 antral, fundal
 K29.6 Other gastritis, Giant hypertrophic gastritis
 Granulomatous gastritis, Ménétrier disease
 K29.7 Gastritis, unspecified

Perhatian Khusus : Penegekan diagnosis Gastritis setelah konfirmasi hasil pemeriksaan penunjang Endoskopi

82

Diagnosa : Penggunaan kode kombinasi untuk Gastritis, unspecified dengan Haematemesis menjadi Acute haemorrhagic gastritis

Prosedur : -

Aspek Koding : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari kode hematemesis (K92.0) dengan gastritis (K29.7) baik dari volume I maupun III. Kode acute haemorrhagic gastritis (K29.0) digunakan apabila sudah dilakukan konfirmasi sumber perdarahan berasal dari gastritis yang tegak secara medis.

Perhatian Khusus : -

83

Diagnosa : Dyspepsia (K30)

Prosedur : -

Aspek Koding : Exclude :
dyspepsia dengan penyebab nervous (F45.3)
neurotic (F45.3)
psychogenic (F45.3)
heartburn (R12)

Perhatian Khusus : Penegekan diagnosis Dispepsia bisa dengan gejala klinis. Sebelum ada pemeriksaan penunjang seperti endoskopi, diagnosis yang tegak adalah Dispepsia

(K30). Jika dilakukan pemeriksaan penunjang, maka diagnosis disesuaikan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang.Indikasi untuk dilakukan endoskopi pada kasus Dispepsia dengan alarm symptom seperti : berat badan menurun, tidak bisa menelan, demam, perdarahan atau ketersediaan sarana dan prasarana.

84

Diagnosa : Acute appendicitis (K35.8)

Prosedur : -

Aspek Koding : 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

Perhatian Khusus : Kondisi peritonitis dan atau perforasi, abses peritoneal yang disertai apendisitis (ataupun kondisi sebaliknya) cukup menggunakan kode gabungan K35.-

85

- Diagnosa** : Kode kombinasi diagnosa primer Hernia dengan diagnosa sekunder obstruksi
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Pada sub bab Hernia (K40-K46) sudah terdapat kode untuk hernia yang disertai obstruksi. Obstruksi tidak dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder.
- Perhatian Khusus** : -

86

- Diagnosa** : Unilateral or unspecified inguinal hernia, without obstruction or gangrene (K40.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Hernia dengan gangren dan obstruksi diklasifikasikan hernia dengan gangren. Kriteria inklusi sub bab: Hernia yang didapat (acquired), congenital (kecuali diafragmatik atau hiatus), rekuren (berulang). Includes: bubonocele, inguinal hernia (direk, indirek, double, oblique,NOS), scrotal hernia
- Perhatian Khusus** : Pastikan lokasi anatomis hernia sesuai dengan kode yang digunakan.

87

- Diagnosa** : Other and unspecified cirrhosis of liver (K74.6)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : K74.6 Other and unspecified cirrhosis of liver
Cirrhosis (of liver) :
- NOS
- cryptogenic
- Macronodular
- Mixed type
- portal
- postnecrotic
Perhatikan pada kategori K74 Fibrosis and cirrhosis of liver
Excludes : alcoholic fibrosis of liver (K70.2)
cardiac sclerosis of liver (K76.1)
cirrhosis (of liver) :
- alcoholic (K70.3)
- congenital (P78.8)
with toxic liver disease (K71.7)
- Perhatian Khusus** : -

IX. Penyakit Kulit dan Jaringan Subkutis

88

- Diagnosa** : Decubitus ulcer (L89) dengan Non-insulin-depend diabetes mellitus without complication
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Apabila ulkus pada NIDDM maka di kode E11.5 Non-insulin-dependent diabetes mellitus, with peripheral circulatory complications). Ulkus dekubitus yang dipicu oleh faktor selain DM memiliki kode tersendiri, yaitu L89.
- Perhatian Khusus** : -

X. Penyakit-Penyakit Sistem Genitourinarius

89

- Diagnosa** : Hidronefrosis , Batu Saluran Kemih dan ISK dikoding kombinasi dengan kode N13.6
RS : Diagnosis N132 Diagnosis N390
SPI : Kombinasi N136
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Sesuai dengan instruksi excludes pada volume I kode hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction (N13,2) yang menyatakan with infection mengarah pada kode pyonephrosis (N13.6). Sehingga penggunaan kode N13,6 digunakan untuk menggabungkan antara hydronephrosis, batu kidney - ureter dengan ISK.
- Perhatian Khusus** : -

90

- Diagnosa** : Diagnosa primer hidronefrosis yang disertai dengan urolitiasis (batu saluran kemih) atau infeksi saluran kemih
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Menggunakan kode kombinasi pyonephrosis (N13.6). Urolitiasis dan infeksi saluran kemih tidak dikode sebagai diagnosa sekunder
- Perhatian Khusus** : -

91

- Diagnosa** : Penggunaan kode kombinasi untuk diagnosa Other obstructive and reflux uropathy (N13.8) dengan Urinary tract infection, site not specified (N39.0), unspecified menjadi Pyonephrosis (N13.6)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : N13.6 Pyonephrosis
Conditions in N13.0-N13.5 with infection
Obstructive uropathy with infection
Use additional code (B95-B97), if desired, to identify infectious agent.
- Perhatian Khusus** : Sesuai ICD 10 2010 Volume 1, diagnosa Other obstructive and reflux uropathy (N13.8) dengan Urinary tract infection, site not specified (N39.0) dikode terpisah

92

- Diagnosa** : Penggunaan kode kombinasi untuk Acute Renal Failure (N17.9) dengan Urinary tract infection, site not specified menjadi Pyonephrosis
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Tidak ada instruksi includes / excludes pada kode acute renal failure, unspecified (N17.9) dengan kode urinary tract infection, site not specified (N39.0) baik di volume I maupun III. Bukan kode kombinasi.
- Perhatian Khusus** : -

93

- Diagnosa** : AKI dan Sirosis Hepatis dikoding kombinasi dengan kode K76.7
RS : Diagnosa N179 Diagnosa K746
SPI : Kombinasi K767
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung pada kode acute renal failure, unspecified (N17.9) dan other unspecified cirrhosis of liver (K74.6) baik dari volume I maupun III. Sedangkan kode hepatorenal syndrome (K76.7) digunakan untuk sindrom hepatorenal yang tegak secara medis. Bukan kode kombinasi.
- Perhatian Khusus** : -

94

- Diagnosa** : Calculus of kidney (N20.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : N20.0 Calculus of kidney termasuk didalamnya:
Nephrolithiasis NOS
Renal calculus or stone
Staghorn calculus
Stone in kidney
Perhatikan pada kategori N20
Includes : calculus pyelonephritis
Excludes : with hydronephrosis (N13.2)
-with infection (N13.6)

Sesuai dengan instruksi excludes pada ICD 10 2008 dan 2010 volume I sub bab other diseases of urinary system (N30-N39) yang menyatakan urinary infection (complicating) with urolithiasis mengarah pada satu kode (N20-N23). Kondisi infeksi pada urinary calculus tidak menggunakan kode tersendiri. Cukup dikode urinary calculus sebagai diagnosa utama (tanpa diagnosa sekunder)

- Perhatian Khusus** : Kondisi batu saluran kemih dan batu ginjal yang disertai hidronefrosis dan infeksi menggunakan kode N13.6
Kondisi batu saluran kemih yang disertai dengan infeksi seluruh kemih menggunakan kode gabungan di N20-N23 (sesuai kriteria eksklusi di sub bab N30-N39)

95

- Diagnosa** : Kode kombinasi N20.1 dan N10 digabung menjadi N20.1
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : ICD 10 2010 Volume 3
Pyelonephritis (see also Nephritis, tubulo-interstitial) N12
- acute N10
Kode calculus of ureter (N20.1) dan pyelonephritis (N10) lebih tepat digabung menggunakan kode N20.9. Sesuai instruksi volume III pyelonephritis (N10) - calculous mengarah kepada kode urinary calculus, unspecified N20.9. Sehingga kode N20.9 sudah menggambarkan adanya batu kidney - ureter yang disertai pyelonephritis.

Perhatian Khusus : -

96

- Diagnosa** : Calculus of Kidney and Ureter (N20.2) yang disertai dengan penyakit infeksi saluran kemih (N39.0) lebih tepat dikode hanya N20.2
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : ICD 10 2010 Volume 1
Other diseases of urinary system (N30-N39)
Excludes: urinary infection (complicating):
· abortion or ectopic or molar pregnancy (000-007 , 008.8)
· pregnancy, childbirth and the puerperium (O23.- , 075.3 , 086.2)
· with urolithiasis (N20-N23)
- Perhatian Khusus** : Kondisi infeksi pada calculus of kidney and ureter tidak menggunakan kode tersendiri. Cukup dikode N20.2. Sesuai dengan instruksi excludes pada volume I sub bab other diseases of urinary system (N30-N39) yang menyatakan urinary infection (complicating) with urolithiasis mengarah pada satu kode (N20-N23).

97

- Diagnosa** : Rekomendasi SPI mengenai perubahan kode Calculus of Kidney and Ureter (N20.2) menjadi Pyonephrosis (N13.6) pada diagnosa sekunder AKI (N17.9)
- Prosedur** : -

- Aspek Koding** : ICD 10 2010 Volume 3
Calculus, calculi, ...-----
- ureter (impacted) (recurrent) N20.1
- - with
- - - calculus, kidney N20.2
- - - - with hydronephrosis N13.2
- - - - - with infection N13.6
- Perhatian Khusus** : Calculus ureter dan ginjal (N20.2) tidak dapat di kode sebagai Pyonephrosis (N13.6) jika tidak terdapat diagnosa hydronephrosis dan infeksi. Diagnosa dikode terpisah. Perlu diperhatikan penegakan diagnosa gagal ginjal akut (lihat lampiran pada bab medis poin no 5, Kriteria Gagal Ginjal Akut)

98

- Diagnosa** : Calculus in bladder (N21.0) yang disertai dengan penyakit infeksi saluran kemih (N39.0) lebih tepat dikode hanya N21.0
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Other diseases of urinary system (N30-N39)
Excludes: urinary infection (complicating):
· abortion or ectopic or molar pregnancy (000-007 , 008.8)
· pregnancy, childbirth and the puerperium (023.- , 075.3 , 086.2)
· with urolithiasis (N20-N23)
- Perhatian Khusus** : Kondisi infeksi pada Calculus in bladder tidak menggunakan kode tersendiri. Cukup dikode

N21.0. Sesuai dengan instruksi excludes pada volume I sub bab other diseases of urinary system (N30-N39) yang menyatakan urinary infection (complicating) with urolithiasis mengarah pada satu kode (N20-N23).

99

- Diagnosa** : Kasus Batu Buli (N21.0) dan Hidronefrosis dikoding N20.9
RS : Diagnosa N210 Diagnosa N132
SPI : Kombinasi N209

Prosedur : -

- Aspek Koding** : Tidak ada instruksi includes / excludes pada kode calculus in bladder (N21.0) dengan kode hydronephrosis with renal and ureteral calculus obstruction (N13.2) baik di volume I dan III. Kode urinary calculus, unspecified (N20.9) merupakan bagian dari kode calculus of kidney and ureter (N20) sehingga tidak dapat digunakan untuk menjelaskan batu buli.

Perhatian Khusus : -

10

- Diagnosa** : Penggunaan kode kombinasi untuk Unspecified renal colic (N23) dengan Other and unspecified hydronephrosis menjadi Hydronephrosis with renal and ureteral calculus obstruction
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Colic-----

renal N23

Tidak ada instruksi includes / excludes secara langsung dari kode unspecified renal colic (N23) dengan other and unspecified hydronephrosis (N13.3) baik dari volume I maupun III. Kode hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction (N13.2) digunakan apabila sudah ditemukan batu yang tegak secara medis.

Perhatian Khusus : Tidak ada kode kombinasi diagnosa kolik renal dengan hydronephrosis

101

Diagnosa : Urinary tract infection, site not specified (N39.0)

Prosedur : -

Aspek Koding : Kriteria eksklusi sub bab:
Urinary infection (complicating):
Aborsi atau kehamilan ektopik/mola(000-007, 008.8)
Kehamilan, persalinan dan nifas (023.-, 075.3, 086.2)
Dengan urolithiasis (jika disertai N39.0, hanya menggunakan kode N20-N23)
Kriteria eksklusi kategori:
haematuria (NOS (R31),
rekuren dan persisten (N02.-),
pada lesi dengan morfologi spesifik (N02.),
proteinuria NOS (R80)
Sesuai dengan instruksi excludes pada volume I sub bab other diseases of urinary system (N30-N39) yang menyatakan urinary infection

(complicating) with urolithiasis mengarah pada satu kode (N20-N23).

Perhatian Khusus : Kondisi batu saluran kemih yang disertai dengan infeksi salurah kemih menggunakan kode gabungan di N20-N23 (sesuai kriteria eksklusi di sub bab N30-N39)

102

Diagnosa : Hyperplasia of Prostate (N40)

Prosedur : -

Aspek Koding : N40 Hyperplasia of prostat termasuk didalamnya :
Adenofibromatous hypertrophy of prostat
Enlargement (benign) of prostat
Hypertrophy (benign) of prostat
Median bar (prostate)
Prostatic obstruction NOS
Eksklusi : benign neoplasmas of protate (D29.1)

Perhatian Khusus : Pastikan kesesuaian dengan hasil pemeriksaan penunjang (histopatologis, dll)

XI. Kehamilan, Melahirkan, dan Nifas

103

- Diagnosa** : Blighted ovum and nonhydatidiform mole (O02.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O02.0 Blighted ovum and nonhydatidiform mole
Mole :
- carneous
- fleshy
- intrauterine NOS
Pathological ovum
- Perhatian Khusus** : Perhatikan pada kategori O02
Use additional code from category O08,-, if desired, to identify any associated complication
Excludes : papyraceous fetus (O31.0)

104

- Diagnosa** : Spontaneous abortion, incomplete without complication (O03.4)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O03.4 Spontaneous abortion
Inklusi : miscarriage
Perhatikan pada sub bab (O00-O08)
Eksklusi : continuing pregnancy in multiple gestation after abortion of one fetus or more (O31.1)
- Perhatian Khusus** : -

105

- Diagnosa** : Unspecified abortion incomplete (O06.4)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O06.4 Unspecified abortion incomplete, without complication
Includes : induced abortion NOS
Perhatikan pada sub bab (O00-O08)
Excludes : continuing pregnancy in multiple gestation after abortion of one fetus or more (O31.1)
- Perhatian Khusus** : -

106

- Diagnosa** : Severe pre-eclampsia (O14.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O141 Severe pre-eclampsia
Pada kategori O14 kriteria eksklusi : superimposed pre-eclampsia O11
- Perhatian Khusus** : Perhatikan kriteria penegakan diagnosis moderat dan severe pre-eclampsia
Perhatikan jika sudah terdiagnosa hipertensi sebelum masa kehamilan, dan terdapat peningkatan kadar proteinuria selama masa kehamilan maka digunakan kode O11

107

- Diagnosa** : Mild hyperemesis gravidarum (O21.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O21.0 Mild hyperemesis gravidarum
Hyperemesis gravidarum, mild or unspecified, starting before the end of the 22nd week of gestation
Perhatikan pada sub bab (O20-O29)
Eksklusi :
- Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems (O30-O48)
- Disease classifiable elsewhere but complicating pregnancy, labour and delivery, and the puerperium (O98-O99)
- Perhatian Khusus** : -

108

- Diagnosa** : Maternal care for disproportion, unspecified (O33.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O33.9 Maternal care for disproportion, unspecified
Cephalopelvic disproportion NOS
Fetopelvic disproportion NOS
Perhatikan pada kategori O33
Includes : the listed conditions as a reason for observation, hospitalization or other obstetric care of the mother, or for caesarean section before onset of labour
Excludes : the listed conditions with obstructed labour (O65-O66)
- Perhatian Khusus** : -

109

- Diagnosa** : Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O34.2 Maternal care for scar from previous caesarean section
Excludes: vaginal delivery following previous caesarean section NOS (O75.7)
- Perhatian Khusus** : Perhatikan penunjang medis dan klinis

110

- Diagnosa** : Oligohydramnios (O41.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O41.0 Oligohydramnios
Oligohydramnios without mention of rupture of membranes (O42,-)
Perhatikan pada kategori O41.
Excludes : premature rupture of membranes (O42,-)
Jika terjadi oligohidroamnion dan ketuban pecah dini (KPD) maka hanya digunakan kode O42.-
- Perhatian Khusus** : -

111

- Diagnosa** : Prolonged pregnancy (O48)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : O48 Prolonged pregnancy
Post-dates
Post-term
ICD 10 Volume 1
42 completed weeks or more (294 days or more) of gestation.
- Perhatian Khusus** : Perhatikan pada sub bab :
O30-O48 Asuhan ibu sehubungan dengan masalah janin, amnion dan mungkin melahirkan Prolonged pregnancy (O48) termasuk dalam sub bab maternal care related to fetus and amniotic cavity and possible delivery problems. Tidak ada instruksi includes maupun excludes pada volume I dan III. Tidak ada aturan khusus di PMK 76. Kode O48 digunakan sesuai dengan standar kriteria klinis yang berlaku. Kriteria WHO (Volume II ICD-10 Revisi Tahun 2010) yaitu usia kehamilan 42 minggu atau lebih.

112

- Diagnosa** : Persalinan normal
O80.9 dan O80.0
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kriteria inklusi:
Kasus persalinan normal dengan bantuan minim atau tanpa bantuan sama sekali, dengan atau tanpa episiotomi.

- Perhatian Khusus** : Diagnosa penyulit/komplikasi menjadi diagnosa utama, metode persalinan normal menjadi diagnosa sekunder.
Jika tidak ada penyulit/komplikasi maka metode persalinan normal menjadi diagnosa utama.
Pada semua kasus persalinan harus ditambahkan kode Z37.- sebagai diagnosa sekunder.

113

- Diagnosa** : Persalinan Caesar (O82.-)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Gunakan kode spesifik yang sesuai dengan deskripsi ICD 10.
Contoh : Operasi Sectio Cesarea elektif menggunakan kode O82.0 sedangkan untuk Operasi Sectio Cesarea emergensi menggunakan kode O82.1
- Perhatian Khusus** : Diagnosa penyulit/komplikasi menjadi diagnosa utama, metode persalinan sesar menjadi diagnosis sekunder.
Pada semua kasus persalinan harus ditambahkan kode Z37.- sebagai diagnosis sekunder.

114

- Diagnosa** : Anemia pada kehamilan, persalinan, puerperium
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Jika dalam ICD 10 terdapat catatan “Use additional code, if desired, to identify specified condition maka kode tersebut dapat digunakan sesuai dengan kondisi pasien (Permenkes 76/2016) ICD 10 2010 Volume 1
Anemia-----
- complicating pregnancy, childbirth or puerperium O99.0
O99 Other maternal diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium
Note: This category includes conditions which complicate the pregnant state, are aggravated by the pregnancy or are a main reason for obstetric care and for which the Alphabetical Index does not indicate a specific rubric in Chapter XV.
Use additional code, if desired, to identify specific condition
O99.0 Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium
Conditions in D50-D64
- Perhatian Khusus** : Anemia pada saat kehamilan atau persalinan harus menggunakan dua kode, yaitu O99.0 dan D64.9 yang dikoding sebagai diagnosa sekunder (Permenkes 76 tahun 2016)

115

- Diagnosa** : Pengkodean kondisi penyakit atau kelainan yang menyertai kehamilan atau persalinan
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kode O95 - O99 digunakan jika ada kondisi penyakit atau kelainan yang menyertai kehamilan atau persalinan
- Perhatian Khusus** : -

XII. Kondisi Tertentu Yang Dimulai Pada Periode Perinatal

116

- Diagnosa** : Fetus and newborn affected by caesarean delivery (P03.4)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : P03.4 digunakan pada bayi lahir dengan metode persalinan SC.
- Perhatian Khusus** : Pastikan berat badan lahir bayi dan tanggal lahir harus diinput dengan benar.
Jika terdapat kondisi penyakit, kode diagnosis utama sesuai dengan penyakitnya

117

- Diagnosa** : Neonatal jaundice, unspecified (P59.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : P59.9 Neonatal jaundice, unspecified
Physiological jaundice (intense)(prolonged) NOS
Perhatikan pada kategori
Excludes : due to inborn errors of metabolism (E70-E90)
kernicterus (P57.-)
- Perhatian Khusus** : -

XIII. Malformasi, Deformasi Dan Kelainan Kromosom Kongenital

118

- Diagnosa** : Atrial septal defect (Q21.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Q21.1 Atrial septal defect
Coronary sinus defect
Patent or persistent :
- foramen ovale
- ostium secundum defect (type II)
sinus venos defect
Perhatikan pada sub bab Q21 Congenital malformations of cardiac septa
Kecuali : acquired cardiac septal defect (I51.0)

Perhatian Khusus : -

119

- Diagnosa** : Tetralogy of fallot (Q21.3)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Q21.3 Tetralogy of fallot
ventricular septal defect yang disertai pulmonary stenosis atau atresia, dextroposition aorta dan hypertrophy ventrikel kanan.
Perhatikan pada sub bab Q21 Congenital malformations of cardiac septa
Kecuali : acquired cardiac septal defect (I51.0)

Perhatian Khusus : -

XIV. Gejala, Tanda, dan Hasil Abnormal Klinis Dan Laboratorium, Tidak Diklasifikasikan di Tempat Lain

120

Diagnosa	: Bradycardia, unspecified (R00.1)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: R00.1 Bradycardia, unspecified Bradycardia : - sinoatrial - sinus - vagal Slow heart beat Use additional external cause code (Chapter XX, if desired, to identify drug-induced) Perhatikan sub bab R00 Abnormalities of heart beat. Kecuali pada kondisi : Abnormalitas yang disebabkan pada masa perinatal gunakan kode P29.1 Aritmia yang sudah spesifik gunakan kode I47-I49

Perhatian Khusus : -

121

Diagnosa	: Gangrene, not elsewhere classified (R02)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: R02 Gangrene, not elsewhere classified Perhatikan pada sub bab R02 Ganrene, NEC

kecuali pada kondisi :
- atherosclerosis (I70.2)
- diabetes mellitus (E10-E14 with common fourth character. 5)
- other peripheral vascular disease (I73,-)
gangrene of certain specified sites
- see Alphabetical Index
gas gangrene (A48.0)
pyoderma gangrenosum (L88)

Perhatian Khusus : Sesuai kaidah ICD jika gangrene saja dapat dikode R02, Gas Gangrene dikode A48.0 dan gangrene pada DM diberi kode E10-E14 (sesuai dengan jenis DM) dengan digit terakhir .5 (contoh Gangrene DM Tipe 2 di kode E11.5).

122

Diagnosa	: Epistaxis (R04.0)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: R04.0 Epistaxis Perdarahan dari rongga hidung.
Perhatian Khusus	: Kondisi perdarahan yang terjadi pada kasus DHF harus dinyatakan sebagai diagnosis sekunder karena hal tersebut penting dalam menentukan penatalaksanaan selanjutnya, dan bukti pendukungnya adalah adanya penatalaksanaan perdarahan dalam rekam medis

123

Diagnosa	: Haemoptysis (R04.2)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: R04.2 Haemoptysis Dahak disertai darah Batuk berdarah
Perhatian Khusus	: Perhatikan penyebab dari kondisi Hemoptisis. Jika merupakan bagian dari diagnosis utama maka tidak dikode sebagai diagnosis sekunder. Contoh : Hemoptisis pada Tuberkulosis Paru cukup dikode dengan kode diagnosis Tuberkulosis Paru

124

Diagnosa	: Respiratory arrest (R09.2)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: R09.2 Respiratory arrest Termasuk didalamnya : cardiorespiratory failure Perhatikan pada sub bab R09 Other symptoms and signs involving the circulatory and respiratory systems Kecuali : respiratory : - distress (syndrome)(of) : - adult (J80) - newborn (P22,-) - failure (J96,-) - newborn (P28.5)
Perhatian Khusus	: Respiratory arrest dapat ditegakkan sebagai diagnosis sekunder bila memenuhi seluruh kriteria

berikut ini :

- (1). Terdapat usaha resusitasi dan atau pemakaian alat bantu nafas
- (2). Bila terkait dengan diagnosis primer
- (3).Merupakan perjalanan penyakit primer

125

Diagnosa	: Pain localized to upper abdomen (R10.1)
Prosedur	: -
Aspek Koding	: Deskripsi : Epigastric pain Kriteria eksklusi sub bab: gastrointestinal haemorrhage (K92.0-K92.2) - newborn (P54.0-P54.3) intestinal obstruction (K56.-) - newborn (P76.-) pylorospasm (K31.3) - congenital or infantile (Q40.0) Tanda dan gejala yang terjadi pada sistem urinari (R30-R39) gejala yang berhubungan dengan organ genitalia: - female (N94.-) - male (N48-N50) Eksklusi: dorsalgia (M54.-) flatulence and related conditions (R14) renal colic (N23)
Perhatian Khusus	: -

126

- Diagnosa** : Other and unspecified abdominal pain (R10.4)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : R10.4 Other and unspecified abdominal pain
Abdominal tenderness NOS
Colic:
- NOS
- infantile
R10-R19 Symptoms and signs involving the digestive system and abdomen
Kriteria ekslude
gastrointestinal haemorrhage (K92.0-K92.2)
gastrointestinal haemorrhage newborn (P54.0-P54.3)
intestinal obstruction (K56.-)
intestinal obstruction newborn (P76.-)
pylorospasm (K31.3)
pylorospasm congenital or infantile (Q40.0)
symptoms and signs involving the urinary system (R30-R39)
symptoms referable to genital organs:
female (N94.-)
male (N48-N50)
- Perhatian Khusus** : Cermati diagnosa banding dan kriteria penegakan diagnosa untuk gejala nyeri perut, misalnya: dispepsia, GERD, dan lain sebagainya.

127

- Diagnosa** : Fever (R50.9)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Termasuk didalamnya :
Hyperpyrexia NOS
Pyrexia NOS
Kriteria eksklusi Sub bab:
Fever of unknown origin (during)(in): labour (O75.2), newborn (P81.9)
Puerperal pyrexia NOS (O86.4)
- Perhatian Khusus** : Konfirmasi penyebab demam yang spesifik sesuai klinis dan pemeriksaan penunjang, tata laksana dan pemeriksaan penunjang. Jika merupakan bagian tanda dan gejala dari suatu penyakit, maka tidak dapat dikoding terpisah.

128

- Diagnosa** : Febrile convulsions (R56.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : R56.0 Febrile convulsions
Perhatikan pada kategori R56
Excludes : convulsions and seizures (in) :
- dissociative (F44.5)
- epilepsy (G40-G41)
- newborn (P90)
- Perhatian Khusus** : Kode Kejang Demam (R56.0) digunakan sebagai diagnosis utama jika bukan gejala yang mewakili diagnosis sekunder dan memenuhi kriteria diagnosis utama.

XV. Cedera, Keracunan, dan Akibat Lain Tertentu Penyebab Eksternal

129

- Diagnosa** : Diagnosa utama: syok Hipovolemik dan dan diagnosa sekunder :Trauma Intrakranial dikoding T79.4
RS : Diagnosis R571 Diagnosis S067
SPI : Kombinasi T794
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Sesuai instruksi excludes pada volume I sub bab shock, not elsewhere classified (R57) yang menyatakan shock (due to) traumatic mengarah pada kode traumatic shock (T79.4). Sehingga kode T79.4 digunakan untuk menggantikan shock hipovolemik yang ditemukan pada pasien dengan riwayat trauma. Diagnosa trauma intrakranial tetap dapat dikoding jika mendapatkan tata laksana.
- Perhatian Khusus** : Pastikan bahwa penyebab syock karena trauma

130

- Diagnosa** : Diagnosis Utama : Other intracranial injuries S06.8
Diagnosis Sekunder :
Encephalopathy G93.4
Compression of brain G93.5
Respiratory failure, unspecified J96.9
Hemiplegia, unspecified G81.9
Prosedur :

Other surgical occlusion of vessels,intracranial vessels 38.81
Continuous invasive mechanical ventilation for 96 consecutive hours or more 96.72
Other craniotomy 01.24

Prosedur : -

Aspek Koding : Kode diagnosis utama seharusnya S06.2, kode G93.5 tidak dikoding jika karena traumatik karena sudah termasuk dalam kode S06.2, namun jika non-traumatik dan bisa dibuktikan (terutama dari disiplin ilmu lain) maka bisa dikoding

Perhatian Khusus : -

131

Diagnosa : Kombinasi Diagnosis S3670 Injury of multiple intra-abdominal organs, without open wound
Diagnosis R579 Shock, unspecified
Kode revisi T794 Traumatic shock

Prosedur : -

Aspek Koding : Kondisi injury tetap dikoding sebagai diagnosa utama jika memang mendapat tata laksana utama. Kode T794 digunakan sebagai diagnosa sekunder karena merupakan komplikasi dari injury. Kode R579 tidak dikoding lagi, karena sudah ada kode T794 yang lebih spesifik.

Perhatian Khusus : Pastikan bahwa penyebab syock karena trauma

132

- Diagnosa** : Kombinasi Diagnosis T093 Injury of spinal cord, level unspecified
Diagnosis R571 Hypovolaemic shock
Kode revisi T794 Traumatic shock
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Kode hypovolaemic shock dapat diganti dengan kode T794, apabila kondisi shock hipovolemik disebabkan oleh trauma (sesuai kaidah ICD 10 Volume III). Namun kode injury tetap dikode jika mendapatkan tata laksana tersendiri.
- Perhatian Khusus** : Pastikan bahwa penyebab syock karena trauma

XVI. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan dan Kontak Dengan Pelayanan Kesehatan

133

- Diagnosa** : Follow-up care involving removal of fracture plate and other internal fixation device (Z47.0)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Z47.0 Follow-up care involving removal of fracture plate and ather internal fixation device
Removal of :
- pins
- plates
- rods
- screws
Pada sub kategori :
Excludes : removal of external fixation device Z47.8
Pada sub Bab :
Excludes : care involving rehabilitation procedures (Z50,-)
complication of internal orthopaedic devices, implants and grafts (T84,-)
follow-up examination offer treatment of fracture (Z09.4)
- Perhatian Khusus** : Jika episode perawatan hanya untuk pengangkatan fiksasi internal, maka kode diagnosa fractur yang terkait tidak perlu digunakan.

134

- Diagnosa** : Kemoterapi (Z51.1)
- Prosedur** : -
- Aspek Koding** : Z51.1 Chemotherapy session for neoplasm
Exclude : follow-up examination after treatment (Z08-Z09).
- Perhatian Khusus** : Perhatikan protokol kemoterapi, regimen dan billing. Jenis kanker/Ca dilihat dari hasil penunjang berupa hasil Patologi Anatomi penilaian keganasan sel atau analisis Bone marrow utk kasus keganasan pada sel darah.
Untuk terapi adjuvan bukan merupakan bagian dari episode kemoterapi (tidak dapat menggunakan kode Z51).

XVII.Tindakan / Prosedur

135

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Kode tindakan adhesiolisis Spinal Cord dan Nerve Root dengan teknik injeksi steroid dan analgetik
Pengajuan RS : 03.6
Verifikasi : 03.92
- Aspek Koding** : Koding dalam INA-CBG menggunakan ICD-10 revisi Tahun 2010 untuk mengkode diagnosis utama dan diagnosis sekunder serta menggunakan ICD-9-CM revisi Tahun 2010 untuk mengkode tindakan/prosedur
- Lysis
adhesions
NOTE: blunt --omit code
digital --omit code
manual --omit code
mechanical --omit code
without instrumentation --omit code
- Kata omit code (tidak dikoding)
Jika ada pernyataan omit code pada Indeks Alfabet maka prosedur tersebut adalah bagian dari kode prosedur lain yang berhubungan dan tidak dikode (Permenkes 76/2016 Hal. 50)
- Injection-
spinal (canal) NEC 03.92
alcohol 03.8
anesthetic agent for analgesia 03.91

for operative anesthesia --omit code
 contrast material (for myelogram) 87.21
 destructive agent NEC 03.8
 neurolytic agent NEC 03.8
 phenol 03.8
 proteolytic enzyme (chymodiactin)
 (chymopapain) 80.52
 saline (hypothermic) 03.92
 steroid NEC 03.92

Perhatian Khusus : Pada kasus ini, sesuai laporan operasi, DPJP melakukan tindakan adhesiolisis spinal root dengan teknik injeksi triamcinolon 80 mg (steroid) Sesuai ICD9CM Tahun 2010, Adhesiolisis (Lysis Adhesion) dengan tindakan tumpul, menggunakan jari jemari, manual, mekanik, dan tanpa instrumen adalah omit code (tidak dikoding). Tindakan adhesiolisis spinal root dengan teknik injeksi triamcinolon 80 mg (steroid) adalah adhesiolisis tanpa instrumen (bedah) dan secara mekanik dengan menggunakan agen steroid sehingga tidak dikoding, namun yang dikoding adalah tindakan injeksi triamcinolon 80 mg (steroid) tersebut. Sesuai ICD9CM, kode tindakan injeksi triamcinolon 80 mg (steroid) pada spinal root menggunakan kode 03.92.

136

Diagnosa : -
Prosedur : 13.71 Insertion of intraocular lens prosthesis at time of cataract extract
Aspek Koding : 13.71 Insertion of intraocular lens prostesis at time of cataract extraction, one stage
 Code also synchronous extraction of cataract 13.11-13.69
 Excludes : implantation of intraocular telescope prostesis 13.91
Perhatian Khusus : Pemasangan IOL pada ekstraksi katarak

137

Diagnosa : -
Prosedur : 47.09 Other appendectomy
Aspek Koding : 47.09 Other appendectomy
 Excludes : incidental appendectomy, so described
 laparoscopic 47.11
 other 47.19
Perhatian Khusus : -

138

Diagnosa : -
Prosedur : 49.46 excision of haemorrhoid
Aspek Koding : 49.46 Excision of hemorrhoids
 Hemorrhoidectomy NOS

Perhatian Khusus : Lihat laporan operasi terdapat eksisi pada benjolan di anus.

139

Diagnosa : -

Prosedur : 53.00 Unilateral repair of inguinal hernia, not otherwise specified
Inguinal herniorrhaphy NOS

Aspek Koding : Mohon diperhatikan sesuai kaidah koding ICD 9CM
Excludes: laparoscopic unilateral repair of inguinal hernia (17.11-17.13)

Perhatian Khusus : Cek kesesuaian laporan tindakan open approach atau endoscopic approach? Cek kesesuaian jenis hernia apakah betul hernia inguinalis?

140

Diagnosa : -

Prosedur : Tindakan laparotomi, adhesiolysis, Supravaginal histerektomi. Dikode dengan Excision or destruction of peritoneal tissue (54.4), Exploratory laparotomy (54.11), Other and unspecified vaginal hysterectomy (68.59)
SPI : Division of endometrial synechia (68.21), Other and unspecified subtotal abdominal hysterectomy (68.39), Other and unspecified vaginal hysterectomy (68.59)

Aspek Koding : ICD9CM 2010
Laparotomy NEC 54.19
as operative approach --omit code

Lysis

adhesions

NOTE: blunt --omit code

digital --omit code

manual --omit code

mechanical --omit code

without instrumentation --omit code

Kata omit code (tidak dikoding)

Jika ada pernyataan omit code pada Indeks Alfabet maka prosedur tersebut adalah bagian dari kode prosedur lain yang berhubungan dan tidak dikode (Permenkes 76/2016 Hal. 50)

Hysterectomy 68.9

abdominal 68.49

laparoscopic (total) [TLH] 68.41

partial or subtotal (supracervical)

(supravaginal) 68.39

Perhatian Khusus : Kode yang diinput adalah tindakan histerektomi supravaginal : (68.39) sedangkan tindakan laparotomi (54.19) tidak dapat dikoding, Kode 54.4 (Excision or destruction of peritoneal tissue) dikoding terpisah dengan tindakan 68.39 dengan melakukan konfirmasi kepada DPJP mengenai tindakan yang dilakukan kepada pasien, terkait lokasi dan diagnosa, memastikan tindakan memang dilakukan.
Lakukan konfirmasi mengenai teknik adhesiolysis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen

Lakukan konfirmasi organ spesifik yang terlibat adhesi karena penggunaan adhesiolysis terdapat beberapa alternatif sesuai dengan indeks alfabet lysis- Adhesion

141

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Kekeliruan entry kode diagnose dan prosedur atas kasus persalinan. Kesalahan input tindakan, yang seharusnya Re-hecting Post SC namun ditagihkan dengan tindakan SC
- Aspek Koding** : Pastikan kode yang di input dengan kesesuaian laporan tindakan. Untuk tindakan re hecting superfisial dan sederhana menggunakan kode 86.59. Jika deep dan kompleks menggunakan kode 54.61
- Perhatian Khusus** : Pastikan kembali tindakan yang dilakukan benar bukan persalinan SC melainkan re-hecting pasca operasi cesar saja.

142

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 59.8 Ureteral catheterization
- Aspek Koding** : 59.8 Ureteral catheterization
Drainage of kidney by catheter
Insertion of ureteral stent
Ureterovesical orifice dilation
Code also any ureterotomy 56.2
Excludes : that for :

retrograde pyelogram 87.74
transurethral removal of calculus or clot from ureter and renal pelvis 56.0

- Perhatian Khusus** : Insersi stent ureteral, drainase ginjal dengan kateter

143

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 60.29 other trans uretral prostatectomy
- Aspek Koding** : 60.29 Transurethral prostatectomy
Excision of median bar by transurethral approach
Transurethral electrovaporization of prostate (TEVAP)
Transurethral anucleative procedure
Transurethral prostatectomy NOS
Transurethral resection of prostate (TURP)
- Perhatian Khusus** : Lihat laporan operasi dimana teknik operasi melalui uretra

144

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 69.02 Dilation and curettage following delivery or abortion
- Aspek Koding** : 69.02 Other dilation and curettage
Diagnostic D and C
Exclude : aspiration curettage of uterus 69.51-69.59
- Perhatian Khusus** : 69.01 jika untuk kuret terminasi kehamilan

145

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 69.09 Other dilation and curettage
(Diagnostic D and C)
- Aspek Koding** : Mohon diperhatikan sesuai kaidah koding ICD 9
CM
Excludes: aspiration curettage of uterus (69.51-
69.59)
- Perhatian Khusus** : Cek kesesuaian laporan tindakan apakah betul
kuret tajam atau kuret aspirasi? Tujuan kuret untuk
keperluan diagnostik saja, bukan untuk kasus
abortus?

146

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 73.4 Medical induction of labor
- Aspek Koding** : 73.4 Medical induction of labor
Exclude : medication to auggment active labor
--> omit code
- Perhatian Khusus** : -

147

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 73.59
Other manually assited delivery
- Aspek Koding** : Bila terdapat penyulit/komplikasi maka penyulit/
komplikasi menjadi diagnosis utama.
Metode persalinan sebagai Diagnosis Sekunder :

O80.0-O80.9
outcome: Z37.0 - Z37.9 sebagai Diagnosis
Sekunder

- Perhatian Khusus** : Kode ini digunakan pada partus spontan (tanpa
bantuan alat)

148

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 73.6 Episiotomy
Episiotomy
Episiotomy with subsequent episiorrhaphy
- Aspek Koding** : Mohon diperhatikan sesuai kaidah koding ICD 9CM
Excludes: that with:
high forceps (72.31)
low forceps (72.1)
mid forceps (72.21)
outlet forceps (72.1)
vacuum extraction (72.71)
- Perhatian Khusus** : Cek kesesuaian berkas apakah betul dilakukan
episiotomy? Tindakan episiorrhaphy tidak dikoding
terpisah apabila dilakukan setelah episiotomy pada
episode yang sama

149

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 74.0 Classical cesarean section
- Aspek Koding** : 74.0 Classical cesarean section
Transperitoneal classical cesarean section
Cade also any synchronous :

hysterectomy 68.3-68.4, 68.6, 68.8)
myomectomy 68.29
sterilization 66.31-66.39, 66.63

Perhatian Khusus : -

150

Diagnosa : -

Prosedur : 74.1, 74.4, 74.99
Caesar

Aspek Koding : Bila terdapat penyulit/komplikasi maka penyulit/
komplikasi menjadi diagnosis utama.
Metode persalinan sebagai Diagnosa Sekunder :
O80.0-O80.9
outcome: Z37.0 - Z37.9 sebagai Diagnosa
Sekunder

Perhatian Khusus : -

151

Diagnosa : -

Prosedur : Kode tindakan 83.39 pada tindakan pengambilan
jaringan yang menurut DPJP adalah
lymphadenopati tanpa ada hasil pemeriksaan
patologi anatomi
SPI : Excision of deep cervical lymph node (40.21)

Aspek Koding : ICD9CM 2010 Volume 3
Excision lesion -
subcutaneous tissue 86.3

Perhatian Khusus : Sesuai ICD9CM 2010 Volume 3, tindakan
pengambilan jaringan kulit dan subkutan

menggunakan kode 86.3 dan tindakan eksisi/
pengambilan jaringan Kelenjar Getah Bening
menggunakan 40.2 (tergantung lokasi anatomis
Kelenjar Getah Bening)

Jika ada pemeriksaan patologi anatomi, maka kode
yang tepat adalah biopsy of skin dan subcutaneous
tissue (86.11) atau biopsy of lymphatic structure
(40.11) tergantung jenis jaringan yang diambil
sebagai sampel (exclude dari kode eksisi (86.3 dan
40.2)

152

Diagnosa : -

Prosedur : Kode tindakan 83.39 pada tindakan pengambilan
jaringan yang dalam yaitu mengenai kulit,
subkutan, jaringan tumor, lapisan lemak dan
jaringan dibawahnya tanpa ada hasil pemeriksaan
patologi anatomi
SPI : 86.3

Aspek Koding : ICD9CM 2010
Excision lesion -
subcutaneous tissue 86.3
Pasien dengan tindakan eksisi STT dapat dirawat
inap.
a. Sesuai dengan indikasi medis pasien
b. Narkose umum
Penggunaan kode berdasarkan lokasi STT:
a. Kode 83.39 untuk STT yang lokasinya dalam
(otot, tendon)
b. kode 86.3 untuk STT yang superfisial (subkutis)

Perhatian Khusus : Sesuai ICD9CM 2010, tindakan pengambilan jaringan kulit dan subkutan menggunakan kode 86.3 dan jaringan lunak (soft tissue) menggunakan kode 83.3 (Tanpa adanya hasil pemeriksaan patologi anatomi)
Jika ada hasil pemeriksaan patologi anatomi, maka kode yang tepat adalah biopsi of skin and subcutaneous tissue (86.11) atau biopsy of soft tissue (83.21) tergantung dari jenis jaringan yang diambil sebagai sampel (exclude dari kode eksisi (86.3 dan 83.3)
Kedalaman lokasi STT, dapat dilihat dari :
- Laporan operasi atau
- Hasil biopsi
Penggunaan kode melihat dari lapisan kulit, apabila dilakukan eksisi luas tidak dalam menggunakan kode wide excision

153

Diagnosa : -
Prosedur : Kode tindakan 83.49 pada tindakan pemeriksaan patologi anatomi dengan hasil : hibernoma pada bahu (deltoid)
SPI : 86.3
Aspek Koding : ICD9CM 2010 Volume 3
Biopsy---
soft tissue NEC 83.21
Perhatian Khusus : Hibernoma adalah tumor jaringan lunak jinak yang terbentuk dari “brown adipocytes”.
Sesuai ICD9CM Volume 3 ICD9CM 2010, kode untuk pemeriksaan patologi anatomi dengan hasil hibernoma adalah 83.21

154

Diagnosa : -
Prosedur : 85.21 Local excision of lesion of breast
Aspek Koding : 85.21 Local excision of quadrant of breast
Lumpectomy
Removal of area of fibrosis from breast
Excludes : biopsy of breast (85.11-85.12)
Perhatian Khusus : 85.2 Excision or destruction of breast tissue
Excludes : mastectomy (85.41-85.48)
reduction mammoplasty (85.31-85.32)

155

Diagnosa : -
Prosedur : 86.22 Excisional debridement of wound, infection, or burn
Aspek Koding : 86.22 dikoding jika pada laporan operasi terdapat eksisi dan debridemen pada luka atau karna luka bakar
Removal by excision of :
devitalized tissue
necrosis
slough
Excludes : debridement of :
abdominal wall (wound) 54.3
bone 77.60-77.69
muscle 83.45
of hand 82.36
nail (bed) (fold) 86.27

nonexcisional debridement of wound, infection, or burn 86.28

open fracture site 79.60-79.69

pedicle or flap graft 86.75

Perhatian Khusus : Excludes: debridement of: abdominal wall (wound) (54.3) bone (77.60-77.69) muscle (83.45) of hand (82.36) nail (bed) (fold) (86.27) nonexcisional debridement of wound, infection, or burn (86.28) open fracture site (79.60-79.69) pedicle or flap graft (86.75)

156

Diagnosa : -

Prosedur : 86.28 Nonexcisional debridement of wound, infection, or burn

Aspek Koding : 86.28 Nonexcisional debridement of wound, infection, or burn
Debridement NOS
Maggot therapy
Removal of devitalize tissue, necrosis and slough by such methods as :
brushing
irrigation (under pressure)
scrubbing
washing
Water scalpel (jet)

Perhatian Khusus : Tindakan pembersihan jaringan mati serta luka, untuk infeksi atau luka bakar
Hati hati dengan kode tindakan insisi

157

Diagnosa : -

Prosedur : Kode ICD 9 CM untuk tindakan TCD (Transkranial Doppler) dan CD (Carotid Doppler) tepatnya menggunakan kode 88.71

Aspek Koding : 88.71 Diagnostic ultrasound of head and neck
Determinator of midline shift of brain
Echoencephalography
Exclude :
eye 95.13

Perhatian Khusus : -

158

Diagnosa : -

Prosedur : 96.07 Insertion of other (naso-) gastric tube
Intubation for decompression

Aspek Koding : 96.07 Insertion of other (naso-)gastritis tube
Intubation for decompression
Excludes: that for enteral infusion of nutritional substance (96.6)

Perhatian Khusus : Mohon diperhatikan sesuai kaidah koding ICD 9CM
Cek apakah ada pemasangan NGT

159

Diagnosa : -

Prosedur : 96.71 continuous invasive mechanical ventilation
for less then 96 hours

- Aspek Koding** : 96.71 Continuous invasive mechanical ventilation for less than 96 consecutive hours
Includes : Endotracheal respiratory assistance
BiPAP delivered through endotracheal tube or tracheostomy (invasive interface)
CPAP delivered through endotracheal tube or tracheostomy (invasive interface)
Invasive positive pressure ventilation (IPPV)
Mechanical ventilation through invasive interface That by tracheostomy
Weaning of an intubated (endotracheal tube) patient
Exclude : non-invasive continuous positive airway pressure (BiPAP) 93.90
continuous negative pressure ventilation (CNP) (iron lung) (cuirass) 93.90
non-invasive continuous positive airway pressure (APAP) 93.90
intermittent positive pressure breathing (IPPB) 93.91
non-invasive positive pressure (NIPPV) 93.90
that by face mask 93.90-93.99
that by nasal cannula 93.90-93.99
that by nasal catheter 93.90-93.99
Code also any associated :
endotracheal tube insertion 96.04
tracheostomy 31.1-31.29
- Perhatian Khusus** : Pastikan laporan tindakan intubasi yang terpasang ventilator mode mechanical

160

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 97.64 Removal of other urinary drainage device
- Aspek Koding** : 97.64 Removal of other urinary drainage device
Removal of indwelling urinary catheter
- Perhatian Khusus** : Lihat riwayat pemasangan diepisode sebelumnya, jika tidak ada riwayat pemasangan pada RS tsb lihat hasil BNO sebelum tindakan

161

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Tindakan angkat jahitan
- Aspek Koding** : Sesuai aturan ICD-9-CM Tahun 2010, tindakan/prosedur angkat jahitan dikode dengan memperhatikan lokasi tindakan/prosedur dilakukan.
Removal ---
suture(s) NEC 97.89 abdominal wall 97.83
by incision --see Incision, by site genital tract 97.79
head and neck 97.38 thorax 97.43
trunk NEC 97.84

- Perhatian Khusus** : -

162

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 99.60 Cardiopulmonary resuscitation, not otherwise specified

- Aspek Koding** : 99.60 Cardiopulmonary resuscitation, NES
Excludes : open chest cardiac :
electric stimulation 37.91
massage 37.91
- Perhatian Khusus** : Mohon diperhatikan cek resume medis apakah betul ada RJP? Kelengkapan billing? Perhatikan diagnosis sekunder cardiac arrest atau respiratory arrest?

163

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : 93.93 non mechanical method of resuscitation
- Aspek Koding** : 93.93 Non mechanical method of resuscitation
Artificial respiration
Manual resuscitation
Mouth-to-mouth resuscitation
Excludes :
insertion of airway 96.01 - 96.05
other continuous invasive (through endotracheal tube or tracheostomy) mechanical ventilation 96.70 - 96.72
- Perhatian Khusus** : Lihat lembar observasi untuk tindakan resusitasi

164

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Kode tindakan fisioterapi di rehabilitasi medik yang tidak dirinci.
- Aspek Koding** : Tindakan/prosedur yang telah dilaksanakan ditulis dan dikode sesuai kaidah koding ICD-9-CM Tahun

2010 secara lengkap, jelas dan spesifik

- Perhatian Khusus** : -

165

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Kasus Rehabilitasi Medik (Rawat Jalan) Diatermi, tidak dikoding
- Aspek Koding** : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 76 tahun 2016 bahwa tindakan/prosedur yang telah dilaksanakan ditulis dan dikode sesuai kaidah koding ICD-9-CM Tahun 2010 secara lengkap, jelas dan spesifik
- Perhatian Khusus** : -

100110010101101010101010100100101010101
101001010101001001011010101011010101010
101010100010101110101010100010100101100
010101001100101011010101010101001001010
011001010010101010010010110101010110101
010101010101000101011101010101000101001
101010101010011001010110101010101010010
010010110010100101010100100101101010101
100100101010101010001010111010101010001

**Panduan Manual
Verifikasi Klaim
INA-CBG
Edisi 1**

ADMINISTRASI

1

Diagnosa : Pada kasus Haemofilia, harus ada rujukan balik (protokol terapi) dari PPK 3 dan surat rujukan menyusul, tidak bisa diklaimkan sebagai kasus Haemofilia.

Prosedur : -

Solusi Administrasi : Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 02.02/MENKES/523/2015 bahwa Peresepan Produk Darah Faktor VIIa (rekombinan), hanya boleh diberikan oleh hematolog dewasa atau hematolog anak. Yang diterima adalah kasus dengan protokol terapi yang sudah ada namun tidak dibawa. Untuk yang belum ada protokol terapi dan tidak ada penegakan diagnosis dari PPK 3 sebelumnya, tidak diberikan penjaminan

Perhatian Khusus : -

2

Diagnosa : Penggunaan kode Z09.8 pada RS Khusus Kanker dan ditagihkan dengan tarif RS Khusus, koding ini digunakan pada kasus follow up HIV

Prosedur : -

Solusi Administrasi : Pasien kontrol diluar diagnosa kekhususan (diluar fokus treatment) pada RS khusus diklaimkan satu tingkat kelas tarif dibawahnya.

Kode Z09.8 pada diagnosa kekhususan : di

klaimkan sesuai dengan kelas RS khusus

Kode Z09.8 pada diagnosa non kekhususan :

diklaimkan satu tingkat kelas tarif dibawahnya

Perhatian Khusus : -

3

Diagnosa : -

Prosedur : Apakah operasi eviserasi dan enukleasi dengan anestesi umum disarankan dirujuk ke rumah sakit tipe B atau tipe A ?

Solusi Administrasi : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 yaitu :
Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas
Kriteria rujukan sesuai dengan indikasi medis, kompetensi dokter, dan sarana prasarana yang tersedia. Selama mempunyai fasilitas dan memiliki kompetensi yang sesuai, tidak perlu di rujuk.

Perhatian Khusus : -

4

Diagnosa : -

Prosedur : Pada prosedur kombinasi seperti SICS/ Fakoemulsifikasi_IOL+trabekulektomi atau ECCE+IOL+eksisi pterygium+graft, perhitungan klaim dihitung satu atau dua prosedur ?

Solusi Administrasi : Tindakan/prosedur yang telah dilaksanakan ditulis dan dikode sesuai kaidah koding ICD-9-CM Tahun 2010 secara lengkap, jelas dan spesifik.

Perhatian Khusus : -

5

Diagnosa : -

Prosedur : Pada pemeriksaan rawat jalan beberapa prosedur pemeriksaan seperti pemeriksaan refraksi dan koreksi kacamata dengan autorefraktometer, pemeriksaan slit lamp, pemeriksaan funduskopi direk/indirek, pemeriksaan tekanan intrakular dengan tonometer, apakah mempunyai jasa pemeriksaan/klaim tersendiri

Solusi Administrasi : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 bahwa untuk FKRTL BPJS Kesehatan akan membayar dengan sistem paket INA CBG's dan di luar paket INA CBGs. Pembayaran pelayanan kesehatan dengan menggunakan sistem INA CBGs terhadap FKRTL berdasarkan pada pengajuan klaim dari FKRTL baik untuk pelayanan rawat jalan maupun untuk pelayanan rawat inap.

Perhatian Khusus : -

6

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Apabila setiap koding yang tadinya sudah di acc dan telah dibayar tapi ternyata pada kasus yang sama dibulan yang berbeda verifikasianya berubah kodingnya. Apakah RS harus selalu mengembalikan kelebihan bayar tersebut, yang tadinya sudah di acc. mengapa tidak dibebankan kepada kedua belah pihak?
- Solusi Administrasi** : Sesuai dengan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan, terdapat hak dan kewajiban para pihak dimana masing-masing pihak berkewajiban membayar / mengembalikan kekurangan/kelebihan pembayaran dalam hal terjadinya kekurangan / kelebihan pembayaran atas dugaan incorrect claim (ketidaksesuaian klaim) atau terindikasi kecurangan berdasarkan hasil audit.
- Perhatian Khusus** : -

7

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : Obat Alteplase, Anistreolase, Reteplase, Tenecteplase TPA, dan Urokinase apakah bisa di Top up
- Solusi Administrasi** : Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 76 Tahun 2016 bahwa salah satu pembayaran tambahan (Top Up) dalam sistem INA-CBG adalah special drugs pemberian Streptokinase. Pemberian obat Alteplase, Anistreolase, Reteplase, Tenecteplase TPA dan Urokinase tidak bisa diberikan pembayaran tambahan (Top Up INA-CBG).
- Perhatian Khusus** : -

100110010101101010101010100100101010101
101001010101001001011010101011010101010
101010100010101110101010100010100101100
0101010011001010110101010101001001010
011001010010101010010010110101010110101
010101010101000101011101010101000101001
101010101010011001010110101010101010010
010010110010100101010100100101101010101
100100101010101010001010111010101010001

**Panduan Manual
Verifikasi Klaim
INA-CBG
Edisi 1**

MEDIS

1

- Diagnosa** : Diagnosa sekunder Shock Kardiogenik pada kasus meninggal
- Prosedur** : -
- Aspek Medis** : Kondisi Syok Kardiogenik dapat menjadi diagnosis sekunder terutama pada pasien penyakit jantung dengan bukti tertulisnya kriteria klinis dalam rekam medis berupa :
1. Penurunan Tekanan Darah
 - a. TD < 90 mmHg tanpa inotropik, atau
 - b. TD < 80 mmHg dengan inotropik
 2. Penurunan Ejection Fraction (EF < 50%)
- Perhatian Khusus** : Tidak boleh dikoding bila tidak tegak secara medis dan tidak ada resource khusus

2

- Diagnosa** : -
- Prosedur** : USG pada Kehamilan (88.76/88.79)
- Aspek Medis** : Dalam kondisi kehamilan normal, prosedur USG dilakukan sebanyak 3 kali (1 kali tiap trimester). Pada kehamilan dengan indikasi medis lainnya membutuhkan lebih banyak prosedur USG.
- Perhatian Khusus** : -

3

- Diagnosa** : Pneumonia/ Bronkopneumonia
- Prosedur** : -
- Aspek Medis** : Pneumonia dapat didiagnosis sesuai dengan KMK RI No. HK. 02.02/MENKES/514/2015 yaitu jika pada foto toraks terdapat infiltrat baru atau infiltrat progresif ditambah dengan 2 atau lebih gejala dibawah ini :
1. Batuk-batuk bertambah
 2. Perubahan karakteristik dahak / purulen
 3. Suhu tubuh > 38°C (aksila) / riwayat demam
 4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki
 5. Leukosit > 10.000 atau < 4500

Perhatian Khusus : -

4

- Diagnosa** : TB Paru (A15)
- Prosedur** : -
- Aspek Administrasi** : TB Paru dapat didiagnosis dengan melampirkan hasil pemeriksaan penunjang positif (imaging, BTA) dan mendapatkan tatalaksana khusus berupa Obat Anti Tuberkulosis dan edukasi untuk minum obat. Jika hasil BTA negatif maka menggunakan kode A16.-

Perhatian Khusus : -

5

- Diagnosa** : Hiponatremi
- Prosedur** : -
- Aspek Administrasi** : Kondisi dimana kadar natrium lebih rendah dari nilai normal ($Na < 135$ mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hiponatremia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.

Perhatian Khusus : -

6

- Diagnosa** : Hipokalemia
- Prosedur** : -
- Aspek Administrasi** : Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal ($K < 3,5$ mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.

Perhatian Khusus : -

7

- Diagnosa** : Hipertensi disertai dengan Renal Failure. Sesuai dengan ICD 10 tahun 2010 volume 1 yang termasuk pada kode I12 (hypertensive renal disease) adalah semua kondisi pada kode N00–N07, N18.-, N19 atau N26 karena hipertensi. Untuk kasus Gagal Ginjal Akut atau Acute Renal Failure (N17) tidak termasuk pada kode I12

(hypertensive renal disease)

Tahap	Kreatinin serum	Output urine
I	Peningkatan kreatinin serum 0,3 mg/dl dalam 48 jam atau $\geq 1,5 - 1,9$ kali dari baseline	$< 0,5$ ml/kg BB/jam dalam 6 jam
II	Peningkatan kreatinin serum $\geq 2 - 2,9$ kali dari baseline	$< 0,5$ ml/kg BB/jam dalam > 12 jam
III	Peningkatan kreatinin serum ≥ 3 kali dari baseline atau > 4 mg/dl dengan peningkatan akut minimal 0,5 mg/dl atau membutuhkan terapi pengganti ginjal	$< 0,3$ ml/kg BB/jam dalam > 24 jam atau anuria selama 12 jam

Prosedur : -

Aspek Administrasi : Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal ($K < 3,5$ mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosis sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.

Perhatian Khusus : -

8

Diagnosa : Hipovolemik Syok**Prosedur** : -

Aspek Administrasi : Hipovolemik shock dapat digunakan sebagai diagnosis sekunder apabila terdapat manifestasi klinis yang sesuai dan adanya tatalaksana. Adapun

tatalaksana minimal untuk kondisi hipovolemik shock adalah dengan adanya loading cairan. Pengecualian kasus, hypovolemic shock sebagai diagnosis sekunder tetap dapat digunakan tanpa tatalaksana spesifik pada kondisi pasien gawat yang sudah meninggal terlebih dahulu sebelum mulai diberikan tatalaksana.

Perhatian Khusus : -

9

Diagnosa : -

Prosedur : Colonoscopy
(45.23)

Aspek Administrasi : Pada pasien-pasien geriatri dengan risiko dehidrasi, maka diperbolehkan untuk dilakukan rawat inap. Pada pasien usia muda atau geriatrik dengan kecemasan yang tinggi, serta pasien dengan perdarahan masif sehingga diperlukan perbaikan keadaannya.

Perhatian Khusus : -

10

- Diagnosa** : Beta thalassaemia
(D56.1)
- Prosedur** : Transfusion of packed cells (99.04)
- Aspek Administrasi** : Tindakan transfusi darah seharusnya dapat dilakukan dengan episode rawat jalan. Nilai Hb ataupun jumlah kantung darah yang akan diberikan, tidak dijadikan dasar dilakukannya transfusi dengan episode rawat inap
- Perhatian Khusus** : -