



Kodifikasi Tindakan Sesuai Dengan ICD 9CM Tahun 2010

Pelatihan Koding Bagi Tenaga Koder di FKRTL Dalam Program JKN
Tahun 2023
Manado, 20-23 Februari 2023



TUJUAN UMUM PELATIHAN

Diharapkan peserta mampu melakukan
kodifikasi tindakan/prosedur sesuai
dengan ICD-9-CM Tahun 2010



TUJUAN KHUSUS

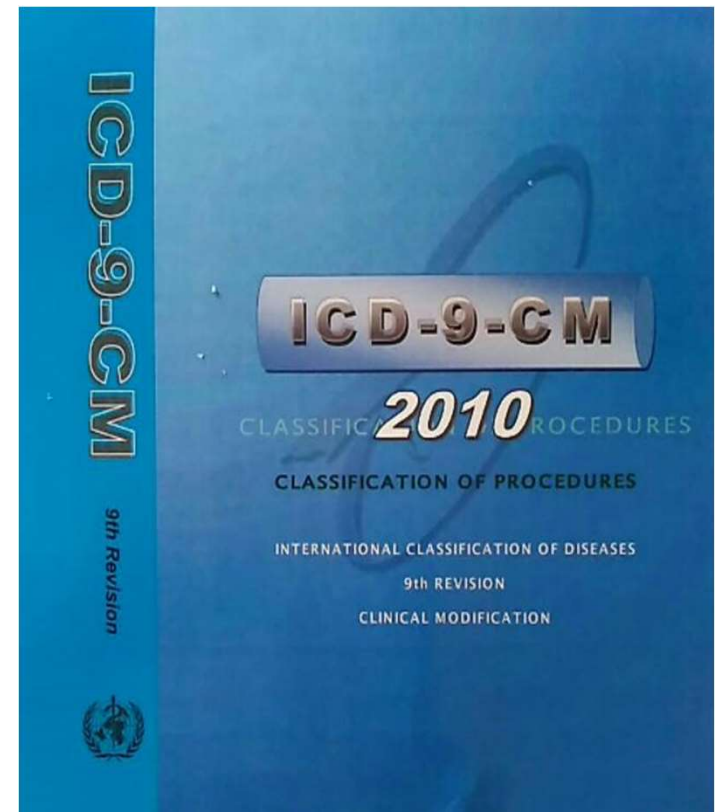
Diharapkan peserta dapat meningkatkan pemahaman terkait :

1. aturan dasar ICD-9-CM
2. struktur dan chapter di ICD-9-CM
3. konvensi tanda baca ICD 9 CM
4. melakukan kodefikasi ICD-9-CM sesuai dengan aturan klaim JKN



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

Koding dalam INA-CBG menggunakan *ICD-10* Versi Tahun 2010 untuk mengodekan diagnosis utama dan diagnosis sekunder serta menggunakan *ICD-9-CM* Versi Tahun 2010 untuk mengodekan tindakan/prosedur. Sumber data untuk mengodekan INA-CBG berasal dari *resume* medis yaitu data diagnosis dan tindakan/prosedur, apabila diperlukan dapat dilihat dalam berkas rekam medis. Ketepatan koding diagnosis dan tindakan/prosedur sangat berpengaruh terhadap hasil *grouper* dalam aplikasi INA-CBG.



Definisi Prosedur

Intervensi medis atau bedah yang dilakukan kepada pasien dengan tujuan diagnostik atau terapeutik

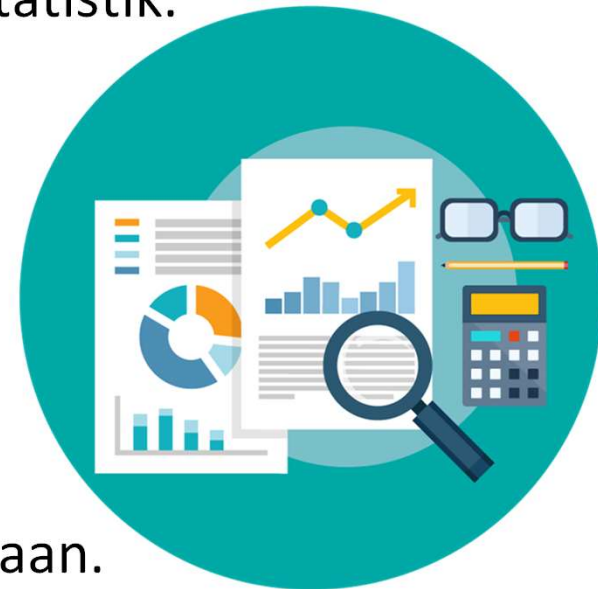
Meliputi :

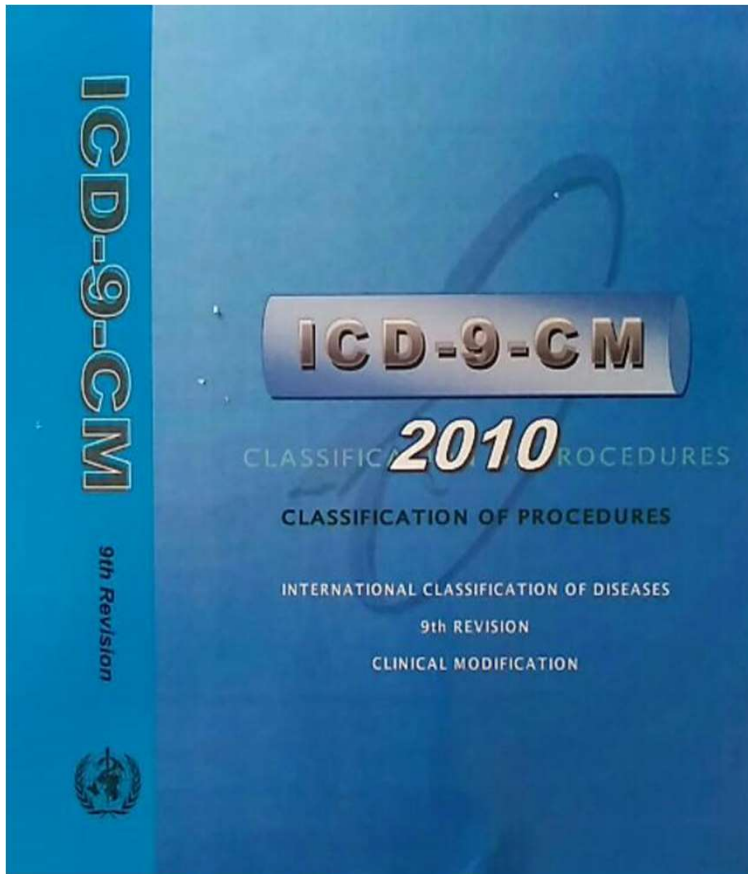
- Radiologi eksplorasi fungsional
- Intervensi bedah
- Prosedur umum untuk tujuan diagnostik/terapi

ICD 9 CM → Merupakan sistem pengklasifikasian prosedur tindakan operasi dan non operasi berdasarkan kriteria / kategori tertentu

Tujuan Penggunaan ICD-9 CM

- a. Informasi klasifikasi morbiditas dan mortalitas untuk statistik.
- b. Indeks penyakit dan operasi.
- c. Laporan diagnosis oleh dokter
- d. Penyimpanan dan pengambilan data.
- e. Laporan nasional morbiditas dan mortalitas.
- f. Untuk pengelompokan penyakit (CBG) dalam pembiayaan.
- g. Membantu kompilasi dan pelaporan data sebagai evaluasi pelayanan kesehatan.





ICD 9 CM terbagi menjadi :

- Bagian I : (Tabular List) Daftar Classification of Procedures.
- Bagian II : Index to Procedure, Alfabet A – Y

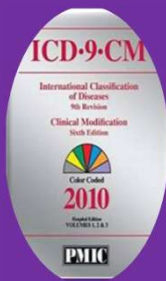
ICD 9-CM Procedure Classification:



Published in its own volume containing both **Tabular List** and **Alphabetic Index**.



Modification of Fascicle V "Surgical Procedures" of ICD 9 Classification of Procedures in Medicine



Surgical procedures are group in rubrics **01-86**



Non-surgical procedures are confined to rubrics **87-99**



Structure of the classification is based on **anatomy** rather than surgical specialty.



Numeric only



Based on 2-digit structure with 2 decimal digits where necessary (expansion from 3 digits in ICD 9 to 4 digits in ICD 9-CM)



16 CHAPTER CODE ICD-9-CM

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

DEFINITION

- Prosedur Operatif
- Prosedur Non Operatif



Prosedur Operatif

setiap prosedur terapeutik/diagnostik utama yang melibatkan penggunaan instrument atau dengan memanipulasi bagian atau beberapa bagian dari tubuh. Pada umumnya dengan bantuan anastesi.





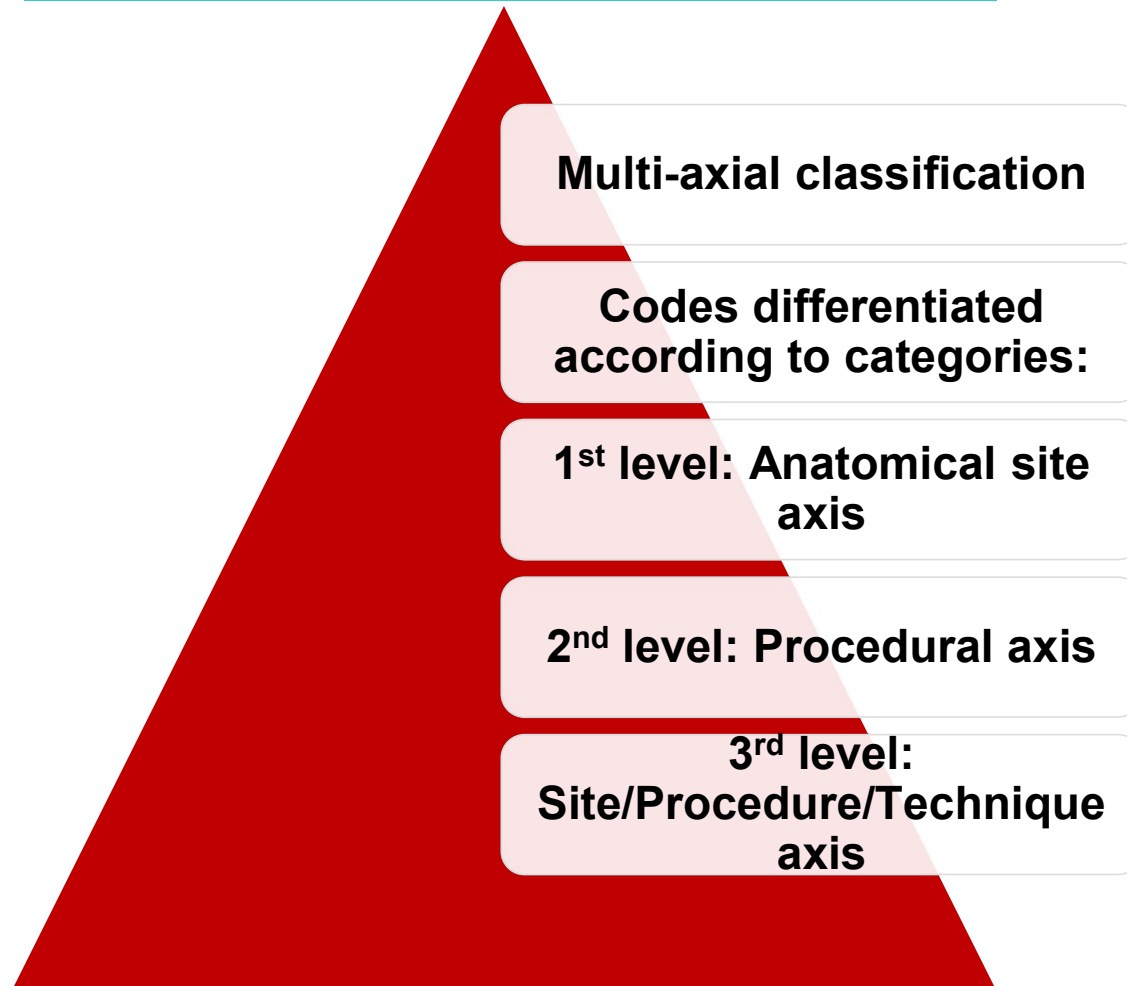
Prosedur Non Operatif

Prosedur investigasi dan terapeutik lain yang tidak melibatkan pembedahan seperti prosedur radiologi, laboratorium, pemeriksaan fisik, psikologis dan lainnya.



Prinsip Operasi – dilakukan untuk mengobati kondisi yang dipilih sebagai diagnosis utama

Struktur ICD-9-CM



CHAPTER VI - OPERATIONS ON THE RESPIRATORY
SYSTEM (30-34) (PRIMARY AXIS)

PRIMARY AXIS

32 EXCISION OF LUNG AND BRONCHUS

(SECONDARY AXIS)

SECONDARY AXIS

32.0 LOCAL EXCISION OR DESTRUCTION OF LESION
OR TISSUE OF BRONCHUS (SECONDARY AXIS)

32.01 ENDOSCOPIC EXCISION OR DESTRUCTION OF
LESION OR TISSUE OF BRONCHUS (TERTIARY AXIS)

TERTIARY AXIS

32.09 OTHER LOCAL EXCISION OR DESTRUCTION OF
LESION OR TISSUE OF BRONCHUS (TERTIARY AXIS)

**CHAPTER XI -OPERATIONS ON THE MALE GENITAL
ORGANS (60-64) (PRIMARY AXIS)**

PRIMARY AXIS

**60 Operations on prostate and seminal vesicles
(SECONDARY AXIS)**

SECONDARY AXIS

**60.1 Diagnostic procedures on prostate and seminal vesicles
(SECONDARY AXIS)**

60.11 Closed [percutaneous] [needle] biopsy of prostate

60.12 Open biopsy of prostate

60.13 Closed [percutaneous] biopsy of seminal vesicles

60.14 Open biopsy of seminal vesicles

60.18 Other diagnostic procedures on prostate and periprostatic

60.19 Other diagnostic procedures on seminal vesicles

TERTIARY AXIS

Konvensi tanda baca dalam ICD 9 CM

NEC (*Not elsewhere classifiable*).

Kurangnya informasi yang didapatkan untuk mendapatkan kode yang spesifik.

02.3 Extracranial ventricular shunt

Includes: that with insertion of valve

02.31 Ventricular shunt to structure in head and neck

Ventricle to nasopharynx shunt
Ventriculomastoid anastomosis

02.32 Ventricular shunt to circulatory system

Ventriculoatrial anastomosis
Ventriculocaval shunt

02.33 Ventricular shunt to thoracic cavity

Ventriculopleural anastomosis

02.34 Ventricular shunt to abdominal cavity and organs

Ventriculocholecystostomy
Ventriculoperitoneostomy

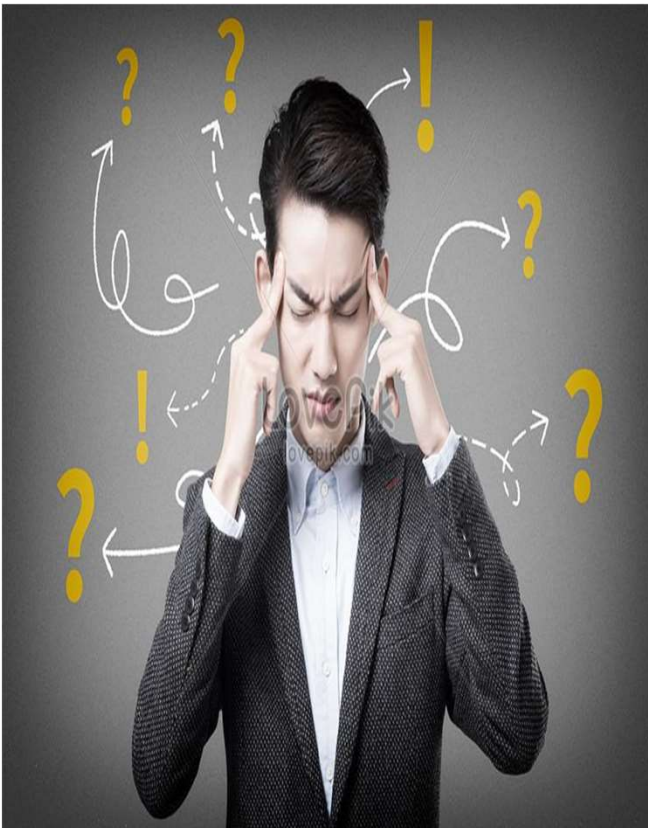
02.35 Ventricular shunt to urinary system

Ventricle to ureter shunt

02.39 Other operations to establish drainage of ventricle

Ventricle to bone marrow shunt

Ventricular shunt to extracranial site NEC



NOS (*Not otherwise specified*).

→ Equivalent to “unspecified”

51.6 Local excision or destruction of lesion or tissue of biliary ducts and sphincter of Oddi

Code also anastomosis other than end-to-end ([51.31, 51.36- 51.39](#))

Excludes: biopsy of bile duct ([51.12-51.13](#))

51.61 Excision of cystic duct remnant

51.62 Excision of ampulla of Vater (with reimplantation of common duct)

51.63 Other excision of common duct
Choledochectomy

Excludes: fistulectomy ([51.72](#))

51.64 Endoscopic excision or destruction of lesion of biliary ducts or sphincter of Oddi

Excision or destruction of lesion of biliary duct by procedures classifiable to [51.10- 51.11, 52.13](#)

51.69 Excision of other bile duct

Excision of lesion of bile duct NOS

[] Brackets

Digunakan untuk mengurung persamaan kata atau sinonim (*Synonyms*), kata sebutan alternatif (*alternative words*), dan frasa penjelasan (*explanatory phrases*).

Contoh : extracorporeal circulation [heart-lung machine]

() Parentheses

Untuk mengurung kata tambahan (*supplementary words*) yang mengikuti suatu istilah tindakan, tanpa mempengaruhi kode ICD.

34.04 Insertion of intercostal catheter for drainage

Chest tube

Closed chest drainage

Revision of intercostal catheter (chest tube) (with lysis of adhesions)

Excludes: thoracoscopic drainage of pleural cavity (34.06)

: *Colons*

Menambahkan istilah yang tidak lengkap. Dengan menambahkan satu atau lebih modifier untuk bisa ditetapkan ke dalam kategori tertentu.

e.g 52.96 Anastomosis of Pancreas

Anastomosis of pancreas (duct) to:

intestine

jejunum

stomach

Anastomosis---Cont.	
pancreas (duct) (to)	<u>52.96</u>
bile duct	<u>51.39</u>
gall bladder	<u>51.33</u>
intestine	<u>52.96</u>
jejunum	<u>52.96</u>
stomach	<u>52.96</u>

} *Braces*

untuk melampirkan serangkaian istilah, yang masing-masing dimodifikasi oleh pernyataan yang muncul di sebelah kanan kurung kurawal.

e.g 56.0 Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis

Removal of:

blood clot

calculus

foreign body

} from ureter or renal pelvis
without incision

INCLUDE

Istilah yang muncul di bawah judul pada digit 3 untuk menjelaskan lebih detail atau memberikan contoh kategori tsb

Contoh : 81.5 Joint replacement of lower extremity

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

88.4 Arteriography using contrast material

Includes: angiography of arteries
arterial puncture for injection of contrast material
radiography of arteries (by fluoroscopy)
retrograde arteriography

79.7 Closed reduction of dislocation

Includes: closed reduction (with external traction device)

Excludes: closed reduction of dislocation of temporomandibular joint ([76.93](#))

79.70 Closed reduction of dislocation of unspecified site

79.71 Closed reduction of dislocation of shoulder

79.72 Closed reduction of dislocation of elbow

79.73 Closed reduction of dislocation of wrist

79.74 Closed reduction of dislocation of hand and finger

79.75 Closed reduction of dislocation of hip

79.76 Closed reduction of dislocation of knee

79.77 Closed reduction of dislocation of ankle

79.78 Closed reduction of dislocation of foot and toe

79.79 Closed reduction of dislocation of other specified sites



e. kata “*includes*” (termasuk).

Jika ada pernyataan “*includes*” di bawah pernyataan tindakan/prosedur maka pernyataan tindakan tersebut termasuk bagian atau contoh tindakan tersebut :

contoh:

35.2 Replacement of heart valve

Includes : Excision of heart valve with replacement

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS (INA-CBG)*
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

Excludes

Istilah pengecualian yang harus dilihat dan ditelusuri pada tempat lain

34.04	Insertion of intercostal catheter for drainage
	Chest tube
	Closed chest drainage
	Revision of intercostal catheter (chest tube) (with lysis of adhesions)
	<i>Excludes: thoracoscopic drainage of pleural cavity (34.06)</i>
34.05	Creation of pleuroperitoneal shunt
34.06	Thoracoscopic drainage of pleural cavity 
	Evacuation of empyema



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

d. kata “*exclude*” (tidak termasuk); dan

Jika ada pernyataan “*exclude*” di bawah pernyataan tindakan/prosedur maka harus dikoding yang lain sesuai dengan petunjuk “*exclude*”.

contoh:

Simple excision of lymphatic struture (40.2)

Exclude : biopsy of lyphatic structure (40.11)

OMIT CODE

OMIT CODE dibedakan berdasarkan :

1. Merupakan bagian dari prosedur utama

Jika ada pernyataan omit code pada Indeks Alfabet maka prosedur tersebut adalah bagian dari kode prosedur lain yang berhubungan dan tidak dikode.

Contoh :

Laparatomy NEC 54.19

as operative approach --omit code

Laminectomy (decompression) (for exploration) 03.09

as operative approach --omit code

OMIT CODE

2. Berdasarkan Teknik yang digunakan

Jika ada pernyataan omit code terkait dengan teknik yang dilakukan maka tidak dikode. Tetapi jika dilakukan dengan instrument (tajam) maka bukan termasuk omit code.

Lysis
adhesions
NOTE: blunt *--omit code*
digital *--omit code*
manual *--omit code*
mechanical *--omit code*
without instrumentation *--omit code*
abdominal [54.59](#)
 laparoscopic [54.51](#)
appendiceal [54.59](#)
 laparoscopic [54.51](#)
artery-vein- nerve bundle [39.91](#)
biliary tract [54.59](#)
 laparoscopic [54.51](#)



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

b. 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.

a) contoh 1:

Craniotomy 01.24

- *as operative approach – omit code*

fetal 73.8

CODE ALSO

Instruksi code also dalam daftar tabulasi berarti “beri kode ini juga bila prosedur lain dilakukan”. Jadi menambahkan kode selain kode prosedur utama.

96.7 Other continuous invasive mechanical ventilation ®

Code also any associated:

endotracheal tube insertion [\(96.04\)](#)

tracheostomy [\(31.1- 31.29\)](#)

36.07 Insertion of drug-eluting coronary artery stent(s)

Endograft(s)

Endovascular graft(s)

Stent graft(s)

Code also any:

number of vascular stents inserted [\(00.45- 00.48\)](#)

number of vessels treated [\(00.40- 00.43\)](#)

open chest coronary artery angioplasty [\(36.03\)](#)

percutaneous transluminal coronary angioplasty [PTCA] or

coronary atherectomy [\(00.66\)](#)

procedure on vessel bifurcation [\(00.44\)](#)



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

c. kata *"code also"* (dikoding juga);

Jika ada pernyataan *"code also"* dibawah pernyataan tindakan/prosedur yang telah dilakukan maka harus dikoding.

Contoh:

42.69 Antesternal anastomosis of esophagus dengan gastrostomy

Code also any synchronous :

esophagectomy (42.40 – 42.42)

gastrostomy (43.1)

Dikode 42.69 (*antesternal anastomosis of esophagus*) dan 43.19 (*other gastrostomy*).

Leadterm / Main Term Pada ICD-9 CM

01

Merupakan jenis prosedur yang dilakukan dan BUKAN LOKASI ANATOMI

02

Leadterm dapat berupa **PROSEDUR**,
EPONYM (menggunakan kata penemu),
atau **KATA SIFAT**

PROCEDURE

CONTOH LEADTERM PADA ICD-9 CM



Biopsy
Bronchoplasty,
Bypass



Bischoff,
Operasi Brock,
Burch procedure



Ballon
Blood
Bone

Contoh LEADTERM

LEADTERM TINDAKAN

No	Leadterm	Arti/makna
17	Dressing	Penjahitan
18	Excision	Melepaskan dengan momotong
19	Extirpation	Pengangkatan scr menyuluruh
20	Fixation	Mengencangkan/menetapkan
21	Grafting (Graft)	Manandur alihkan jaringan tubuh
22	Insertion	Penempatan/pasang
23	Ligation	Pengikatan
24	Lysis	Penghancuran/penguraian/melepaskan
25	Repair	Perbaikan
26	Replacement	Penggantian kembali
27	Revision	Perbaikan
28	Shunt	Melangsir
29	Transplantation	Pencangkokan
30	Rekontruksi	Menyusun kembali
31	Resection	Pemotongan ulang



Modifier pada ICD-9 CM

setiap kata benda atau kata sifat yang terdaftar di dalam leadterm disebut modifier.

Terdapat 2 jenis modifier :

1. Modifier Esensial
2. Modifier Nonesensial

Colocystoplasty 57.87 [45.52]	with cystocele 70.50
Colofixation 46.64	with graft or prosthesis 70.53
Cololigotomy 45.00	urethrocele 70.51
Colonna operation	with graft or prosthesis 70.54
adductor tenotomy (first stage) 83.12	posterior (rectocele repair) 70.52
hip arthroplasty (second stage) 81.40	with graft or prosthesis 70.55
reconstruction of hip (second stage) 81.40	
Colonoscopy 45.23	Colposcopy 70.21
with	Colpotomy 70.14
biopsy 45.25	for pelvic peritoneal drainage 70.12
rectum 48.24	Commando operation (radical
stent --see Insertion, stent, colon	glossectomy) 25.4
fiberoptic (flexible) 45.23	Commissurotomy
intraoperative 45.21	closed heart technique --see Valvulotomy,
through stoma (artificial) 45.22	heart
transabdominal 45.21	open heart technique --see
	Valvuloplasty, heart
Colopexy 46.63	Compression, trigeminal nerve 04.02
Coloplication 46.64	Conchectomy 21.69
Coloproctostomy 45.94	Conchotomy 21.1
Colorectosigmoidostomy 45.94	Conduction study, nerve 89.15
Colorectostomy 45.94	Conduitogram, ileum 87.78
Colorrhaphy 46.75	Condylectomy --see category 27.8
Coloscopy --see Colonoscopy	mandible 76.5
Colosigmoidostomy 45.94	Condytomy NEC --see also Division,
Colostomy (ileo- ascending) (ileotransverse)	joint capsule 80.40
(perineal) (transverse) 46.10	mandible (open) 76.62
with anterior rectal resection 48.62	closed 76.61
delayed opening 46.14	
loop 46.03	Conization
permanent (magnetic) 46.13	cervix (knife) (sharp) (biopsy) 67.2
temporary 46.11	by
Colotomy 45.03	cryosurgery 67.33
Colpectomy 70.4	electroconization 67.32
Colpocellocentesis 70.0	Conjunctivocystorhinostomy 09.82
Colpocentesis 70.0	with insertion of tube or stent 09.83
Colpocleisis (complete) (partial) 70.8	Conjunctivodacryocystorhinostomy
Colpohysterectomy 68.59	(CDCR) 09.82
laparoscopically assisted (LAVH) 68.51	with insertion of tube or stent 09.83
	Conjunctivodacryocystostomy 09.82

Modifier Esensial

Modifier esensial adalah deskripsi/penjelasan yang memiliki efek pada pemilihan kode. Modifier ini menjelaskan perbedaan penting dalam letak/tempat atau teknik bedah. Ketika istilah utama (main term) hanya memiliki satu modifier, istilah utama itu merupakan essential modifier.

modifier esensial terletak pada baris yang sama dengan istilah utama (main term), dipisahkan dengan koma. esensial modifier disebut sebagai subterm ketika istilah utama (main term) memiliki lebih dari satu esensial modifier.

Modifier NonEsensial

Nonesensial Modifier ditemukan dalam tanda kurung setelah istilah dan subterm utama. Bila istilah kurung ini ada dalam deskripsi prosedur, hal itu tidak berpengaruh pada pemilihan kode yang tercantum untuk istilah utama (main term)

MODIFIER

Contoh Modifier pada ICD-9 CM

Misalnya, untuk menemukan kode **Endarterektomi Aorta Ascending** dalam Indeks Abjad, pilih "**Endarterektomi**" sebagai istilah utama, dengan "**Ascending**" dan "**aorta**" sebagai modifier.

Endarterectomy (gas) (with patch graft) 38.10 abdominal 38.16 aorta (arch) (ascending) (descending) 38.14

Dalam contoh di atas, 38.10 digunakan untuk endarterektomi. Namun endarterektomi **aorta**, endarterektomi aorta ascending atau endarterektomi aorta descending diberi kode 38.14. Modifier esensial atau subterm "aorta" mempengaruhi pilihan kode dan Modifier Nonesensial "ascending" tidak mempengaruhi kode.

Petunjuk-silang (cross-reference):

Aneurysmoplasty --see Aneurysmorrhaphy

Aneurysmorrhaphy NEC [39.52](#)

by or with

anastomosis --see Aneurysmectomy,
with anastomosis, by site

Change --see *also* Replacement
cast NEC [97.13](#)



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

- a. kata “*See, See also*” (lihat, lihat juga);

Jika ada pernyataan “*see, see also*” di belakang pernyataan tindakan/prosedur, maka harus melihat juga pernyataan tindakan yang dimaksud.

- a) contoh 1:

Atherectomy coronary

Atherectomy

- *Cerebrovascular –see Angioplasty*
- *Coronary –see Angioplasty coronary 36.09*

Dikode 36.09 (*Angioplasty coronary*)

- b) contoh 2:

Catheterization –see also Insertion,

- *Catheter arteriovenous 39.93*
- *Artery 38.91*

Maka harus dilihat juga *Insertion*.

LANGKAH-LANGKAH PENGKODEAN

01 | Identifikasi prosedur yang akan di kode

02 | Tentukan "Lead Term"

03 | Lihat Lead Term pada index alphabet

04 | Tentukan jika ada "Modifiers"

05 | Periksa kode yang didapat pada "Tabular List"

06 | Lihat/koreksi juga pada "Inclusion and Exclusion term"

07 | Tetapkan Kode

CONTOH LANGKAH-LANGKAH PENGKODEAN

Kasus : Transplantasi Jantung

1. Identifikasi prosedur yang akan di kode
2. Tentukan Leadterm → Transplantasi
3. Lihat Lead Term pada index alphabet

Transplant. transplantation ---Cont.

heart (orthotopic) [37.51](#)
combined with lung [33.6](#)
ileal stoma to new site [46.23](#)
intestine [46.97](#)
Islets of Langerhans (cells) [52.86](#)
allotransplantation of cells [52.85](#)
autotransplantation of cells [52.84](#)
heterotransplantation [52.85](#)
homotransplantation [52.84](#)
kidney NEC [55.69](#)

CONTOH LANGKAH-LANGKAH PENGKODEAN

4. Tentukan Modifie

Transplant, transplantation ---Cont.
heart (orthotopic) 37.51
combined with lung 33.6
ileal stoma to new site 46.23
intestine 46.97
Islets of Langerhans (cells) 52.86
allotransplantation of cells 52.85
autotransplantation of cells 52.84
heterotransplantation 52.85
homotransplantation 52.84
kidney NEC 55.69

4. Periksa kode yang didapat pada “Tabular List”

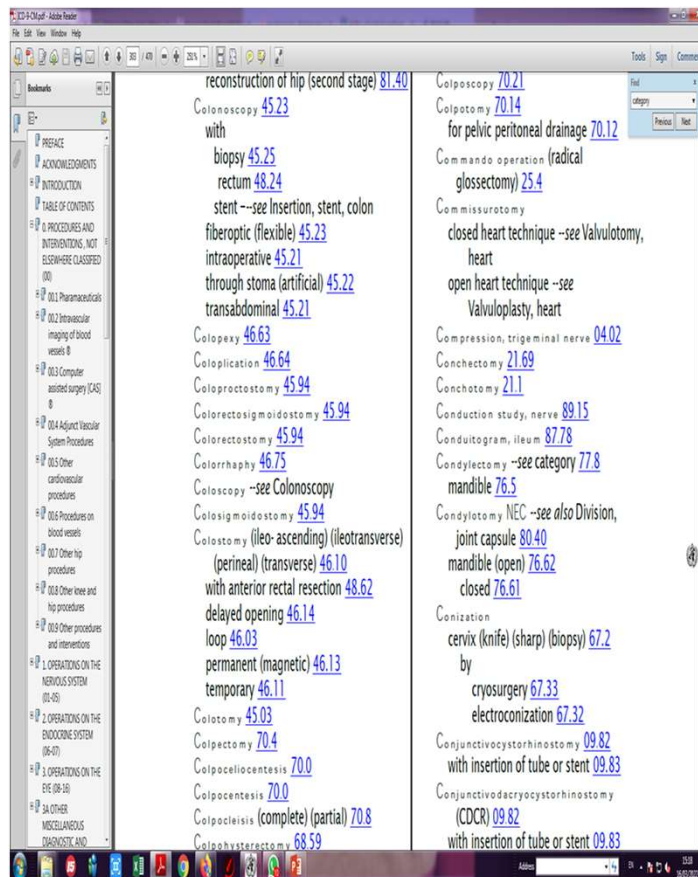
37.5 Heart replacement procedures
37.51 Heart transplantation
Excludes: combined heart-lung transplantation (33.6)

4. Lihat/koreksi juga pada “Inclusion and Exclusion term”

5. Tetapkan Kode : 37.51 (Heart transplantation)

Ketentuan Khusus Kodefikasi ICD 9 CM

44



- Principal Procedure
- Bilateral Procedure
- Operative approaches
- Biopsies
- Canceled procedure
- Incomplete procedure
- Failed procedure

PROSEDUR SIGNIFIKAN

4 Kriteria yang tercantum dalam federal register untuk prosedur yang dianggap signifikan. Antara lain :

1. yang bersifat bedah seperti insisi, eksisi, amputasi dll
2. mempunyai resiko prosedur
3. mempunyai resiko dari anastesi
4. membutuhkan pelatihan khusus

Kode yang signifikan dapat ditemukan pada semua bab klasifikasi prosedur, tetapi paling banyak terdapat pada bab 1-15. dan sedikit di bab 16

Prosedur Utama (Principal Procedure)



prosedur utama adalah prosedur yang dilakukan untuk pengobatan daripada untuk tujuan diagnostik atau eksplorasi atau untuk pengobatan komplikasi. jika pasien memiliki lebih dari satu prosedur yang memenuhi kriteria prosedur utama, pilih salah satu yang paling terkait dengan diagnosis utama.

Sumber : Uniform Hospital Discharge Data Set (UHDDS)
Australia

ICD 9 CM menyediakan satu kode untuk menggambarkan prosedur bilateral, Namun ada kasus ketika klasifikasi tidak membedakan antara prosedur unilateral dan bilateral, dan terdapat resource pada kondisi bilateral tersebut maka dikoding dua kali.

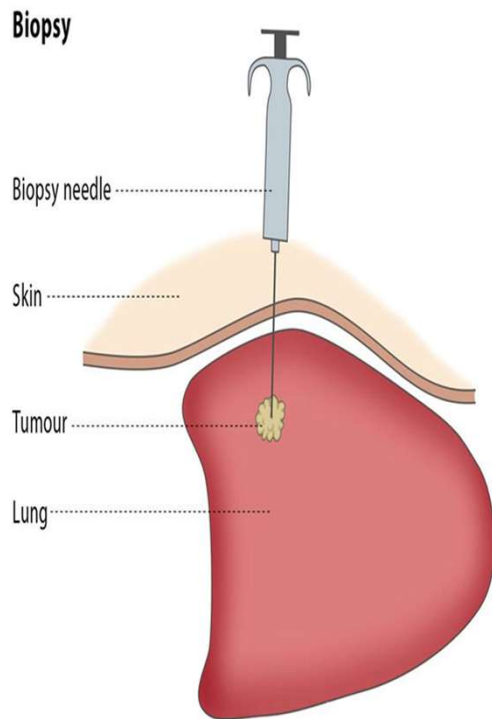
Repair - hernia ---Cont.

inguinal (unilateral) [53.00](#)
 with prosthesis or graft [53.05](#)
 bilateral [53.10](#)
 with prosthesis or graft [53.17](#)
 laparoscopic [17.24](#)
 direct
 laparoscopic with graft or
 prosthesis [17.21](#)
 other and open [53.11](#)
 with prosthesis or graft [53.14](#)

85.4 Mastectomy

[85.41](#) Unilateral simple mastectomy
 Mastectomy:
 NOS
 complete
[85.42](#) Bilateral simple mastectomy
 Bilateral complete mastectomy
[85.43](#) Unilateral extended simple mastectomy
 Extended simple mastectomy NOS
 Modified radical mastectomy
 Simple mastectomy with excision of regional lymph nodes
[85.44](#) Bilateral extended simple mastectomy
[85.45](#) Unilateral radical mastectomy
 Excision of breast, pectoral muscles, and regional lymph nodes
 [axillary, clavicular, supraclavicular]
 Radical mastectomy NOS

BIOPSI TERTUTUP

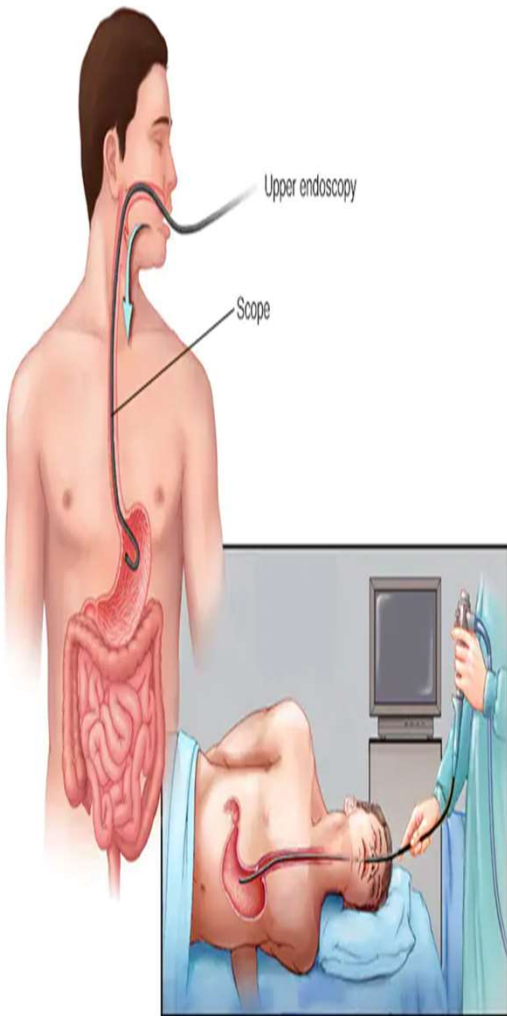


Ada beberapa metode untuk melakukan biopsi tertutup:

- perkutan melalui penggunaan jarum (needle) ,
- endoskopi, atau
- dengan brush atau aspirasi.

Tidak semua kode prosedur biopsi aspirasi terdapat pada klasifikasi prosedur di ICD 9 CM. Bila tidak ada kode biopsi aspirasi tersebut, disamakan dengan biopsi tertutup.

selama prosedur bedah terbuka, tetapi dalam prosedur biopsi dilakukan menggunakan jarum (needle), berilah kode biopsi tertutup karena teknik yang digunakan untuk mendapatkan jaringan tersebut menggunakan jarum.



Ada dua cara pengkodean biopsy perendoscopy. Jika pada buku ICD 9 CM menyediakan kedua prosedur antara biopsy dan endoscopy menjadi kode gabung berilah kode gabungan tersebut.

Jika tidak ada kode yang mencakup kedua prosedur, setiap prosedur dikodekan secara terpisah.

EGD (esophagogastroduodenoscopy) 45.13
with closed biopsy 45.16

- 31.41** Tracheoscopy through artificial stoma
Excludes: that with biopsy (31.43-31.44)
- 31.42** Laryngoscopy and other tracheoscopy
Excludes: that with biopsy (31.43-31.44)
- 31.43** Closed [endoscopic] biopsy of larynx
- 31.44** Closed [endoscopic] biopsy of trachea

Prosedur dibatalkan



Untuk prosedur yang dibatalkan sebelum dimulai. tidak ada kode prosedur yang ditetapkan. gunakan kode diagnosis untuk batal tindakan



pasien batal operasi yang disebabkan oleh kurangnya persiapan operasi oleh FKRTL karena tidak sesuai dengan standar prosedur tindakan/operasi yang berlaku seperti pemeriksaan penunjang sebelum dilakukan tindakan/operasi maka tidak dapat ditagihkan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

Incomplete Procedure



Perlu untuk melihat laporan operasi dalam menentukan sejauh mana prosedur dilakukan untuk menentukan penetapan kode yang benar. Sesuaikan berdasarkan dokumentasi dalam rekam medis



11. Jika pada saat dilakukan tindakan ditemukan penyulit yang menyebabkan tindakan tersebut tidak dapat diselesaikan, maka dikode sesuai tindakan tersebut dilakukan.

a. contoh 1:

Pasien datang untuk dilakukan tindakan PTCA dengan *stent*. Namun pada saat dilakukan tindakan, *stent* tidak dapat dimasukkan karena ditemukan penyulit, maka dikode hanya PTCA saja.

b. contoh 2:

Pasien datang untuk dilakukan tindakan eksisi tumor dengan laparotomi di usus namun pada saat tindakan terdapat penyulit yang tidak bisa dilakukan eksisi sehingga yang dikode hanya laparotomi saja.

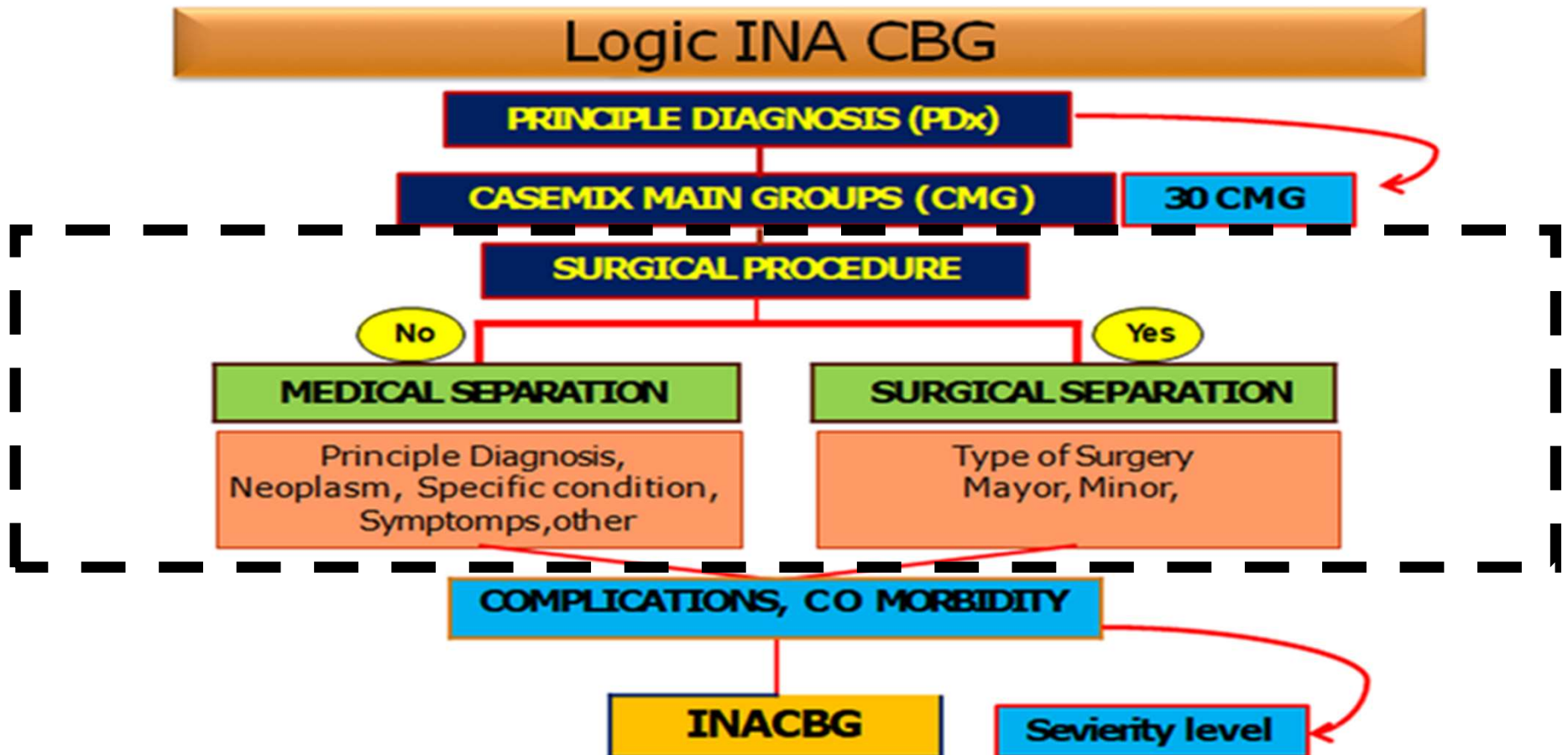
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 26 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN

Failed Procedure

Prosedur yang gagal tidak sama dengan komplikasi prosedur. jika prosedur sudah selesai tetapi prosedur tersebut tidak mencapai tujuan terapeutik. prosedur dikode sesuai dengan yang dilakukan



Pengaruh Kode ICD 9 CM pada Klaim JKN



ICD 9 CM



Pembayaran tambahan (Top Up) pada PMK 26 Tahun 2021

- Special Procedure → Prosedur/tindakan
 - Special Drugs → Obat
 - Special Investigation → Pemeriksaan Penunjang
 - Special Prosthesis → Protesis/implant
 - Subacute cases → LOS 43 – 103 hari
 - Chronic cases → LOS 104-180 hari
- } Psikiatri & Kusta

PMK 26 Tahun 2021

Contoh Top Up

16	RR-04-III	Hip Implant/Knee Implant	M-1-04-I M-1-04-II M-1-04-III	-	81.51, 81.52, 81.53, 81.54, 81.55
17	RR-05-III	Prostesis Evar/Tevar	I-1-20-I I-1-20-II I-1-20-III	-	39.71, 39.73
18	YY-01-II	Hip Replacement/Knee Replacement	M-1-04-I M-1-04-II M-1-04-III	-	81.51, 81.52, 81.53, 81.54, 81.55
19	YY-02-III	Percutaneous Coronary Intervention (PCI)	I-1-40-I I-1-40-II I-1-40-III	-	36.06, 36.07
20	YY-03-III	Keratoplasty	H-1-30-I H-1-30-II H-1-30-III	-	11.60, 11.61, 11.62, 11.63,

PMK 26 Tahun 2021



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

TAHUN 2019

No : JP.02.03/3/1693/2020

No : 411 / BA / 0720

Yang bertanda tangan dibawah ini :

- | | |
|---------|---|
| 1. Nama | : dr. Kalsum Komaryani, MPPM |
| Jabatan | : Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI |
| 2. Nama | : dr. Beno Herman, MARS, AAK |
| Jabatan | : Pps. Deputi Direksi Bidang Jaminan Pembiayaan
Kesehatan Rujukan BPJS Kesehatan |



Prosedur : Eksterpasi tumor mammae

Aspek Koding : Jika prosedur pada payudara (kulit atau subkutan) maka menggunakan kode 85.- Jika prosedur yang dilakukan hanya untuk biopsi maka:

1. biopsi dengan jarum maka menggunakan kode 85.11
 2. open biopsi maka menggunakan kode 85.12
- Jika prosedur tersebut adalah eksisi tumor atau bagian lain pada payudara (sebagai tindakan terapeutik) maka menggunakan kode 85.2- (disesuaikan lokasi eksisi) pilih salah satu sesuai tindakan yg paling tepat, apakah hanya eksisi atau hanya biopsi. Jika eksisi dilanjutkan biopsi (ada hasil PA), berarti menggunakan kode eksisi dan kode biopsy

Perhatian Khusus : Pastikan prosedur yang dilakukan.

Prosedur : Eksterpasi besar tumor pedis

Aspek Koding : Untuk kode 77.68 (Local excision of lesion or tissue of bone) merupakan kode untuk prosedur pengangkatan lesi/tumor yang berasal dari jaringan tulang tarsal dan metatarsal.Kode 77.48 (Biopsy of bone) merupakan kode untuk prosedur eksisi dengan tujuan biopsi dari tulang tarsal dan metatarsal.

Perhatian Khusus : Pastikan di laporan operasi apakah dilakukan Eksisi atau Biopsi.



Prosedur : Tindakan Av Shunt dengan tujuan renal dialysis

Aspek Koding : Jika tujuannya untuk dialisis maka kode yang digunakan adalah 39.27 (Arteriovenostomy for renal dialysis)

Perhatian Khusus : Pastikan di laporan operasi

**Prosedur : Endovaskular Radiofrequency Ablation
pada vena**

Aspek Koding : Kode tindakan adalah 39.79
(Other endovascular procedures on other vessels)

Perhatian Khusus : Dibuktikan USG Doppler

**Prosedur yang dilakukan rectoscopy dan biopsi rectum
(untuk kirim PA ke laboratorium)**



Aspek Koding : Prosedur rectoscopy dilanjutkan dengan tindakan Biopsy maka dikode 48.24, sedangkan kode 48.35 merupakan kode untuk prosedur *local excision of rectal lesion or tissue* (tidak digunakan untuk biopsi).

Perhatian Khusus :



Prosedur : Tindakan laparatomi, adhesiolysis, Supravaginal histerektomi. Dikode dengan Excision or destruction of peritoneal tissue (54.4), Exploratory laparotomy (54.11), Other and unspecified vaginal hysterectomy (68.59)

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)

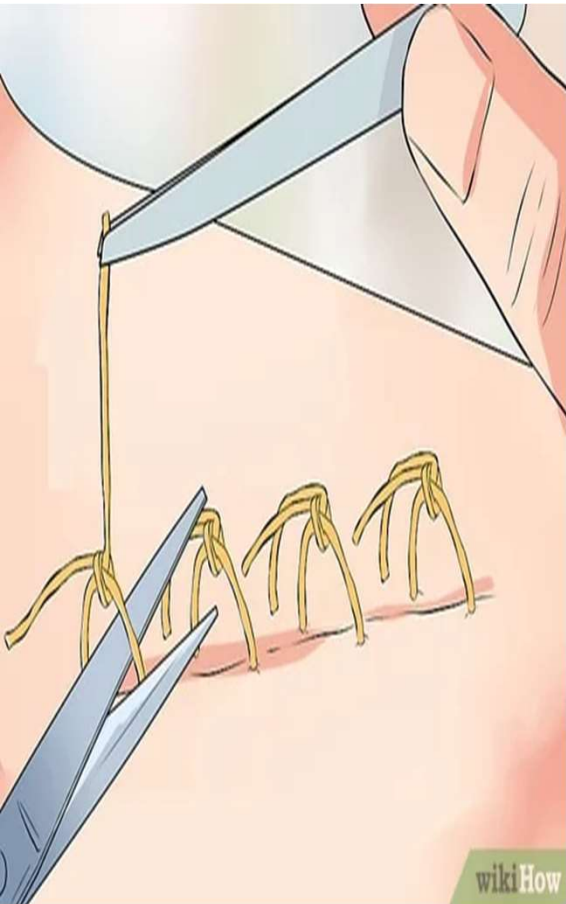
(supravaginal) 68.39

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

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.



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 :

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



96.7 Other continuous invasive mechanical ventilation [®]

- 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
- Excludes:** *non-invasive bi-level positive airway pressure [BiPAP] [\(93.90\)](#)*
continuous negative pressure ventilation [CNP] (iron lung) (cuirass) [\(93.99\)](#)
non-invasive continuous positive airway pressure [CPAP] [\(93.90\)](#)
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

Sumber



WHO, ICD 9 CM, jenewa, 2010



Coder Desk Reference, ICD-9CM Optum, USA, 2010



PERMENKES 26 Tahun 2021 TENTANG PEDOMAN INDONESIA CASE BASE GROUPS (INA-CBG)
DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN



Berita acara kesepakatan Bersama tahun 2019



Terima Kasih

