

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Hasil Telaah Dokumen

No.	Bulan	No SEP	Alasan Klaim Pending	Medis	Koding	Administrasi	Keterangan
1.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus N18.5	√			Sudah melengkapi tatalaksana
2.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
3.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
4.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus DM Coma	√			Sudah melengkapi tatalaksana
5.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Sepsis	√			Sudah melengkapi tatalaksana
6.	Januari	0194R0130123V00****	Dalam penegakan diagnosis perlu mencantumkan bukti medis (hasil lab),2. Diagnosis leukopenia (D70) pada pasien kanker adalah leukosit dibawah 3000 dan harus dituliskan diluar diagnosa kankernya karena hal ini berdampak pada pemberian GCSF pasca kemoter	√			Bukti medis sudah dicantumkan

7.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Chirosis Hepatis	√			Sudah melengkapi tatalaksana
8.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
9.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
10.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
11.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
12.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
13.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
14.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
15.	Januari	0194R0130123V00****	kode L02.2 tdk bisa dikode terpisah krn sdh ada diagnosa tegak, jd cukup kode dg D29.4. dan prosedur yg dilakukan pd LO utk kode 86.22 sdh include dg kode 61.3	√			Bukti medis sudah dicantumkan
16.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana

17.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
18.	Januari	0194R0130123V00****	Dalam penegakan diagnosis perlu mencantumkan bukti medis (hasil lab),2. Diagnosis leukopenia (D70) pada pasien kanker adalah leukosit dibawah 3000 dan harus dituliskan diluar diagnosa kankernya karena hal ini berdampak pada pemberian GCSF pasca kemoter	√			Bukti medis sudah dicantumkan
19.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
20.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
21.	Januari	0194R0130123V00****	indikasi rawat 1 hari, jam mrs dan krs			√	Penjelasan mengenai indikasi rawat inap sudah dilengkapi
22.	Januari	0194R0130123V00****	tdk ada penatalaksanaan khusus utk bayi sakit, include dg penjaminan persalianan ibu	√			Sudah melengkapi tatalaksana
23.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
24.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana

25.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
26.	Januari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang hepatitis dilengkapi	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
27.	Januari	0194R0130123V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
28.	Januari	0194R0130123V00****	kode L02.8 tdk bisa dikode terpisah krn sdh ada diagnosa pasti kode D16.4, utk prosedurnya kode 86.22 sdh include dg kode 83.39	√			Bukti medis sudah dicantumkan
29.	Januari	0194R0131222V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
30.	Januari	0194R0131222V00****	mohon dilengkapi penatalaksanaan khusus Anemia	√			Sudah melengkapi tatalaksana
31.	Februari	0194R0130123V00****	pemeriksaan penunjang D61.9	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
32.	Februari	0194R0130123V00****	reseleksi du, kode sepsis resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
33.	Februari	0194R0130123V00****	resources terbanyak diagnosa berhubungan dg asfiksia, jd resleksi du	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

34.	Februari	0194R0130123V00****	resources terbanyak diagnosa berhubungan dg asfiksia, jd resleksi du	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
35.	Februari	0194R0130223V00****	reseleksi du krn resources terbanyak kode pneumonia	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
36.	Februari	0194R0130223V00****	Kode ini digunakan jika tidak dapat ditentukan fokus infeksi sampai akhir episode rawat, cek kembali penegakan diagnosa	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
37.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
38.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali utk indikasi ranap nya dan anestesi lokal anestesi di tagihkan rajal	√			penjelasan mengenai indikasi medis sudah ditambahkan
39.	Februari	0194R0130223V00****	kode G91.2 dan G91.1 tdk ada pemeriksaan dan penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
40.	Februari	0194R0130223V00****	reseleksi du krn resources terbanyak kode pneumonia	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
41.	Februari	0194R0130223V00****	kode G93.5 tdk ada pemeriksaan penunjang khusus, diagnosa utama sdh tegak jd kode tsb tdk bisa dikode terpisah	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang

42.	Februari	0194R0130223V00****	Kode ini digunakan jika tidak dapat ditentukan fokus infeksi sampai akhir episode rawat, cek kembali penegakan diagnosa	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
43.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali utk indikasi ranap nya dan anestesi lokal anestesi di tagihkan rajal	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
44.	Februari	0194R0130223V00****	reseleksi du, kode J90 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
45.	Februari	0194R0130223V00****	kode J18.9 tdk adapemeriksaan dan penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
46.	Februari	0194R0130223V00****	kode F20.1 dan G25.9 lengkapi pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan khususnya	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
47.	Februari	0194R0130223V00****	kode G93.4 msh berhubungan dg du nya	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
48.	Februari	0194R0130223V00****	kode K65.0 bukannya perjalanan medisnya diagnosa K63.1 jd sdh merupakan bagiannya	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
49.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali utk indikasi ranap nya dan anestesi lokal anestesi di tagihkan rajal	√			penjelasan mengenai indikasi medis sudah ditambahkan
50.	Februari	0194R0130223V00****	Kode ini digunakan jika tidak dapat ditentukan fokus infeksi sampai akhir episode rawat, cek kembali penegakan diagnosa	√			Bukti medis sudah dicantumkan

51.	Februari	0194R0130223V00****	kode I44.7 tdk ada pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
52.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali utk indikasi ranap nya dan anestesi lokal anestesi di tagihkan rajal	√			penjelasan mengenai indikasi medis sudah ditambahkan
53.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali utk indikasi ranap dari ukuran , anestesi GA atau lokal	√			penjelasan mengenai indikasi medis sudah ditambahkan
54.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali dpjp nya apakah sdh betul?. Kode du utk diagnosa sdh pasti dan resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
55.	Februari	0194R0130223V00****	tdk ada penatalaksanaan khusus dan indikasi di rawat terpisah	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
56.	Februari	0194R0130223V00****	kode A41.9 tdk sesuai kriteria sepsis	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
57.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali utk kaidah koding ckd 5	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
58.	Februari	0194R0130223V00****	cek kembali pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
59.	Februari	0194R0130223V00****	kode trombositopenia tdk spesifik penatalaksana nya	√			Sudah melengkapi tatalaksana

60.	Februari	0194R0130223V00****	Kode ini digunakan jika tidak dapat ditentukan fokus infeksi sampai akhir episode rawat, cek kembali penegakan diagnosa	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
61.	Februari	0194R0130223V00****	kode G04.9 bisa dikode kalau memang ada pemeriksaan dan penatalaksanaan khusus dan msh bukan kriteria tidak sadr yg msh berhubungan dg diagnosa utamanya	√			Sudah melengkapi tatalaksana
62.	Februari	0194R0130223V00****	lengkapi utk kriteria pterigium di ranapkan	√			Bukti medis sudah dicantumkan
63.	Februari	0194R0130223V00****	lengkapi utk kriteria pterigium di ranapkan	√			Bukti medis sudah dicantumkan
64.	Februari	0194R0130223V00****	lengkapi utk kriteria pterigium di ranapkan	√			Bukti medis sudah dicantumkan
65.	Februari	0194R0130223V00****	reseleksi du, kode E11.8 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
66.	Maret	0194R0130223V00****	kode 38.93 tdk ada LO nya, apakah benar koding dan tindakan yg dilakukan?		√		Kode tindakan telah dibenaran
67.	Maret	0194R0130223V00****	kode N18.5 penentuan ckd tdk sesuai, cek kembali kriteria ckd nya. Kode C61 penatalaksanaan khusus tdk ada. Yg paling terbanyak kode ckd namun di sesuaikan kriteria ckd nya	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan



68.	Maret	0194R0130223V00****	kode E11.9 tdk ada penatalaksanaan khusus. Kode I25.1 tdk ada pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan khusus. Kode N17.9 jd ds. Kode J18.9 resources terbanyak jd du. Kode I51.7 tdk ada penatalaksanaa khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
69.	Maret	0194R0130223V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
70.	Maret	0194R0130223V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
71.	Maret	0194R0130223V00****	reseleksi du, kode J18.9 resources terbanyak.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
72.	Maret	0194R0130223V00****	kode I13.1 tdk ada pemeriksaan penunjang diagnosa.	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
73.	Maret	0194R0130223V00****	1. WASIN Stroke baru/sequele DS=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK 2. pasien masuk sudah menunjukkan tanda dan gejala	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

			sepsis mohon merevisi diagnosa utama menjadi sepsis				
74.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
75.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
76.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
77.	Maret	0194R0130323V00****	kode I25.1 resources terbanyak jd du.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
78.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
79.	Maret	0194R0130323V00****	kode 34.91 tdk ada di prosedur, adanya punksi, jd kode dg pungsi pleura. Reseleksi du, kode E11.0 resources terbanyak. Kode J96.9	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

			pemeriksaan penunjang tegak diagnosa tdk ada				
80.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
81.	Maret	0194R0130323V00****	kode J18.9 tdk ada pemeriksaan penunjang diagnosa	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
82.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
83.	Maret	0194R0130323V00****	Penjaminan Bayi Lahir Sehat R.Inap=Pemeriksaan ulang pada berkas klaim dengan mencocokkan resume medik (baik fisik maupun digital) dengan ketentuan yang ada (definisi bayi lahir sehat akan muncul pada keterangan rules)	√			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
84.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
85.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode J18.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

86.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Prosedur adhesiolisis=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. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen.Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
87.	Maret	0194R0130323V00****	tdk ada pemeriksaan penunjang	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
88.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode I49.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

89.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Fraktur epifisis=Pastikan lokasi fraktur sesuai di bagian lempeng epifisis dengan melihat hasil pemeriksaan rontgen.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
90.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
91.	Maret	0194R0130323V00****	kode D14.3 tdk ada penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
92.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
93.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
94.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode J18.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
95.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
96.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode J18.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

97.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Prosedur adhesiolisis=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. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen. Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
98.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Stroke baru/sequela DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
99.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN DM tidak spesifik DS=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

			memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik				
100.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode N17.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
101.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
102.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
103.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

104.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Prosedur adhesiolisis=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. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen.Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
105.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode J18.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
106.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan



107.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
108.	Maret	0194R0130323V00****	kode B17.1 dan kode K72.9 tdk ada pemeriksaan penunjang	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
109.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
110.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DS=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
111.	Maret	0194R0130323V00****	kode J18.9 tdk ada pemeriksaan penunjang	√			Sudah melengkapi pemeriksaan penunjang
112.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

113.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Prosedur adhesiolisis=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. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen.Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
114.	Maret	0194R0130323V00****	<p>kode A41.9 pemberian antibiotik kurang 7 hari, ganti dg kode R65</p>	√			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
115.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

116.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Repair ankle=Pastikan lokasi prosedur pada persendian, contoh : ankle (sendi pergelangan kaki) , dan dilakukan prosedur spesifik untuk mengatasi permasalahan di bagian persendian, contoh: tindakan artroplasti pada artritis pergelangan kaki. Sesuaikan dengan panduan ICD-9-CM	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
117.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
118.	Maret	0194R0130323V00****	kode J45.9 tdk ada penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana
119.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Fraktur epifisis=Pastikan lokasi fraktur sesuai di bagian lempeng epifisis dengan melihat hasil pemeriksaan rontgen.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
120.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode I25.1 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
121.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

122.	Maret	0194R0130323V00****	kode G93.4 kalau penurunan kesadaran aja dan msh berhubungan dg du dan tdk ada resources khusus, tdk boleh dikode.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
123.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
124.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
125.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
126.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
127.	Maret	0194R0130323V00****	kondisi Hemoptisis. Jika merupakan bagian dari diagnosis utama maka tidak dikode sebagai diagnosis sekunder	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
128.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

			BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK				
129.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
130.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Penagihan kondisi anemia tanpa pemberian transfusi=Anemia sebagai diagnosis sekunder adalah anemia yang disebabkan oleh : 1. Komplikasi penyakit utamanya (dimana terapi anemia berbeda dengan terapi utamanya), contoh : pasien kanker payudara yg diradioterapi, pada perjalanannya timbul anemia maka anemia tersebut dapat dimasukkan diagnosa sekunder dan stadium lanjut, dll) yang memerlukan transfusi darah dan eritropoetin harus dimasukkan 2. Anemia gravis (Hb < 8) pada penyakit kronik (contoh : gagal ginjal kronik, kanker, dll) ke dalam diagnosis sekunder karena memerlukan pengobatan khusus yg berbeda dari penyakit dasarnya	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

131.	Maret	0194R0130323V00****	Penjaminan Bayi Lahir Sehat R.Inap=Pemeriksaan ulang pada berkas klaim dengan mencocokkan resume medik (baik fisik maupun digital) dengan ketentuan yang ada (definisi bayi lahir sehat akan muncul pada keterangan rules)	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
132.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
133.	Maret	0194R0130323V00****	kode J18.9 resources terbanyak jd reseleksi	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
134.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
135.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
136.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequele DU=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

137.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Ensefalopati DS=PASTIKAN kode encephalopathy (G93.4) tidak digunakan pada kondisi lain yang spesifik, seperti yang tercantum dalam bagian alfabetik ICD 10 Tahun 2010.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
138.	Maret	0194R0130323V00****	kode I64 tdk ada penatalaksanaan khusus, kode R57.2 resources terbanyak	√			Sudah melengkapi tatalaksana
139.	Maret	0194R0130323V00****	Bradikardi=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.	√			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

140.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Prosedur adhesiolisis=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. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen.Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
141.	Maret	0194R0130323V00****	<p>WASIN Prosedur adhesiolisis=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</p>	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan



			tanpa instrumen. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen. Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.				
142.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
143.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode J18.9 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
144.	Maret	0194R0130323V00****	kode T78.3 tdk ada pemeriksaan dan penatalaksanaan khusus	√			Sudah melengkapi tatalaksana

145.	Maret	0194R0130323V00****	reseleksi du, kode j18 resources terbanyak	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
146.	Maret	0194R0130323V00****	WASIN Ensefalopati DS=PASTIKAN kode encephalopathy (G93.4) tidak digunakan pada kondisi lain yang spesifik, seperti yang tercantum dalam bagian alfabetik ICD 10 Tahun 2010.	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
147.	April	0194R0130323V00****	WASIN Stroke baru/sequela DS=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
148.	April	0194R0130323V00****	WASIN Penagihan kondisi anemia tanpa pemberian transfusi=Anemia sebagai diagnosis sekunder adalah anemia yang disebabkan oleh : 1. Komplikasi penyakit utamanya (dimana terapi anemia berbeda dengan terapi utamanya), contoh : pasien kanker payudara yg diradioterapi, pada perjalanannya timbul anemia maka anemia tersebut dapat dimasukkan diagnosa sekunder dan stadium lanjut, dll) yang memerlukan	√			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

			transfusi darah dan eritropoetin harus dimasukkan 2. Anemia gravis (Hb < 8) pada penyakit kronik (contoh : gagal ginjal kronik, kanker, dll) ke dalam diagnosis sekunder karena memerlukan pengobatan khusus yg berbeda dari penyakit dasarnya				
149.	April	0194R0130323V00****	Hemoptisis=Perhatikan penyebab 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.		√		Kode tindakan telah dibenaran
150.	April	0194R0130323V00****	WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

151.	April	0194R0130323V01****	<p>Gagal Ginjal Akut=Sesuai dengan Kriteria Gagal Ginjal Akut adalah sesuai dengan kriteria KDIGO tahun 2012 yaitu berdasarkan peningkatan kreatinin serum dan/atau urine output.&lt;br&gt;Kondisi Gagal Ginjal Akut menjadi wajar apabila pasien datang untuk keluhan pertama kali, menunjukkan adanya gangguan/gejala kerusakan ginjalnya (dengan catatan tidak ada record baseline kreatinin pada pasien tersebut sebelumnya dan dianggap dalam batas normal). Pada kondisi berulang, maka diagnosis menjadi Gagal Ginjal Kronik atau pada kondisi tertentu dapat dikatakan kembali menjadi diagnosis Gagal Ginjal Akut, apabila ada upaya tambahan yang dilakukan dan menyatakan kelainan ginjal pada episode pertama sudah ada perbaikan terlebih dahulu.,WASIN DM tidak spesifik DS=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
------	-------	---------------------	---	---	--	--	---------------------------------------

			memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik				
152.	April	0194R0130323V01****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt;</li> <li>2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt;</li> <li>3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</li> <li>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</li> <li>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;</li> </ol> <p>,Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (K &lt; 3,5 mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia,</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.</p>				
153.	April	0194R0130323V01****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt; 1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt; 2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt; 3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt; 4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt; 5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt; &lt;br&gt;, Ventilator=Perhatikan mode</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			ventilator yang digunakan serta perhitungan jumlah jam ventilator sejak dilakukan intubasi (dan terpasang ventilator) sampai dilakukan ekstubasi.				
154.	April	0194R0130423V00****	Hipokalemia=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. Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
155.	April	0194R0130423V00****	Pneumonia=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 : 	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt; 2. Perubahan karakteristik dahak / purulen &lt;br&gt; 3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt; 4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt; 5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;,Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (K &lt; 3,5 mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.,WASIN Penagihan kondisi anemia tanpa pemberian transfusi=Anemia sebagai diagnosis sekunder adalah anemia</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--



			<p>yang disebabkan oleh :&lt;br&gt;1. Komplikasi penyakit utamanya (dimana terapi anemia berbeda dengan terapi utamanya), contoh : pasien kanker payudara yg diradioterapi, pada perjalanannya timbul anemia maka anemia tersebut dapat dimasukkan diagnosa sekunder dan stadium lanjut, dll) yang memerlukan transfusi darah dan eritropoetin harus dimasukkan&lt;br&gt;2. Anemia gravis (Hb &lt; 8) pada penyakit kronik (contoh : gagal ginjal kronik, kanker, dll) ke dalam diagnosis sekunder karena memerlukan pengobatan khusus yg berbeda dari penyakit dasarnya</p>				
156.	April	0194R0130423V00****	<p>Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (K &lt; 3,5 mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5., WASIN DM tidak spesifik  DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik</p>				
157.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt; 1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt; 2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt; 3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki  5. Leukosit > 10.000 atau < 4500   				
158.	April	0194R0130423V00****	WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
159.	April	0194R0130423V00****	Pneumonia=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 karakteris dahak / purulen  3. Suhu tubuh > 38°C (aksila) / riwayat demam  	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</p> <p>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;,Efusi pleura sebagai diagnosa sekunder=Jika ada diagnosa Tuberkulosis maka menggunakan kode gabungan Tuberculous pleurisy : A15.6 ; A16.5 &lt;br&gt;</p> <p>Cek hasil pemeriksaan lab cairan pleura jika 1.Jika efusi pleura menunjukkan keganasan yang tegak secara medis maka menggunakan kode C78.2 . 2.Jika tidak ada riwayat primary cancer;namun ditemukan keganasan pada cairan pleura maka dikoding C38 &lt;br&gt;</p> <p>Kriteria efusi pleura sebagai diagnosis sekunder: &lt;br&gt;</p> <p>1. Efusi pleura dengan jumlah berapapun yang terbukti terdapat cairan dengan tindakan pungsi pleura/thorakosintesis &lt;br&gt;</p> <p>2. Efusi pleura yang terbukti dengan pemeriksaan imaging dengan jumlah minimal atau lebih</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

			dari minimal yang disertai dengan tindakan pungsi pleura (tidak harus keluar cairan) dan/atau tatalaksana tambahan sesuai penyebabnya diluar tatalaksana diagnosis primer.				
160.	April	0194R0130423V00****	<p>WASIN Prosedur adhesiolisis=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. Pastikan teknik adhesiolisis apakah menggunakan instrumen tajam (surgical) karena pada ICD9CM teknik adhesiolysis yang omit code adalah teknik tumpul, digital, manual, mekanik atau tanpa instrumen.Dan pastikan tindakan adhesiolisis bukan bagian dari prosedur utama yang seharusnya tidak dikoding dapat terpisah, contohnya pada kasus apendiktomi.</p>	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

161.	April	0194R0130423V00****	Phlebitis=Phlebitis dapat digunakan sebagai diagnosis sekunder bila dilakukan penatalaksanaan khusus, seperti diantaranya debridement atau pemberian antibiotik. Bukan Phlebitis karena pemasangan Infus.	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
162.	April	0194R0130423V00****	Gagal Ginjal Akut=Sesuai dengan Kriteria Gagal Ginjal Akut adalah sesuai dengan kriteria KDIGO tahun 2012 yaitu berdasarkan peningkatan kreatinin serum dan/atau urine output. Kondisi Gagal Ginjal Akut menjadi wajar apabila pasien datang untuk keluhan pertama kali, menunjukkan adanya gangguan/gejala kerusakan ginjalnya (dengan catatan tidak ada record baseline kreatinin pada pasien tersebut sebelumnya dan dianggap dalam batas normal). Pada kondisi berulang, maka diagnosis menjadi Gagal Ginjal Kronik atau pada kondisi tertentu dapat dikatakan kembali menjadi diagnosis Gagal Ginjal	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			Akut, apabila ada upaya tambahan yang dilakukan dan menyatakan kelainan ginjal pada episode pertama sudah ada perbaikan terlebih dahulu.				
163.	April	0194R0130423V00****	<p>WASIN Penagihan kondisi anemia tanpa pemberian transfusi=Anemia sebagai diagnosis sekunder adalah anemia yang disebabkan oleh :&lt;br&gt;1. Komplikasi penyakit utamanya (dimana terapi anemia berbeda dengan terapi utamanya), contoh : pasien kanker payudara yg diradioterapi, pada perjalanannya timbul anemia maka anemia tersebut dapat dimasukkan diagnosa sekunder dan stadium lanjut, dll) yang memerlukan transfusi darah dan eritropoetin harus dimasukkan&lt;br&gt;2. Anemia gravis (Hb &lt; 8) pada penyakit kronik (contoh : gagal ginjal kronik, kanker, dll) ke dalam diagnosis sekunder karena memerlukan pengobatan khusus yg berbeda dari penyakit dasarnya</p>	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

164.	April	0194R0130423V00****	<p>Efusi pleura sebagai diagnosa sekunder=Jika ada diagnosa Tuberkulosis maka menggunakan kode gabungan Tuberculous pleurisy : A15.6 ; A16.5 &lt;br&gt; Cek hasil pemeriksaan lab cairan pleura jika 1.Jika efusi pleura menunjukkan keganasan yang tegak secara medis maka menggunakan kode C78.2 . 2.Jika tidak ada riwayat primary cancer;namun ditemukan keganasan pada cairan pleura maka dikoding C38 &lt;br&gt; Kriteria efusi pleura sebagai diagnosis sekunder: &lt;br&gt; 1. Efusi pleura dengan jumlah berapapun yang terbukti terdapat cairan dengan tindakan pungsi pleura/thorakosintesis &lt;br&gt; 2. Efusi pleura yang terbukti dengan pemeriksaan imaging dengan jumlah minimal atau lebih dari minimal yang disertai dengan tindakan pungsi pleura (tidak harus keluar cairan) dan/atau tatalaksana tambahan sesuai</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
------	-------	---------------------	--	---	--	--	---------------------------------------



			penyebabnya diluar tatalaksana diagnosis primer.				
165.	April	0194R0130423V00****	<p>WASIN HHD sebagai DS=Pastikan kriteria Diagnosis untuk HHD :&lt;br&gt;1. Pemeriksaan fisik: Sesuai kriteria JNC VII &lt;br&gt;2. Fototoraks : Kardiomegali &lt;br&gt;3. ECG : LVH &lt;br&gt;4. ABPM, HBPM &lt;br&gt;5. Ekokardiografi: LVH, disfungsi diastolik &lt;br&gt;(PPK Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia Tahun 2016)</p>	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan
166.	April	0194R0130423V00****	<p>Efusi pleura sebagai diagnosa sekunder=Jika ada diagnosa Tuberkulosis maka menggunakan kode gabungan Tuberculous pleurisy : A15.6 ; A16.5 &lt;br&gt;Cek hasil pemeriksaan lab cairan pleura jika 1.Jika efusi pleura menunjukkan keganasan yang tegak secara medis maka menggunakan kode C78.2 . 2.Jika tidak ada riwayat primary cancer;namun ditemukan</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>keganasan pada cairan pleura maka dikoding C38 &lt;br&gt;</p> <p>Kriteria efusi pleura sebagai diagnosis sekunder: &lt;br&gt;</p> <p>1. Efusi pleura dengan jumlah berapapun yang terbukti terdapat cairan dengan tindakan pungsi pleura/thorakosintesis &lt;br&gt;</p> <p>2. Efusi pleura yang terbukti dengan pemeriksaan imaging dengan jumlah minimal atau lebih dari minimal yang disertai dengan tindakan pungsi pleura (tidak harus keluar cairan) dan/atau tatalaksana tambahan sesuai penyebabnya diluar tatalaksana diagnosis primer.</p>				
167.	April	0194R0130423V00****	<p>ISK Sebagai DS=Diagnosa ISK dibuat berdasarkan salah satu dari kriteria dibawah ini : &lt;br&gt;</p> <p>1. Gejala klinis yang khas (minimal satu): sakit kencing, nyeri perut bagian bawah, nyeri tekan suprapubic, anyang-anyangan, nyeri pinggang, nyeri ketok costovertebral angle (CVA) deng, WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik				
168.	April	0194R0130423V00****	<p>WASIN Penagihan kondisi anemia tanpa pemberian transfusi=Anemia sebagai diagnosis sekunder adalah anemia yang disebabkan oleh :&lt;br&gt;1. Komplikasi penyakit utamanya (dimana terapi anemia berbeda dengan terapi utamanya), contoh : pasien kanker payudara yg diradioterapi, pada perjalanannya timbul anemia maka anemia tersebut dapat dimasukkan diagnosa sekunder dan stadium lanjut, dll) yang memerlukan transfusi darah dan eritropoetin harus dimasukkan&lt;br&gt;2. Anemia gravis (Hb &lt; 8) pada penyakit kronik (contoh : gagal ginjal kronik, kanker, dll) ke dalam diagnosis sekunder karena</p>	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

			memerlukan pengobatan khusus yg berbeda dari penyakit dasarnya				
169.	April	0194R0130423V00****	<p>Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (<math>K &lt; 3,5 \text{ mEq/L}</math>), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.,WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

170.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt;</li> <li>2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt;</li> <li>3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</li> <li>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</li> <li>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;</li> </ol>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
171.	April	0194R0130423V00****	<p>Ventilator=Perhatikan mode ventilator yang digunakan serta perhitungan jumlah jam ventilator sejak dilakukan intubasi (dan terpasang ventilator) sampai dilakukan ekstubasi.</p>			√	Penjelasan mengenai indikasi rawat inap sudah dilengkapi
172.	April	0194R0130423V00****	<p>Gagal Ginjal Akut=Sesuai dengan Kriteria Gagal Ginjal Akut adalah sesuai dengan kriteria KDIGO tahun 2012 yaitu berdasarkan</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>peningkatan kreatinin serum dan/atau urine output.&lt;br&gt;Kondisi Gagal Ginjal Akut menjadi wajar apabila pasien datang untuk keluhan pertama kali, menunjukkan adanya gangguan/gejala kerusakan ginjalnya (dengan catatan tidak ada record baseline kreatinin pada pasien tersebut sebelumnya dan dianggap dalam batas normal). Pada kondisi berulang, maka diagnosis menjadi Gagal Ginjal Kronik atau pada kondisi tertentu dapat dikatakan kembali menjadi diagnosis Gagal Ginjal Akut, apabila ada upaya tambahan yang dilakukan dan menyatakan kelainan ginjal pada episode pertama sudah ada perbaikan terlebih dahulu.</p>				
173.	April	0194R0130423V00****	<p>WASIN Stroke baru/sequela DS=PASTIKAN KEJADIAN BARU , BUKAN SEQUELE/OLD INFARK</p>	v			<p>penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan</p>
174.	April	0194R0130423V00****	<p>WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai</p>	v			<p>Indikasi rawat inap sudah ditambahkan</p>

			unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik				
175.	April	0194R0130423V00****	Gagal Ginjal Akut=Sesuai dengan Kriteria Gagal Ginjal Akut adalah sesuai dengan kriteria KDIGO tahun 2012 yaitu berdasarkan peningkatan kreatinin serum dan/atau urine output. Kondisi Gagal Ginjal Akut menjadi wajar apabila pasien datang untuk keluhan pertama kali, menunjukkan adanya gangguan/gejala kerusakan ginjalnya (dengan catatan tidak ada record baseline kreatinin pada pasien tersebut sebelumnya dan dianggap dalam batas normal). Pada kondisi berulang, maka diagnosis menjadi Gagal Ginjal Kronik atau pada kondisi tertentu dapat dikatakan kembali menjadi diagnosis Gagal Ginjal Akut, apabila ada upaya tambahan	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>yang dilakukan dan menyatakan kelainan ginjal pada episode pertama sudah ada perbaikan terlebih dahulu.,WASIN</p> <p>Penagihan kondisi anemia tanpa pemberian transfusi=Anemia sebagai diagnosis sekunder adalah anemia yang disebabkan oleh :</p> <p>&lt;br&gt;1. Komplikasi penyakit utamanya (dimana terapi anemia berbeda dengan terapi utamanya), contoh : pasien kanker payudara yg diradioterapi, pada perjalanannya timbul anemia maka anemia tersebut dapat dimasukkan diagnosa sekunder dan stadium lanjut, dll) yang memerlukan transfusi darah dan eritropoetin harus dimasukkan&lt;br&gt;2. Anemia gravis (Hb &lt; 8) pada penyakit kronik (contoh : gagal ginjal kronik, kanker, dll) ke dalam diagnosis sekunder karena memerlukan pengobatan khusus yg berbeda dari penyakit dasarnya,WASIN</p> <p>DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--



			<p>tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik</p>				
176.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt;</li> <li>2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt;</li> <li>3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</li> <li>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</li> <li>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;</li> </ol> <p>,Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (K &lt; 3,5 mEq/L),</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.,Gagal Ginjal Akut=Sesuai dengan Kriteria Gagal Ginjal Akut adalah sesuai dengan kriteria KDIGO tahun 2012 yaitu berdasarkan peningkatan kreatinin serum dan/atau urine output.&lt;br&gt;Kondisi Gagal Ginjal Akut menjadi wajar apabila pasien datang untuk keluhan pertama kali, menunjukkan adanya gangguan/gejala kerusakan ginjalnya (dengan catatan tidak ada record baseline kreatinin pada pasien tersebut sebelumnya dan dianggap dalam batas normal). Pada kondisi berulang, maka</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

			<p>diagnosisnya menjadi Gagal Ginjal Kronik atau pada kondisi tertentu dapat dikatakan kembali menjadi diagnosis Gagal Ginjal Akut, apabila ada upaya tambahan yang dilakukan dan menyatakan kelainan ginjal pada episode pertama sudah ada perbaikan terlebih dahulu.,WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik</p>				
177.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt; 1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt; 2. Perubahan karakteris dahak /</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>purulen &lt;br&gt; 3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt; 4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt; 5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;,Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (K &lt; 3,5 mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

178.	April	0194R0130423V00****	<p>Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (<math>K &lt; 3,5</math> mEq/L), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt; Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
179.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt; 1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt; 2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt; 3. Suhu tubuh <math>&gt; 38^{\circ}\text{C}</math> (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</p> <p>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;,Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (<math>K &lt; 3,5 \text{ mEq/L}</math>), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;</p> <p>Hipokalemi pada anak kalium dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.</p>				
180.	April	0194R0130423V00****	<p>Hipokalemia=Kondisi dimana kadar kalium lebih rendah dari nilai normal (<math>K &lt; 3,5 \text{ mEq/L}</math>), maka kondisi tersebut tetap dikatakan sebagai hipokalemia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt;</p> <p>Hipokalemi pada anak kalium</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			dibawah 3 dan/atau ada gejala klinis kelemahan otot atau kembung atau aritmia atau bising usus menurun. Pada pasien dengan penyakit penyerta jantung maka kalium dibawah 3,5.				
181.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt;</li> <li>2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt;</li> <li>3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</li> <li>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</li> <li>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;</li> </ol> <p>,Hyponatrium=Kondisi dimana kadar natrium lebih rendah dari nilai normal (Na &lt; 135 mEq/L), maka kondisi</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>tersebut tetap dikatakan sebagai hiponatremia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.&lt;br&gt; Pada anak natrium dibawah 130 dan/atau terdapat kondisi klinis kejang atau penurunan kesadaran atau dehidrasi berat. Untuk dengan penyerta penyakit jantung dibawah 135.,WASIN HHD sebagai DS=Pastikan kriteria Diagnosis untuk HHD :&lt;br&gt;1. Pemeriksaan fisik: Sesuai kriteria JNC VII &lt;br&gt;2. Fototoraks : Kardiomegali &lt;br&gt; 3. ECG : LVH &lt;br&gt; 4. ABPM, HBPM &lt;br&gt; 5. Ekokardiografi: LVH, disfungsi diastolik &lt;br&gt; (PPK Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia Tahun 2016),WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--



			dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik				
182.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt;</li> <li>2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt;</li> <li>3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</li> <li>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</li> <li>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;</li> </ol> <p>,Hyponatrium=Kondisi dimana kadar natrium lebih rendah dari nilai normal (Na &lt; 135 mEq/L), maka kondisi</p>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			tersebut tetap dikatakan sebagai hiponatremia, dan dapat digunakan sebagai diagnosa sekunder apabila ada tatalaksana/terapi diberikan.  Pada anak natrium dibawah 130 dan/atau terdapat kondisi klinis kejang atau penurunan kesadaran atau dehidrasi berat. Untuk dengan penyerta penyakit jantung dibawah 135.,WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik				
183.	April	0194R0130423V00****	Respiratory Failure (Gagal Nafas)=Kriteria gagal napas akut (acute respiratory failure) (J96.0) apabila memenuhi salah satu kriteria berikut ini:   1. Hasil pemeriksaan analisis gas darah menunjukkan pO2 < 60 mmHg dan / atau SaO2 < 91%	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

			<p>&lt;br&gt;</p> <p>2. Hasil pemeriksaan pulse oksimetri menunjukkan SpO2 &lt; 91% &lt;br&gt;</p> <p>3. Hasil pemeriksaan analisis gas darah menunjukkan pO2 / FIO2 (P/F) ratio &lt; 300 &lt;br&gt;</p> <p>4. Hasil pemeriksaan analisis gas darah menunjukkan pCO2 &gt; 50 mmHg dengan pH &lt; 7,35 &lt;br&gt;</p> <p>5. Hasil pemeriksaan analisis gas darah menunjukkan peningkatan pCO2 = 10 mmHg dari nilai dasar (bila diketahui hasil analisis gas darah sebelumnya) &lt;br&gt;</p> <p>Kriteria gagal napas kronik (chronic respiratory failure) (J96.1) apabila memenuhi kriteria berikut ini:&lt;br&gt;</p> <p>Hasil pemeriksaan analisis gas darah menunjukkan seluruh kriteria berikut: &lt;br&gt;</p> <p>a. peningkatan pCO2 &gt; 50 mmHg &lt;br&gt;</p> <p>b. peningkatan bikarbonat (HCO3) &gt; 24 mmHg &lt;br&gt;</p> <p>c. pH normal (7,35 – 7,45) &lt;br&gt;</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

			d. pO <sub>2</sub> < 60 mmHg dan / atau SaO <sub>2</sub> < 91%				
184.	April	0194R0130423V00****	<p>Pneumonia=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 :&lt;br&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk-batuk bertambah &lt;br&gt;</li> <li>2. Perubahan karakteris dahak / purulen &lt;br&gt;</li> <li>3. Suhu tubuh &gt; 38°C (aksila) / riwayat demam &lt;br&gt;</li> <li>4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki &lt;br&gt;</li> <li>5. Leukosit &gt; 10.000 atau &lt; 4500 &lt;br&gt;</li> </ol>	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan

185.	April	0194R0130423V00****	Leukositosis=1. Leukositosis (D72.8) yang dimasukkan sebagai diagnosis sekunder bukanlah leukositosis yang disebabkan karena infeksi atau karena pemberian obat-obatan (GCSF, Steroid) dan myeloproliferatif neoplasma (MPN) 2. Leukositosis pada kehamilan bukan merupakan diagnosis penyakit tersendiri, oleh karena itu perlu pemeriksaan lebih lanjut untuk menegakkan diagnosis utamanya. Pada Kehamilan jumlah leukosit sd 16.000 / mikro liter masih fisiologis	v			Indikasi rawat inap sudah ditambahkan
186.	April	0194R0130423V00****	WASIN DM tidak spesifik DU=Pastikan diagnosa komplikasi yang tecantum sebagai unspecified tersebut tidak memiliki kode khusus di ICD 10 dan tidak memiliki kode gabungan dengan kode diabetes mellitus (E1x.x).Gunakan kode diagnosa ICD 10 yang spesifik dan kode gabungan yang spesifik	v			penjelasan penguat diagnosa utama sudah ditambahkan

