

**Usulan SPO Pemberian Kode ICD-10 Pasien Rawat Inap RSPAD Gatot  
Soebroto**

LOGO RS	Pemberian Kode ICD 10		
	No. Dokumen. 1613/A/13/IX/2016	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 2
Standar Prosedure Operasional (SPO)	Tanggal terbit 07 September 2016	Ditetapkan oleh, Kepala kepresidenan RSPAD gatot Soebroto ..... Dr. dr. Terawan Agus Putranto, spRAD (K) RI Mayor Jenderal TNI	
PENGERTIAN	Koding adalah membuat kode atas diagnosa penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku yaitu buku " <i>International Clasification Of Diease</i> " (ICDX)		
Tujuan	sebagai acuan penerapan langkah langkah untuk standarisasi penggunaan istilah yang seragam atau kesatuan bahasa untuk mempermudah pengelompokan penyakit bagi kebutuhan pencatatan dan pelaporan		
Kebijakan	tindak lanjut dari pemberian ICD 10 dilaksanakan sesuai dengan kebijakan kepala RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Nomor : 045/A/13/IX/2016 tanggal 07 september 2016 tentang kebijakan Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI) di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto		

Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas membaca dan memahami seluruh isi rekam medis, khususnya lembaran hasil penunjang, lembar hasil terapi yang diberikan dan lembaran operasi. Apabila lembaran tersebut tidak lengkap, maka petugas perlu menunda kodefikasi terhadap rekam medis tersebut</li> <li>2. Petugas mengecek kejelasan penulisan diagnosa yang terdapat di lembar diagnosa. Apabila tidak jelas petugas kodefikasi perlu melakukan konfirmasi dengan dokter mengenai diagnosa terkait.</li> <li>3. Setelah informasi yang didapat sudah lengkap, maka petugas mengklasifikasikan menurut kode alphanumerik ICD</li> <li>4. Petugas Menentukan kode diagnosa utama terlebih dahulu menggunakan <i>Rules MB 1-MB5</i> yang terdapat pada ICD-10 Volume 2</li> <li>5. Petugas rekam medis menentukan kode diagnosa menggunakan ICD Volume 3</li> <li>6. Untuk memastikan kebenaran kode diagnosa yang diperoleh dari ICD Volume 2, petugas harus melihat kembali kode diagnosa terkait ke dalam ICD Volume 1.</li> <li>7. Setelah benar- benar yakin dengan kebenaran kodefikasi, barulah petugas menulis kode diagnosa pada lembar diagnosa dalam rekam medis</li> </ol>
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. petugas rekam medis</li> <li>2. Dokter</li> </ol>