KoderMedis

MODUL BELAJAR
3 November 2026

Kit kerja koder sebelum berkas dikirim

Daftar periksa, lembar klarifikasi, dan tracker

KLAIM · KIT KERJA

Alat kerja siap pakai untuk memeriksa rekam medis sebelum dikode, meminta klarifikasi kepada dokter, dan mencatat berkas yang kembali. Untuk PMIK dan tim Casemix.

PDF EXCEL WORD

kodermedis.id
instagram.com/koder_medis

Belajar mandiri, bukan nasihat hukum. Tidak menerbitkan satuan kredit profesi (SKP) atau sertifikat. Ditinjau 3 November 2026 oleh Tim KoderMedis. Gratis dan boleh dibagikan ulang secara utuh.

KLAIM · KIT KERJA

Kit kerja koder sebelum berkas dikirim

Tiga alat sederhana untuk pekerjaan yang paling sering berulang: memeriksa, bertanya, dan mencatat.

⚠ **PERNAH MENGALAMI INI?**

- Resume medis penuh singkatan, dan Anda ragu bertanya kepada dokter.
- Hasil penunjang ada, tetapi tidak tertulis di resume.
- Berkas kembali, dan catatannya tercecer di kertas, obrolan, dan ingatan.

Untuk	perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK), koder, dan tim Casemix
Sumber	Perhatian Khusus dalam Pengodean iDRG; Indonesian Coding Standard (ICS) iDRG v1; PMK 26/2021; Berita Acara Kesepakatan Bersama 2024
Ditinjau	3 November 2026 oleh Tim KoderMedis (belum ditinjau dokter)
Sifat	Belajar mandiri, bukan nasihat hukum. Tidak menerbitkan SKP atau sertifikat kompetensi.
Berbagi	Boleh dibagikan ulang secara utuh dan gratis, tidak untuk dijual atau diubah. Versi terbaru: **kodermedis.id/modul/kit-kerja-klaim**

Isi kit

PDF
Panduan ini
Daftar periksa (hal. 3), kapan bertanya (hal. 4), lembar klarifikasi siap cetak (hal. 5), dan latihan.

EXCEL
Tracker berkas kembali
Satu baris per catatan. Aspek dan status dipilih dari daftar, rekap terhitung otomatis.

WORD
Lembar klarifikasi ke DPJP
Versi yang bisa diisi di komputer, sama dengan halaman 5.

Berkas Excel dan Word diunduh dari alamat versi terbaru di atas.

Alur pemakaian

1 · PERIKSA rekam medis → 2 · TANYA bila ragu → 3 · KODE dari yang tertulis → 4 · CATAT bila kembali

Singkatan: DPJP = dokter penanggung jawab pasien; PMK = Peraturan Menteri Kesehatan; BA = Berita Acara Kesepakatan Bersama; CPPT = catatan perkembangan pasien terintegrasi; OK = kamar operasi; PA = patologi anatomi; IM = *Indonesian Modification*.

ALAT 1 · PERIKSA

Daftar periksa rekam medis sebelum dikode

Empat kelompok pemeriksaan dari bagian alur pengodean di Perhatian Khusus dalam Pengodean iDRG. Centang per berkas.

Resume medis 1

- [ ] Seluruh riwayat pengobatan tergambar di resume, termasuk diagnosis dan tindakan yang diberikan.
- [ ] Diagnosis dan tindakan ditulis spesifik.
- [ ] Tidak ada singkatan (lihat panel di bawah).

Laporan tindakan dan penunjang 2

- [ ] Tindakan di kamar operasi atau di luar kamar operasi sesuai laporannya.
- [ ] Hasil laboratorium dan mikrobiologi sesuai.
- [ ] Hasil PA dan radiologi (Ro, *CT scan*, MRI) sesuai.

Dokumentasi klinis 3

- [ ] Asesmen awal dan CPPT.
- [ ] Konsultasi dan asuhan gizi.
- [ ] Pemberian obat dan laporan tindakan atau operasi.

Pemberian kode 4

- [ ] Diagnosis dikode dengan ICD-10, tindakan dengan ICD-9-CM.
- [ ] Kode IM dipakai bila tersedia.
- [ ] Yang dikode hanya yang tertulis dokter; yang belum tertulis ditanyakan (hal. 4).

> "Selalu gunakan Kode Indonesian Modification (IM) bila kode nya tersedia."
>
> Perhatian Khusus dalam Pengodean iDRG, Kementerian Kesehatan

⚠ SINGKATAN DI RESUME MEDIS

ICS menegaskan resume medis tidak boleh memuat singkatan dalam keadaan apa pun, karena singkatan berisiko menghasilkan kode yang keliru. Singkatan hanya untuk kebutuhan intern rumah sakit dan dihindari pada catatan yang menjadi dasar koding iDRG.

Ringkasan KoderMedis atas ICS iDRG v1 bagian 2.4.2, hlm. 59

Butir kelompok 1–3 dan kelompok 4 baris pertama diringkas dari bagian "Alur Pengodean (coding) secara umum" dokumen Perhatian Khusus. Baris "yang dikode hanya yang tertulis dokter" adalah Catatan KoderMedis atas PMK 26/2021 Bab I huruf C (hal. 4).

ALAT 2 · TANYA

Kapan meminta klarifikasi kepada dokter

Bertanya bukan tanda ragu pada kemampuan sendiri. Peraturan menjadikannya tugas koder.

> "Apabila dalam melakukan pengodean diagnosis atau tindakan/prosedur koder menemukan kesulitan ataupun ketidaksesuaian dengan aturan umum pengodean, maka koder harus melakukan klarifikasi dengan dokter."
>
> PMK 26/2021, Bab I huruf C, Tugas dan Tanggung Jawab Dokter, Koder, dan Verifikator BPJS Kesehatan

Bagian yang sama menulis tugas dokter: menegakkan dan menuliskan diagnosis utama, diagnosis sekunder, dan tindakan, serta membuat resume medis "secara lengkap, jelas dan spesifik".

Urutan bila diagnosis utama tidak sesuai kaidah

Diagnosis utama yang ditetapkan dokter tidak memenuhi kaidah penetapan diagnosis utama?
→ Ya
Minta klarifikasi kepada DPJP
Langkah pertama, sebelum memilih ulang sendiri.

↓ Sesudah klarifikasi

Klarifikasi berhasil dan jawabannya tertulis di rekam medis?
→ Ya
Kode menurut yang tertulis
Simpan lembar klarifikasinya bersama berkas.

↓ Tidak berhasil

Klarifikasi kepada DPJP tidak berhasil?
→ Ya
Pilih ulang (reseleksi)
Dengan Rule MB1 sampai MB5 menurut ICS.

Ringkasan KoderMedis atas ICS iDRG v1 bagian 2.2, hlm. 33; PMK 26/2021 Bab III A.1 butir 1. Isi Rule MB1–MB5 tidak dibahas di kit ini.

SITUASI LAIN YANG MEMINTA KLARIFIKASI MENURUT ICS

1. Istilah dokter belum cukup untuk memilih kode, misalnya jenis kista atau tumor (bagian 3.24.4).
2. Unsur penentu kode belum tercatat, misalnya komplikasi pada kaki penyandang diabetes (3.10.4.3) atau penyebab sindrom kompartemen (3.23.4).
3. Tindakan hanya ditulis dengan singkatan tak baku, dan rinciannya tidak ada di resume (3.8.21).

ALAT 2 · TANYA

Lembar klarifikasi koder kepada DPJP

TEMPLAT TULISAN KODERMEDIS · SESUAIKAN DENGAN FORMAT RUMAH SAKIT ANDA

Kepada Yth.
dr. ..... (DPJP)

Perihal: Klarifikasi dokumentasi untuk pengodean
Nomor rekam medis: ..... Tanggal pulang: .....

Dengan hormat,
Dalam pengodean berkas di atas, kami memerlukan kejelasan dokumentasi berikut.

Yang tercatat: .....

Yang perlu diperjelas:

- ☐ Diagnosis utama belum memenuhi kaidah penetapan diagnosis utama. ICS 2.2
- ☐ Diagnosis belum cukup spesifik (jenis, lokasi, atau penyebab). ICS 3.24.4, 3.10.4.3, 3.23.4
- ☐ Diagnosis atau tindakan ditulis dengan singkatan. ICS 2.4.2
- ☐ Rincian tindakan belum tercatat di resume atau laporan operasi. ICS 3.8.21
- ☐ Hasil penunjang belum tercermin dalam diagnosis yang ditulis. Perhatian Khusus

Pertanyaan: .....

Jawaban dan catatan dokter (mohon dicatat pula di rekam medis):

Atas perhatian dokter, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Koder,

.....

DPJP,

.....

⚠ CATATAN KODERMEDIS: MENULIS PERTANYAAN

Tanyakan dokumentasinya, bukan diagnosisnya. Kutip yang tertulis, sebut bagian yang belum jelas, dan biarkan dokter yang menetapkan. Hindari pertanyaan yang menyarankan diagnosis tertentu.

ALAT 3 · CATAT

Tracker berkas kembali

Satu baris per catatan dari Verifikator. Sesudah sebulan, rekapnya menunjukkan aspek mana yang paling sering membuat berkas kembali.

> "Sehubungan dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, terdapat beberapa masalah yang menyebabkan dispute dan pending klaim antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan, baik dalam ranah medis, pengkodingan dan administrasi."
>
> Surat pengantar BA 2024, 30 Oktober 2024

Karena itu kolom **Aspek** di tracker memakai tiga pilihan yang sama: KODING MEDIS ADMINISTRASI.

Kolom di berkas Excel

KOLOM	ISI
Tanggal kembali	Tanggal catatan Verifikator diterima.
Nomor berkas internal	Nomor urut atau kode berkas di rumah sakit. **Jangan menulis nama atau identitas pasien.**
Bunyi catatan	Salin singkat catatan yang diterima.
Aspek	Koding, Medis, atau Administrasi (pilih dari daftar).
Kode terkait	Kode ICD-10 atau ICD-9-CM yang dipersoalkan, bila ada.
Dasar jawaban	Kasus Berita Acara (tahun, aspek, nomor), bagian ICS, atau lampiran yang disertakan.
Klarifikasi DPJP	Ya atau Tidak; bila ya, tanggal lembar klarifikasi.
Status	Baru, Diproses, Dijawab, atau Selesai (pilih dari daftar).

LEMBAR REKAP

Lembar kedua menghitung otomatis jumlah catatan per aspek dan per status. Pakai untuk rapat tim Casemix: aspek yang paling sering muncul menjadi bahan perbaikan bersama dokter dan unit terkait.

DATA PASIEN

Berkas ini disimpan di komputer rumah sakit, tidak pernah dikirim ke KoderMedis. Ikuti kebijakan rumah sakit Anda tentang penyimpanan data rekam medis.

LATIHAN

Perlu bertanya, atau langsung dikode?

Tiga kasus rekaan tanpa identitas pasien. Tentukan apa yang Anda lakukan, lalu centang alasan yang sesuai di lembar klarifikasi.

Kasus 1 — ILUSTRASI

Resume medis menulis "*diabetic foot*" tanpa keterangan lain. Di CPPT tercatat luka di telapak kaki kanan.

Kunci 1 — ICS 3.10.4.3

Telusuri ada tidaknya penyakit vaskular perifer dan/atau neuropati di rekam medis, lalu klarifikasikan diagnosisnya kepada dokter. Alasan di lembar: diagnosis belum cukup spesifik.

Kasus 2 — ILUSTRASI

Dokter menulis "*compartment syndrome* tungkai bawah" tanpa menjelaskan apakah akibat cedera.

Kunci 2 — ICS 3.23.4

Minta klarifikasi. Menurut ICS, sindrom kompartemen traumatik yang dinyatakan tegas dikode T79.6 (*Traumatic ischaemia of muscle*) dengan kode penyebab eksternal; yang nontraumatik dikode M62.2 (*Ischaemic infarction of muscle*). Pilihan kodenya bergantung pada jawaban dokter.

Kasus 3 — ILUSTRASI

Resume medis hanya menulis tindakan dengan singkatan tak baku untuk operasi fusi tulang belakang, tanpa jumlah ruas dan pendekatannya.

Kunci 3 — ICS 3.8.21

Telusuri laporan operasi atau dokumen kamar operasi, lalu minta dokter mencatat operasinya secara rinci. Alasan di lembar: singkatan, dan rincian tindakan belum tercatat.

Judul kode sesuai Code System iDRG, Kementerian Kesehatan; ICD-10: WHO, lisensi CC BY-ND 3.0 IGO. Kunci adalah ringkasan KoderMedis atas bagian ICS yang disebut.

RINGKASAN

Sebelum berkas dikunci

- **Periksa.** Empat kelompok daftar periksa sudah dicentang (hal. 3).
- **Singkatan.** Tidak ada singkatan pada diagnosis dan tindakan yang dikode.
- **Tanya.** Yang belum jelas sudah ditanyakan dengan lembar klarifikasi, dan jawabannya tercatat.
- **Catat.** Berkas yang kembali masuk tracker dengan aspek dan dasar jawabannya.

Memakai berkas Excel dan Word

Tracker berkas kembali — EXCEL

Buka lembar “Petunjuk” lebih dulu. Isi lembar “Tracker” satu baris per catatan; Aspek dan Status dipilih dari daftar. Lembar “Rekap” terhitung sendiri. Satu berkas untuk satu unit, disimpan di komputer rumah sakit.

Lembar klarifikasi — WORD

Simpan salinan untuk tiap berkas, isi bagian yang tercatat dan pertanyaannya, lalu cetak atau kirim lewat jalur yang berlaku di rumah sakit Anda. Lembar yang sudah dijawab disimpan bersama berkas.

RUJUKAN DAN BATAS

- Perhatian Khusus dalam Pengodean iDRG, Kementerian Kesehatan (bagian alur pengodean secara umum).
- Indonesian Coding Standard (ICS) iDRG v1, Kementerian Kesehatan: bagian 2.2, 2.4.2, 3.8.21, 3.10.4.3, 3.23.4, dan 3.24.4, ditulis sebagai ringkasan KoderMedis.
- PMK 26/2021, Bab I huruf C dan Bab III A.1; surat pengantar Berita Acara Kesepakatan Bersama 2024.
- Templat dan tracker adalah alat bantu tulisan KoderMedis, bukan formulir resmi. Sesuaikan dengan kebijakan rumah sakit Anda. Bukan nasihat hukum dan bukan prosedur Dispute; belajar mandiri, tanpa SKP atau sertifikat; kasus latihan rekaan.

LANGKAH BERIKUTNYA

Berkas kembali karena hal yang sebenarnya bisa terlihat sebelum dikirim? Dengan pemeriksaan yang sama setiap kali, yang perlu ditanyakan muncul lebih awal, dan jawaban dokter sudah tercatat saat Verifikator membaca berkasnya.

Untuk memeriksa kombinasi kode sebelum berkas dikunci, iDRG Explorer bisa dipakai gratis tanpa masuk akun: **kodermedis.id/eksplor-idrg**. Untuk berlatih kaidah penetapan diagnosis utama secara berjenjang, ada modul Academy KoderMedis (paket berlangganan).