

BAB XV
Kehamilan, Persalinan, dan nifas (O00-O99)
(Pregnancy, Childbirth and Puerperium)

- **Bab ini digunakan untuk ibu hamil, bersalin dan nifas**
- Untuk memahami keadaan ibu hamil, perhatikan istilah GPA
G= Gravid
P=Partus
A= Abortus
Misal G1P0A0 artinya kehamilan pertama, belum pernah melahirkan dan belum pernah abortus
- Bab ini berisi kode yang menjelaskan semua kondisi obstetrik. Masa obstetrik adalah dari konsepsi sampai dengan 42 hari (6 minggu) setelah melahirkan.
- Blok-blok kode tersusun menurut kemajuan kehamilan, yaitu sejak pembentukan awal janin sampai melahirkan dan selanjutnya masa nifas.
- Cara lain untuk mengingat urutan adalah menurut pembagian periode antenatal, kelahiran, dan postnatal.
- Lead term yang dipakai adalah
 - **abortion**(terdapat Tabel untuk membantu menentukan kode komplikasi)
 - **pregnancy** (terutama pada 'complicated by' dan 'management affected by')
 - **labour** (usaha melahirkan)
 - **delivery** (persalinan)
 - **puerperal** (nifas).

Bab XV Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

- Kode O00-O99
- Terbagi dlm **8 blok** tiga karakter kategori :
 - O00-O08 Kehamilan yang berakhir dg keguguran
 - O10-O16 Gangguan Oedema , Proteinuria dan Hipertensi pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas
 - O20-O29 Gangguan maternal lain yang terutama berhubungan dengan kehamilan
 - O30-O48 Perawatan maternal terkait janin , kantung ketuban, dan kemungkinan masalah persalinan
 - O60-O75 Komplikasi persalinan dan kelahiran
 - O80-O84 Persalinan
 - O85-O92 Komplikasi yang terutama berkaitan dengan nifas
 - O95-O99 Kondisi obstetrik lain, NEC

PENGECEUALIAN :

- Penyakit tertentu dan injury yang mempengaruhi kehamilan, persalinan dan nifas yang diklasifikasikan di tempat lain
- Penyebab eksternal (untuk mortalitas) (V, W, X, Y)
- Cedera, keracunan dan akibat sebab luar tertentu (S00-T88.1, T88.6-T98)
- Penyakit Mental dan Perilaku berkaitan dengan Masa Nifas (F53.-)

- Tetanus Obstetric (A34)
- Nekrosis Kelenjar Hipofisis Pasca Persalinan (E23.0)
- Puerperal Osteomalacia (M83.0)
- Pemeriksaan :
 - Kehamilan risiko tinggi (Z35.-)
 - Kehamilan normal (Z34.-)

Beberapa pengertian

- Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan oleh akibat – akibat tertentu pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan
- Abortus spontan adalah abortus yang terjadi secara alamiah tanpa intervensi dari luar untuk mengakhiri kehamilan tersebut, terminologi umum untuk masalah ini adalah keguguran seperti abortus imminens, insipiens, komplit, inkomplit, dan missed abortion.
- Abortus buatan adalah abortus yang terjadi akibat intervensi tertentu yang bertujuan untuk mengakhiri proses kehamilan, terminologi untuk keadaan ini adalah pengguguran, aborsi atau abortus provokatus
- Abortus imminens adalah peristiwa terjadinya perdarahan dari uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu, di mana hasil konsepsi masih dalam uterus, dan tanpa adanya dilatasi serviks.
- Abortus insipiens adalah peristiwa terjadinya perdarahan dari uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu, dengan adanya dilatasi serviks uteri yang meningkat, tetapi hasil konsepsi masih berada di dalam uterus
- Abortus inkomplit adalah dimana sebagian jaringan hasil konsepsi masih tertinggal di dalam uterus dimana pada pemeriksaan vagina, kanalis servikalis masih terbuka dan teraba jaringan dalam kavum uteri atau menonjol pada ostium uteri eksternum, perdarahannya masih terjadi dan jumlahnya bisa banyak atau sedikit bergantung pada jaringan yang tersisa, yang menyebabkan sebagian placentar site masih terbuka sehingga perdarahan berjalan terus
- Abortus kompletus adalah peristiwa pengeluaran lengkap seluruh jaringan hasil konsepsi sebelum usia kehamilan 20 minggu, berat janin < 500 gram.
- Abortus habitualis adalah kejadian abortus berulang pada 3 kehamilan atau lebih berturut – turut.
- Missed abortion adalah embrio/fetus meninggal dalam kandungan dan masih tertahan dalam kandungan.
- Kehamilan ektopik : kehamilan yang berkembang diluar rahim, biasanya didalam tuba falopi
- Mola hidatidosa/ hamil anggur : kehamilan abnormal berupa tumor jinak yg terbentuk akibat kegagalan pembentukan janin
- Blighted ovum : sel telur yg telah dibuahi dlm rahim tidak berkembang mjd embrio
- Kelahiran hidup adalah pengeluaran hasil konsepsi dari ibunya, yang setelah pemisahan tersebut bernafas atau menunjukkan bukti lain kehidupan, misalnya denyut jantung, denyut tali pusat, atau gerakan nyata otot rangka, berapa pun usia kehamilan, baik tali pusat telah dipotong atau pun plasenta masih melekat.

- Kematian janin adalah kematian sebelum pengeluaran atau penarikan lengkap hasil konsepsi dari ibunya, berapa pun lama kehamilan; kematian ditunjukkan oleh fakta bahwa setelah pemisahan tersebut janin tidak bernafas atau menunjukkan bukti lain kehidupan, misalnya denyut jantung, denyut tali pusat, atau gerakan nyata otot rangka.
- Berat lahir adalah berat janin atau bayi yang didapatkan setelah lahir.
- Untuk lahir hidup, berat lahir hendaknya ditimbang pada jam pertama kehidupan sebelum terjadi penurunan nyata berat badan pasca kelahiran. Walau pun tabulasi statistik membuat pengelompokan 500-an gram untuk berat lahir, pencatatan jangan menurut pengelompokan tersebut. Berat sesungguhnya harus dicatat menurut hasil penimbangan.
- Definisi berat lahir “rendah”, “sangat rendah”, dan “sangat rendah sekali” tidak membentuk kategori eksklusif. Di bawah batas setiap kelompok tercakup kelompok di bawahnya, sehingga tumpang-tindih. Misalnya “rendah” juga berarti “sangat rendah” dan “sangat rendah sekali”, dan “sangat rendah” juga mencakup “sangat rendah sekali”.
 - Berat lahir rendah: <2500 g
 - Berat lahir sangat rendah: <1500 g
 - Berat lahir sangat rendah sekali: <1000 g.
- Lama kehamilan diukur dari hari pertama ‘last normal menstrual period’ atau hari pertama haid terakhir (HPHT). Usia kehamilan dinyatakan dalam hari penuh atau minggu penuh (misalnya 280-286 hari penuh setelah HPHT dianggap 40 minggu kehamilan).
- Untuk menghitung usia kehamilan dari tanggal HPHT dan hari lahir, harus diingat bahwa hari pertama adalah hari ‘0’ dan bukan hari ‘1’; jadi hari 0-6 adalah ‘minggu 0’; hari 7-13 adalah ‘minggu 1’; dan minggu ke-40 adalah ‘minggu 39’. Kalau tanggal HPHT tidak diketahui, usia kehamilan harus didasarkan pada perkiraan klinis terbaik. Untuk mencegah kesalahpahaman, tabulasi hendaknya berisi minggu dan hari.
- Masa perinatal dimulai dari 22 minggu lengkap (154 hari) kehamilan (saat berat lahir biasanya 500 g), sampai 7 hari lengkap setelah lahir.
- Masa neonatal dimulai sejak lahir sampai 28 hari lengkap. Kematian neonatus **dini** terjadi dalam 7 hari pertama kehidupan, dan **lanjut** setelah 7 hari tapi belum lengkap 28 hari kehidupan.
- Usia kematian pada hari pertama kehidupan (hari 0) harus dicatat dalam menit atau jam lengkap kehidupan. Untuk hari kedua (hari 1), ketiga (hari 2) dan selama 27 hari lengkap kehidupan, usia pada waktu meninggal harus dicatat dalam satuan hari.

Blok kategori

1. Kehamilan yang berakhir dengan abortus (O00-O08)

- Meliputi semua abortus
- *Excl* : kehamilan berlanjut pada gestasi ganda setelah abortus satu janin atau lebih (O31.1)
- **O00 Ectopic pregnancy**
 - *Incl* : *ruptured ectopic pregnancy*/ kehamilan ektopik terganggu (KET)
 - **Gunakan kode tambahan dari O08.-, kalau perlu, untuk identifikasi komplikasi.**
 - Pada O00.0 Kehamilan abdomen terdapat *Excl* : lahir hidup pada kehamilan abdomen (O83.3) dan asuhan ibu untuk janin hidup pada hamil abdomen (O36.7)
- **O01 Hydatidiform mole**
 - **Gunakan kode tambahan dari O08.-, kalau perlu, untuk identifikasi komplikasi.**
 - *Excl* : malignant hydatidiform mole (D39.2)
- **O02 Produk abnormal lain dari pembuahan**
 - **Gunakan kode tambahan dari O08.-, kalau perlu, untuk identifikasi komplikasi.**
 - *Excl* : Papyraceous fetus (O31.0)
- **O03 Abortus spontan**
 - *Incl* : keguguran
 - Subdivisi 4 karakter kategori pd hal 642 vol 1 ICD 10 digunakan utk kategori O03-O06
 - **Note: Abortus inkomplit meliputi hasil konsepsi yang tertinggal setelah abortus**
- **Pada kategori 003-006**
Subdivisi karakter ke-empat (hal 642 Vol 1)
 - .0 → Inkomplit, dengan komplikasi infeksi saluran genital dan pelvik dengan kondisi pada O08.0
 - .1 → Inkomplit, dengan komplikasi perdarahan terlambat dan berlebihan dengan kondisi pada O08.1
 - .2 → Inkomplit, dengan komplikasi embolisme dengan kondisi pada O08.2
 - .3 → Inkomplit, dengan komplikasi lain dan tidak dijelaskan dengan kondisi pada O08.3 – O08.9
 - .4 → Inkomplit, tanpa komplikasi
 - .5 → Komplit atau tidak jelas, dengan komplikasi infeksi saluran genital dan pelvik dengan kondisi pada O08.0
 - .6 → Komplit atau tidak jelas, komplikasi perdarahan terlambat dan berlebihan dengan kondisi pada O08.1
 - .7 → Komplit atau tidak jelas, dengan komplikasi embolisme dengan kondisi pada O08.2
 - .8 → Komplit atau tidak jelas, dengan komplikasi lain dan tidak jelas dengan kondisi pada O08.3 – O08.9
 - .9 → Komplit atau tidak jelas, tanpa komplikasi

- **O04 Abortus medis**
 - *Incl* : pengakhiran kehamilan secara legal atau untuk terapi
- **O05 Abortus lain**
- **O06 Abortus yang tidak dijelaskan**
 - *Incl* : abortus induksi NOS
- **O07 Usaha abortus yang gagal**
 - *Incl* : usaha induksi abortus yang gagal
 - *Excl* : abortus inkomplit (O03-O06)
- **O08 Komplikasi abortus dan hamil ektopik atau mola**
 - Catatan: Kode ini disediakan terutama **untuk pengkodean morbiditas**. Penggunaan kategori ini mengacu aturan morbiditas dan petunjuk pada volume 2.

➔ **Aturan koding 1** : untuk **O08 Komplikasi setelah abortus, kehamilan ektopik dan mola**

➔ Kode-kode ini **tidak digunakan utk 'Kondisi Utama'**, *Kecuali* kalau episode perawatan adalah untuk mengatasi komplikasi, misalnya komplikasi abortus sebelumnya.

Misal : pasien A dirawat di RS AAA karena abortus tg; 1-2 April 2020, kemudian pulang. Kondisi utama pasien adalah abortus kehamilan (episode rawat 1).

Lalu setelah di rumah, tgl 3 April 2020 terjadi komplikasi (perdarahan) setelah abortus, lalu dirawat lagi di RS AAA maka kondisi utama pasien dapat menggunakan kode O08 (karena episode rawatnya berbeda yaitu episode rawat 2) dan untuk mengatasi kompliksi abortus sebelumnya.

➔ Bisa digunakan **sebagai kode tambahan** pada kategori O00-O02 untuk identifikasi komplikasi, atau O03-O07 untuk memberikan rincian yg lengkap tentang komplikasinya.

Contoh 1

- Kondisi utama : Ruptura kehamilan tuba dengan syok.
- Spesialisasi: Ginekologi.
- Kode : Kehamilan tuba yang ruptur (O00.1) sebagai 'Kondisi Utama'. Untuk kode tambahan bisa dipakai O08.3 (syok setelah abortus, kehamilan ektopik dan mola).

Contoh 2 :

- Kondisi Utama : Abortus inkomplit dengan rahim tembus.
- Spesialisasi : Ginekologi.
- Kode : Abortus tidak komplit dengan komplikasi lain atau tidak dijelaskan (O06.3) sebagai 'Kondisi Utama'. Sebagai kode tambahan dipilih O08.6 (kerusakan organ dan jaringan pelvis setelah abortus, kehamilan ektopik dan mola).

- **Contoh 3 :**

- Kondisi Utama : *Disseminated intravascular coagulation* setelah abortus di tempat lain.
- Spesialisasi : Ginekologi.

- Kode : Perdarahan terlambat dan berlebihan setelah abortus dan kehamilan ektopik dan mola (O08.1) sebagai 'Kondisi Utama'. Kode lain tidak perlu karena abortus dilakukan pada episode perawatan yang berbeda.

2. Edema, proteinuria dan kelainan hipertensi pada kehamilan, persalinan dan nifas (O10-O16)

- Edema adalah penumpukan cairan tubuh pada ibu hamil merupakan awal dari penyebab munculnya pembengkakan atau oedema di bagian tubuh tertentu pada ibu hamil yang biasanya terjadi pada daerah kaki atau tangan.
- Proteinuria atau mikroalbuminuria adalah jumlah abnormal tinggi protein yang ditemukan dalam sampel urin.
- Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi dengan albuminuria atau edema antara kehamilan 20 minggu dan akhir minggu pertama pascalahir.
- Eklampsia adalah kejang atau koma tanpa penyebab lain yang terjadi pada periode waktu yang sama.
- Wanita hamil dengan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, edema muka atau tangan, albuminuria >1+, atau tekanan darahnya naik 30 mmHg (sistolik) atau 15 mmHg (diastolik) walau pun tidak melebihi 140/90 mmHg harus dianggap preeklampsia.
- Preeklampsia ringan muncul sebagai hipertensi perbatasan, edema yang tidak responsif, atau albuminuria. Pasien dengan tekanan darah 150/110 mmHg, edema yang nyata, albuminuria >3+, gangguan penglihatan, atau nyeri perut memiliki preeklampsia berat.
- **Perhatikan bahwa ibu hamil sudah memiliki penyakit hipertensi sebelumnya atau tanpa hipertensi karena hal ini menentukan blok kode yang digunakan**
- **O10 Hipertensi yang sebelumnya telah ada mempersulit Kehamilan, Persalinan & Nifas**
 - *Incl* : kondisi berikut dengan proteinuria yang telah ada sebelumnya
 - *Excl* : yang terjadi dengan proteinuria yang meningkat atau yang timbul kemudian (O11)
- **O11 Kelainan hipertensi yang sebelumnya telah ada diperberat oleh proteinuria**
 - *Incl* : Kondisi pada O10.- yang dipersulit oleh peningkatan proteinuria Pre-eclampsia yang timbul pada masalah lain (*superimposed pre-eclampsia*)
- **O12 Edema dan proteinuria akibat kehamilan [gestational] tanpa hipertensi**
- **O13 Hipertensi akibat kehamilan tanpa proteinuria yang nyata**
 - *Incl* : Hipertensi akibat kehamilan (gestational hypertension) NOS; Pre-eklampsia ringan
- **O14 Hipertensi akibat kehamilan dengan proteinuria yang nyata**
 - *Exc* : pre-eklampsia yang timbul pada masalah lain (*superimposed pre-eclampsia*) (O11)
- **O15 Eklampsia**
 - *Incl* : kejang yang terjadi setelah timbulnya kondisi O10-O14 dan O16
- **O16 Hipertensi maternal yang tidak dijelaskan**

3. Kelainan maternal lain pada kehamilan (O20-O29)

Adalah kelainan yang mungkin terjadi pada ibu hamil (maternal) selama kehamilan.

- **Catatan:** Kategori-kategori O24.- dan O25 melibatkan kondisi berikut walau pun terjadinya bisa pada waktu melahirkan atau nifas

- *Excl* : Asuhan ibu :

- untuk masalah janin, amnion, dan mungkin melahirkan (O30-O48)
- Penyakit ibu yang bisa diklasifikasikan di tempat lain, tapi mempersulit Kehamilan, persalinan & nifas (O98-O99)

- **O20 Perdarahan pada kehamilan dini**

- *Excl* : hamil yang berakhir dengan abortus (O00-O08)

- **O21 Muntah berlebihan pada kehamilan**

- Hyperemesis gravidarum adalah mual dan muntah selama hamil yang menyebabkan berat badan berkurang, dehidrasi dan asidosis/ketosis. Keadaan ini berbeda dari 'morning sickness' dengan mual dan muntah, tapi berat badan terus bertambah dan tanpa dehidrasi.

- **O22 Komplikasi vena pada kehamilan**

- *Excl* : embolisme pulmonalis pada obstetri (O88.-), sebagai komplikasi dari:
 - abortus, hamil ektopik atau mola (O00-O07, O08.7),
 - persalinan dan nifas (O87.-)

- **O23 Infeksi saluran genitourinarius pada kehamilan**

- **O24 Diabetes mellitus pada kehamilan**

- *Incl* : pada kelahiran dan nifas

- **O25 Malnutrisi pada kehamilan**

- *Incl* : Malnutrisi pada kelahiran dan nifas

- **O26 Asuhan ibu untuk kondisi lain yang banyak berhubungan dengan kehamilan**

- **O28 Penemuan abnormal pada pemeriksaan antenatal ibu**

- *Excl* : penemuan diagnostik yg terklasifikasi ditempat lain, lihat Alphabetical Index perawatan ibu untuk masalah janin, amnion atau melahirkan (O30-O48)

- **O29 Komplikasi anaesthesia selama kehamilan**

- *Incl* : komplikasi ibu akibat pemberian anestetik umum atau lokal, analgesik atau penenang lain selama kehamilan.
- *Excl* : komplikasi anestesia selama
 - abortus, kehamilan ektopik atau mola (O00-O08),
 - persalinan dan melahirkan (O74.-)
 - nifas (O89.-)

4. Asuhan ibu sehubungan dengan masalah janin, amnion dan mungkin melahirkan (O30-O48)

- Blok ini cukup besar dan mencakup berbagai kondisi yang digunakan untuk kode alasan asuhan/ perawatan untuk ibu.
- Kondisi tersebut adalah kehamilan ganda, kelainan presentasi (letak dan bagian terdepan) janin, disproporsi (kesenjangan perbandingan ibu dan janin), kelainan organ pelvik, kelainan dan masalah janin, kelainan cairan dan selaput amnion,

kelainan plasenta, persalinan palsu, dan kehamilan memanjang (lebih dari 42 minggu).

- Kode ini bisa dipakai untuk menjelaskan alasan asuhan saat admisi untuk pengakhiran kehamilan, perawatan antenatal, induksi persalinan, dan intervensi prosedur sewaktu melahirkan.
- Perhatikan keterangan pada inclusion dan exclusion term.
- **O30 Multiple gestation (kehamilan ganda)**
 - *Excl* : komplikasi yang khusus pada kehamilan ganda (O31.-)
- **O31 Komplikasi yang khusus pada kehamilan ganda**
 - *Excl* :
 - malpresentasi dari satu atau lebih janin (O32.5),
 - kembar siam penyebab disproporsi (O33.7),
 - kelahiran tertunda kembar kedua dari kehamilan ganda. (O63.2),
 - dengan obstructed labour – kelahiran terhalang (O64-O66)
- **O32 Asuhan ibu untuk malpresentasi fetus yang diketahui atau dicurigai.**
 - ➔ Kode ini digunakan untuk perawatan/ asuhan ibu karena janin yang letaknya malpresentasi.
 - ➔ Presentasi digunakan untuk menentukan bagian janin yang ada di bagian bawah rahim yang dijumpai pada palpasi atau pada pemeriksaan dalam. Misalnya presentasi kepala, presentasi bokong, presentasi bahu, dan lain – lain.
 - ➔ Presentasi normal adalah '**occiput anterior**', yaitu ubun-ubun kecil di anterior ibu. Presentasi lain bisa '**occiput posterior**', muka, dahi, dan bokong ('breech') atau sungsang. Presentasi bahu bisa terjadi ketika janin melintang (oblique or transverse) terhadap ibu.
 - *Incl* : kondisi berikut sebagai alasan untuk observasi, perawatan, atau asuhan obstetri lain, seksio cesar sebelum persalinan (kala I) dimulai.
 - *Excl* : kondisi berikut dengan obstruksi persalinan (O64.-)
- **O33 Asuhan ibu untuk disproporsi yang diketahui atau dicurigai**
 - ➔ Disproporsi adalah kesenjangan perbandingan ibu dan janin, misalnya ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin yang dapat menyebabkan ibu tidak dapat melahirkan secara alami (*Chepalo Pelvik Disproportion* (CPD))
 - *Incl* : kondisi berikut sebagai alasan untuk observasi, perawatan, atau asuhan obstetri lain, seksio cesar sebelum persalinan (kala I) dimulai.
 - *Excl* : kondisi berikut dengan dengan obstruksi persalinan (O65-O66)
- **O34 Asuhan ibu untuk kelainan organ panggul pada ibu yang diketahui atau diduga tidak normal**
 - *Incl* : kondisi berikut sebagai alasan untuk observasi, perawatan, atau asuhan obstetri lain, seksio cesar sebelum persalinan (kala I) dimulai.
 - *Excl* : kondisi berikut dengan dengan obstruksi persalinan (O65.5)
- **O35 Asuhan ibu untuk kelainan dan kerusakan janin yang diketahui atau dicurigai**
 - *Incl* : kondisi berikut pada janin sebagai alasan untuk observasi, perawatan, atau asuhan obstetri lain, seksio cesar sebelum persalinan (kala I) dimulai.

- *Excl* : asuhan ibu untuk disproporsi yang diketahui atau dicurigai (O33.-)
- **O36 Asuhan ibu untuk masalah lain yang diketahui atau dicurigai pada janin**
 - *Incl* : kondisi berikut pada janin sebagai alasan untuk: observasi, perawatan atau asuhan obstetri lain, atau untuk pengakhiran kehamilan.
 - *Excl* : kelahiran yang dipersulit oleh stress [distress] janin (O68.-)
sindroma transfusi plasenta (O43.0)
- **O40 Polyhydramnios**
 - ➔ Polihidramnion (polyhydramnios, hydramnios, polyhydramnios) adalah keadaan medis yang menunjukkan kelebihan cairan ketuban di kantung ketuban.
 - *Incl* : Hydramnios
- **O41 Kelainan lain pada cairan dan selaput ketuban**
 - *Excl* : ketuban pecah dini – premature rupture of membranes (O42.-)
- **O42 Premature rupture of membranes - ketuban pecah**
 - ➔ Sering dikenal dengan istilah KPD
 - ➔ Dibedakan menurut waktunya, bila KPD terjadi < 24 jam (O42.0) dan bila > 24 jam (O42.1)
- **O43 Kelainan plasenta**
 - *Excl* : asuhan ibu untuk pertumbuhan janin yang lambat akibat insufisiensi plasenta (O36.5),
placenta praevia (O44.-),
pemisahan prematur plasenta [abruptio placentae] (O45.-)
- **O44 Placenta praevia**
 - ➔ Plasenta previa adalah kondisi ketika ari-ari atau plasenta berada di bagian bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. Selain menutupi jalan lahir, plasenta previa dapat menyebabkan perdarahan hebat, baik sebelum maupun saat persalinan.
- **O45 Pemisahan prematur plasenta [abruptio placentae]**
 - ➔ **Abruptio** plasenta atau solusio plasenta **adalah** komplikasi kehamilan di mana plasenta terlepas dari dinding rahim bagian dalam sebelum proses persalinan. Lepasnya plasenta ini dapat menyebabkan pasokan nutrisi dan oksigen pada bayi dapat menurun atau terhambat.
- **O46 Perdarahan antepartum, not elsewhere classified**
 - *Excl* : perdarahan pada kehamilan dini (O20.-), perdarahan intrapartum NEC (O67.-)
placenta praevia (O44.-),
pemisahan prematur [abruptio] plasenta (O45.-)
- **O47 False labour – persalinan palsu**
 - ➔ False labour/ Kontraksi palsu atau kontraksi Braxton Hicks adalah kontraksi dengan pola tidak teratur yang kerap hilang dan timbul. Kontraksi ini biasanya mulai terasa sejak dini di trimester kedua.

- **O48 Prolonged pregnancy**

➔ Kehamilan postterm, disebut juga kehamilan serotinus, kehamilan lewat waktu, kehamilan lewat bulan, prolonged pregnancy, extended pregnancy, postdate/post datisme atau pascamaturitas, adalah: kehamilan yang berlangsung lebih dari perkiraan hari taksiran persalinan yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT), dimana usia kehamilannya telah melebihi 42 minggu (>294 hari). Usia kehamilan dianggap normal jika persalinan terjadi dalam usia kehamilan 38-42 minggu.

– Incl : Post-dates, post-term

5. **Komplikasi persalinan dan kelahiran (O60-O75)**

Usia janin : Pre-term : kehamilan < 37 minggu(< 259 hari)

Term : kehamilan 37 mgg s/d < 42 mgg (259 s/d 293 hr)

Post-term : kehamilan ≥ 42 minggu (294 hari)

- **O60 Kelahiran preterm**

➔ Prematuritas adalah kelahiran yang berlangsung pada umur kehamilan 20 minggu hingga 37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir

– Incl : Awal persalinan (spontan) sebelum lengkap 37 mgg kehamilan

- **O61 Kegagalan induksi persalinan**

➔ Induksi persalinan adalah proses merangsang kontraksi otot-otot rahim agar ibu bisa melahirkan secara normal melalui jalur vagina. Jika tanda-tanda persalinan tidak mulai dengan sendirinya, induksi persalinan mungkin akan dilakukan untuk merangsang bayi agar cepat lahir.

- **O62 Kelainan kekuatan persalinan**

- **O63 Long labour – partus lama**

➔ Partus lama : adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi.

- **O64 Persalinan terhambat/ penyulit (obstructed labour) akibat malposisi dan malpresentasi fetus**

➔ Malpresentasi adalah semua presentasi janin selain vertex (presentasi bokong, dahi, wajah, atau letak lintang). Malposisi adalah posisi kepala janin relative terhadap pelvis dengan oksiput sebagai titik referensi. Janin yang dalam keadaan malpresentasi dan malposisi kemungkinan menyebabkan partus lama atau partus macet

- **O65 Persalinan terhambat akibat kelainan pelvik ibu**

- **O66 Persalinan terhambat lainnya**

- **O67 Persalinan dipersulit oleh perdarahan intrapartum, NEC**

➔ Perdarahan intrapartum adalah perdarahan ibu yang terjadi pada saat persalinan

– Excl : placenta praevia (O44.-), abruptio placentae (O45.-), perdarahan antepartum NEC (O46.-),

perdarahan postpartum (O72.-)

- **O68 Persalinan dipersulit oleh fetal stress [distress]**

➔ Fetal Distress (Gawat janin) adalah gangguan pada janin yang dapat terjadi pada masa antepartum atau intrapartum. Kode ini digunakan pada ibu hamil dimana persalinannya dipengaruhi kondisi kegawatan pada janin.

– Incl : “fetal distress” pada persalinan dan kelahiran akibat pemberian obat

- **O69 Persalinan dan kelahiran dipersulit oleh komplikasi tali pusat**
 - ➔ Tali pusat atau Umbilical cord adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat – zat gizi dan oksigen janin.
 - ➔ Jenis komplikasi yang mungkin terjadi
 - Prolapse tali pusat (O69.0)
 - Terbelit tali pusat di sekitar leher, dengan kompresi (O69.1)
 - Terbelit tali pusat di bagian lainnya, dengan kompresi (O69.2)
 - Tali pusat pendek (O69.3)
 - Lesi vaskular tali pusat (O69.5)
 - Komplikasi tali pusat lainnya (O69.8)
 - **O70 Laserasi perineum sewaktu melahirkan**
 - ➔ Laserasi perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum, yang biasanya alami. Hal ini terjadi pada persalinan vagina
 - *Incl* : episiotomy yang diperlebar oleh laserasi
 - *Excl* : laserasi obstetrik tinggi tersendiri di vagina (O71.4)
 - **O71 Trauma obstetrik lainnya**
 - *Incl* : kerusakan oleh instrumen
 - **O72 Postpartum haemorrhage**
 - ➔ Perdarahan post partum yaitu **perdarahan** yang terjadi setelah 24 jam persalinan, kurang dari 6 minggu pasca persalinan.
 - *Incl* : perdarahan setelah kelahiran janin atau bayi
 - **O73 Tertahannya plasenta dan selaput ketuban, tanpa perdrahan**
 - ➔ **Retained placenta** (retensio plasenta) yaitu tertahannya plasenta di dalam uterus setelah fetus dilahirkan.
 - **O74 Komplikasi anestesia selama persalinan dan kelahiran**
 - ➔ Komplikasi anestesi selama persalinan
 - *Incl* : komplikasi maternal akibat pemberian anestetik umum atau lokal, analgesia atau sedasi lain sewaktu persalinan dan melahirkan
 - **O75 Komplikasi lain persalinan dan kelahiran, not elsewhere classified**
 - *Excl* : infeksi nifas (O86.-), sepsis nifas(O85)
6. **Persalinan (O80-O84)**
- **O80 Persalinan spontan tunggal**
 - ➔ Persalinan spontan adalah proses persalinan lewat vagina yang berlangsung tanpa menggunakan alat maupun obat tertentu, baik itu induksi, vakum, atau metode lainnya. Jadi, persalinan ini benar-benar hanya mengandalkan tenaga dan usaha ibu untuk mendorong keluarnya bayi.
 - ➔ Tunggal Artinya melahirkan 1 bayi lahir hidup
 - *Incl* : kasus dengan bantuan tidak ada atau minimal, dengan atau tanpa episiotomy
Kelahiran pada kasus yang sama sekali normal
 - **O81 Persalinan tunggal dengan forsep dan ekstraktor vakum**
 - ➔ Forceps adalah alat yang digunakan untuk membantu persalinan bayi. Cara kerjanya ada yang digunakan untuk menarik kepala bayi dan ada juga yang digunakan untuk memutar.

- ➔ Ekstraksi Vacum adalah suatu persalinan buatan dengan prinsip anatar kepala janin dan alat penarik mengikuti gerakan alat vacum
 - *EXCL* : kegagalan penggunaan ekstraktor vakum atau forseps (O66.5)
- **O82 Persalinan tunggal dengan seksio sesar**
 - ➔ Operasi sesar atau bedah sesar (caesarean/cesarean section, caesarean/cesarean delivery, atau C-section), disebut juga dengan seksio sesarea (disingkat sc) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan di mana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi
- **O83 Persalinan tunggal lain yang terbantu**
 - ➔ Terbantu diartikan dengan bantuan
- **O84 Persalinan ganda**
 - Gunakan kode tambahan (O80-O83), kalau perlu untuk menunjukkan cara kelahiran masing-masing janin atau bayi.
 - ➔ Persalinan ganda artinya jumlah bayi yang dilahirkan > 1 bayi
- **Aturan koding 2 : Persalinan (O80-O84)**
 - A. Kode O80-O84 partus persalinan digunakan sebagai **kondisi utama** jika pada kasus di mana **satu-satunya informasi yang dicatat oleh dokter adalah cara persalinan** atau metode persalinan saja **tanpa ada penyulit persalinan.**
 - B. Kode O80-O84 dapat digunakan sebagai **kode tambahan** (opsional / sekunder) untuk menunjukkan **metode atau jenis persalinan** di mana **kondisi utamanya adalah penyulit persalinannya.** Kecuali jika penyulitnya kode O42.0 (KPD sampai dg 24 jam) dan O42.1 (KPD setelah 24 jam) maka O80-O84 digunakan sebagai diagnosis utama.
- **Contoh 4**

Kondisi utama : Kehamilan.
 Kondisi lain : –
 Prosedur : Kelahiran dengan forseps rendah
 Kode : Kelahiran dengan forseps rendah (O81.0) sebagai 'Kondisi Utama', karena informasi lain tidak tersedia (aturan 2A)
- **Contoh 5**

Kondisi utama : Melahirkan
 Kondisi lain : Kegagalan percobaan persalinan
 Prosedur : Seksio sesar
 Kode : Kegagalan percobaan persalinan (O66.4) sebagai 'Kondisi Utama'. Seksio Sesar yang tidak dijelaskan (O82.9). dipakai sebagai kode tambahan (Aturan 2B)
- **Contoh 6**

Kondisi utama : Melahirkan anak kembar.
 Kondisi lain : –
 Prosedur : Kelahiran SC
 Kode : Kehamilan kembar (O30.0) sebagai 'Kondisi Utama'. Kehamilan ganda, semua SC (O84.2). dipakai sebagai kode tambahan

- **Contoh 7**
Kondisi utama : Hamil cukup bulan, melahirkan janin mati 2800 g.
Kondisi lain : –
Prosedur : Kelahiran spontan
Kode : Perawatan ibu dengan kematian dalam rahim (O36.4) karena penyebab spesifik kematian janin tidak bisa ditentukan.
- **Contoh 8**
Diagnosis utama : Ketuban Pecah Dini kurang dari 24 jam
Diagnosis sekunder : -
Tindakan : Seksio sesar
Diberi kode *caesarean section delivery, unspecified* (O82.9) sebagai kondisi utama dan *Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours* (O42.0), dapat digunakan sebagai kondisi tambahan (Aturan 2B)

7. Komplikasi yang berhubungan dengan nifas (O85-O92)

- ➔ Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu
- Note: Kategori O88.-, O91.- and O92.- melibatkan kondisi yang tercantum walau pun kalau ini terjadi di waktu hamil dan melahirkan..
- *Kecuali:* kelainan jiwa dan tingkah-laku yang berhubungan dengan nifas (F53.), tetanus obstetri (A34), osteomalasia nifas (M83.0)
- **O85 Puerperal sepsis**
➔ Sepsis puerperalis adalah infeksi pada traktus genitalia yang dapat terjadi setiap saat antara awitan pecah ketuban (ruptur membran) atau persalinan dan 42 hari setelah persalinan atau abortus
 - Endometritis, demam, peritonitis, atau septikemia pada masa nifas
 - Gunakan kode tambahan dari (B95-B98), kalau perlu, untuk identifikasi agen menular.
 - *Excl* : septikaemia selama persalinan (O75.3), emboli obstetrik bersifat pyaemik dan septik (O88.3)
- **O86. Infeksi nifas lainnya**
 - Gunakan kode tambahan dari (B95-B98), kalau perlu, untuk identifikasi agen menular.
 - *Excl* : infeksi selama persalinan (O75.3)
- **O87. Komplikasi vena di saat nifas**
 - *Incl* : pada saat persalinan, melahirkan dan nifas
 - *Excl* : komplikasi vena pada kehamilan (O22.-), embolisme obstetrik (O88.-)
- **O88 Obstetric embolism**
 - *Incl* : emboli paru-paru pada kehamilan, melahirkan dan nifas
 - *Excl* : embolisme pada abortus, kehamilan ektopik atau mola (O00-O07, O08.2)

- **O89 Komplikasi anestesia pada waktu nifas**
 - *Incl* : Komplikasi maternal akibat anestesi umum atau lokal, analgesik atau sedasi lain yang diberikan pada waktu nifas
- **O90 Komplikasi nifas, not elsewhere classified**
- **O91 Infeksi mammae sehubungan dengan melahirkan**
 - *Incl* : kondisi berikut ini sewaktu kehamilan, nifas, atau laktasi
- **O92 Kelainan lain mammae dan laktasi sehubungan dengan melahirkan**
 - *Incl* : kondisi yang tercantum selama kehamilan, nifas, atau laktasi

Persalinan dlm INA-CBGs

- Pasien seksio sesar dalam satu episode rawat dilakukan tindakan sterilisasi maka kode tindakan sterilisasi tidak perlu diinput ke dalam aplikasi INA-CBG.
 - Persalinan normal maupun tidak normal tidak diperbolehkan menginput kode high risk pregnancy (Z35.5, Z35.6, Z35.7, dan Z35.8) ke dalam aplikasi INA-CBG.
8. **Kondisi obstetrik lain, not elsewhere classified (O94-O99)**
- Note: Untuk penggunaan kategori O95-O97, rujukan perlu dibuat pada Volume 2.
 - Subkategori yang ada pada O98-O99 (Penyakit ibu yang bisa diklasifikasikan di tempat lain, tapi mempersulit KMN) harus diutamakan untuk 'KU', dibandingkan dengan kategori di luar Bab XV, kalau dinyatakan mempersulit kehamilan, diperberat oleh kehamilan, atau merupakan alasan perawatan obstetri. Kode yang relevan dari bab lain bisa digunakan sebagai kode tambahan untuk memperjelas kondisi.
 - **O94 Gejala sisa (Sequelae) komplikasi kehamilan, kelahiran dan nifas**
 - Note : Kategori ini digunakan untuk koding morbiditas hanya untuk mengindikasikan kondisi di kategori O00-O75 dan O85-O92 sebagai penyebab gejala sisa, dimana hal itu dapat diklasifikasikan di tempat lain. Gejala sisa meliputi kondisi spesifik seperti akibat terlambat, atau kondisi yang muncul 1 th atau lebih setelah serangan kondisi penyebab
 - Tidak dapat digunakan untuk komplikasi kronik kehamilan, persalinan dan nifas. Kode hal tersebut di O00-O75 dan O85-O92.
 - Excl : menghasilkan kematian (O96.-, O97.-)
 - **O95 Kematian obstetrik yang penyebabnya tidak dijelaskan**
 - Incl :Kematian ibu akibat penyebab yang tidak dijelaskan sewaktu kehamilan, persalinan & nifas
 - **O96 Kematian akibat obstetri yang terjadi >42 hari tapi <1 tahun setelah melahirkan**
 - Gunakan kode tambahan bila perlu untuk identifikasi penyebab kematian obstetrik (langsung atau tidak langsung)
 - **O97 Kematian akibat sekuel dari penyebab obstetrik langsung**
 - Incl : Kematian akibat obstetrik langsung yang terjadi 1 tahun atau lebih setelah melahirkan.
 - Gunakan kode tambahan bila perlu untuk identifikasi penyebab kematian obstetrik (langsung atau tidak langsung)
 - **O98 Penyakit infeksi dan parasit ibu c.e. tapi mempersulit KMN**

- *Incl* : kondisi berikut kalau mempersulit kehamilan, dipersulit oleh kehamilan, atau menjadi alasan untuk asuhan obstetrik.
- Gunakan kode tambahan bila perlu (Chapter I), untuk identifikasi kondisi spesifik.
- *Excl* : tetanus obstetrik (A34),
 kalau alasan perawatan ibu adalah bahwa penyakit diketahui atau dicurigai telah mengganggu janin (O35-O36)
 penyakit HIV (B20-B24), bukti laboratorium HIV (R75),
 status infeksi asymptomatic HIV (Z21),
 sepsis nifas (O85), infeksi nifas (O86.-)
- **O99 Penyakit maternal lainnya c.e. tapi mempersulit KMN**
 - Note: Kategori ini mencakup kondisi yang mempersulit kehamilan, diperberat oleh kehamilan, atau menjadi alasan utama asuhan obstetri, namun Indeks Alfabet tidak menunjuk rubrik spesifik di Chapter XV.
 - Gunakan kode tambahan, kalau diperlukan untuk mengidentifikasi kondisi spesifik
 - *Excl* : penyakit infeksi dan parasit (O98.-);
 cedera, keracunan dan konsekwensi tertentu lain dari penyebab luar (S00-T98)
 kalau alasan asuhan ibu adalah kondisi ini diketahui atau dicurigai telah mengganggu janin (O35-O36).
- **Aturan koding 3 : untuk O98-O99 (Penyakit ibu yg diklasifikasikan di tempat lain tapi mempersulit kehamilan, persalinan & nifas)**
- Sub kategori yg tersedia harus diutamakan untuk kondisi utama drpd kategori diluar Bab XV, jika pd kondisi ini dinyatakan mempersulit kehamilan atau mrp alasan perawatan obstetri. Kode yg relevan dg bab-bab lain digunakan sbg diagnosa sekunder.
- **Contoh 9**
 Kondisi utama : Toxoplasmosis.
 Kondisi lain : Hamil
 Spesialisasi : Klinik perawatan antenatal beresiko tinggi
 Kode : Penyakit protozoa yang mempersulit KMN (O98.6) sebagai 'Kondisi Utama'. B58.9 (toxoplasmosis, tidak dijelaskan) digunakan untuk kode tambahan