



Buku Panduan ICD¹⁰ 9-CM dalam bidang *Urologi*

edisi **Pertama**
2019

Editor

Dr. dr. Irfan Wahyudi, SpU(K)

Ikatan Ahli Urologi Indonesia

Buku Panduan Koding ICD Pada Bidang Urologi

Edisi Ke-1



**Kelompok Kerja JKN
Ikatan Ahli Urologi Indonesia**

Editor

Dr. dr. Irfan Wahyudi, SpU(K)

**PENERBIT IKATAN AHLI UROLOGI INDONESIA
2019**

Buku Panduan Koding ICD Dalam Bidang Urologi

Edisi ke-1

Penulis

Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI)

ISBN

978-602-61866-6-9

Editor

Dr. dr. Irfan Wahyudi, SpU(K)

Desain Sampul

dr. Ario Baskoro

Tata Letak

dr. Ario Baskoro

Penerbit

Ikatan Ahli Urologi Indonesia

Redaksi

Ikatan Ahli Urologi Indonesia
Jl. Kramat Sentiong No. 49A
Gedung PMKI Pusat Lt. 3
DKI Jakarta 10450

Distributor

Ikatan Ahli Urologi Indonesia

Edisi ke-1, 2019

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Daftar Kontributor

Kontributor

Dr. dr. Nur Rasyid, SpU(K)
dr. Bagus Taufiqur Rachman, SpU, MARS
Dr. dr. Irfan Wahyudi, SpU(K)
dr. Boyke Soebhali, SpU(K)
dr. Agus Rizal A.H. Hamid, SpU(K), PhD
dr. Ken Ramadhan, SpU
dr. Gerhard Reinaldi Situmorang, SpU, PhD
dr. Parsaoran Nababan, SpU
dr. Caesar Khairul Walad, SpU
dr. Prahara Yuri, SpU
dr. Anugrah Dianfitriani Santoso, SpU
dr. Widi Atmoko, SpU
dr. Ida Bagus Oka Widya Putra, SpU

Asisten Kontributor

dr. Ario Baskoro
dr. Dendi Nugraha Islianto
dr. Trahmono
dr. Aaron Abdullah

Kata Sambutan

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Salam Sejahtera untuk Sejawat Spesialis Urologi di seluruh Indonesia.

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT, saya menyambut gembira terbitnya Buku Panduan Koding ICD Dalam Bidang Urologi Edisi Pertama Tahun 2019.

International Classification of Diseases (ICD) merupakan instrumen standar untuk klasifikasi penyakit, epidemiologi, dan prosedur medis, yang di kembangkan oleh *World Health Organization (WHO)*. Sistem klaim jaminan kesehatan di Indonesia juga mengadaptasi instrumen ini untuk klasifikasi penyakit dan tindakan.

Panduan ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan petunjuk dalam penentuan koding diagnosis dan tindakan untuk klaim asuransi di rumah sakit masing-masing, sehingga tercapai pelayanan bidang Urologi di Indonesia yang lebih baik dan bermutu.

Akhir kata, saya ucapkan selamat dan terima kasih kepada Tim Penyusun yang diketuai oleh Dr. dr. Irfan Wahyudi, SpU(K), yang beranggotakan spesialis urologi anggota Tim Pokja JKN Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI), untuk kerja kerasnya dalam penyelesaian buku ini. Semoga keberadaan buku panduan koding ini akan bermanfaat bagi semua spesialis urologi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jakarta, Juni 2019



Dr. dr. Nur Rasyid, SpU(K)
Ketua PP IAUI

Kata Pengantar

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas Rahmat-Nya Buku Panduan ICD Pada Bidang Urologi Edisi Pertama Tahun 2019 ini dapat selesai disusun.

Terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya sampaikan bagi seluruh pihak yang berperan aktif dalam penyusunan buku ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih khusus kami ucapkan kepada Bapak Gandhi Agusniadi, BBA, SE, selaku Kepala Unit Rekam Medis RSCM, untuk kontribusinya dalam penyempurnaan buku ini.

Buku panduan koding ini disusun dengan tujuan untuk membantu Spesialis Urologi di seluruh Indonesia untuk memilih kode ICD untuk diagnosis serta tindakan. Terlebih lagi, dengan adanya buku ini diharapkan agar para penyedia pelayanan kesehatan terhindar dengan masalah klaim dengan badan penyelenggara jaminan kesehatan.

Akhir kata, kami menyadari bahwa dalam penyusunan buku ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu, saran dan kritik untuk pengembangan buku ini sangat kami harapkan.

Semoga buku ini dapat bermanfaat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jakarta, Juni 2019

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Irfan Wahyudi', with a horizontal line underneath.

Dr. dr. Irfan Wahyudi, SpU(K)
Editor

Daftar Isi

Daftar Kontributor.....	iii
Kata Sambutan.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vi
BAB I: Pendahuluan.....	1
A. ICD (<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>) 10 Revisi Tahun 2010.....	3
B. ICD-9-CM (<i>International Classification of Diseases Revision Clinical Modification</i>) revisi Tahun 2010.....	31
C. Aturan Koding Lainnya yang Berlaku Untuk INA-CBG.....	34
D. Episode.....	36
E. Tugas dan Tanggung Jawab.....	40
BAB II: Kriteria Rawat Inap Umum.....	41
BAB III: Kode Diagnosis ICD-10 Dalam Bidang Urologi.....	42
Panduan Pemilihan Kode untuk Diagnosis Urologi yang Rentan Bermasalah.....	101
Kondisi Medis Penyerta Yang Sering Pada Kasus Urologi.....	102
BAB IV: Kode Tindakan ICD-9-CM Dalam Bidang Urologi.....	105
Panduan Pemilihan Kode untuk Tindakan Urologi yang Rentan Bermasalah.....	162
BAB V: <i>Quick Reference</i>	163
Daftar Pustaka.....	166

BAB I

Pendahuluan

PEDOMAN *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBG) DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016

Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*).

Koding sangat penting dalam sistem pembiayaan prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke FKRTL. Aturan dan pedoman koding yang digunakan dalam INA-CBG adalah aturan koding morbiditas.

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

Diagnosis utama adalah diagnosis yang ditegakkan oleh dokter pada akhir episode perawatan yang menyebabkan pasien mendapatkan perawatan atau pemeriksaan lebih lanjut. Jika terdapat lebih dari satu diagnosis, maka dipilih yang **menggunakan sumber daya paling banyak**. Jika tidak terdapat diagnosis yang dapat ditegakkan pada akhir episode perawatan, maka gejala utama, hasil pemeriksaan penunjang yang tidak normal atau masalah lainnya dipilih menjadi diagnosis utama.

Diagnosis Sekunder adalah diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada saat pasien masuk atau yang terjadi selama episode perawatan.

Diagnosis sekunder merupakan **komorbiditas dan/atau komplikasi**.

Komorbiditas adalah penyakit yang menyertai diagnosis utama atau kondisi yang sudah ada sebelum pasien masuk rawat dan membutuhkan pelayanan kesehatan setelah masuk maupun selama rawat.

Komplikasi adalah penyakit yang timbul dalam masa perawatan dan memerlukan pelayanan tambahan sewaktu episode pelayanan, baik yang disebabkan oleh kondisi yang ada atau muncul akibat dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Aturan penulisan diagnosis adalah sebagai berikut:

1. Diagnosis bersifat informatif agar bisa diklasifikasikan pada kode ICD yang spesifik.

Contoh penulisan diagnosis:

- Karsinoma sel transisional pada trigonum kandung kemih
 - Appendisitis akut dengan perforasi
 - Katarak Diabetikum, *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus*
 - Perikarditis Meningokokus
 - Luka bakar derajat tiga di telapak tangan
2. Jika tidak terdapat diagnosis yang dapat ditegakkan pada akhir episode perawatan, maka gejala utama, hasil pemeriksaan penunjang yang tidak normal atau masalah lainnya dipilih menjadi diagnosis utama.
 3. Diagnosis untuk kondisi multipel seperti cedera multipel, gejala sisa (sekuele) multipel dari penyakit atau cedera sebelumnya, atau kondisi multipel yang terjadi pada penyakit *human immunodeficiency virus* (HIV), jika salah satu kondisi yang jelas lebih berat dan lebih banyak menggunakan sumber daya dibandingkan dengan yang lain dicatat sebagai diagnosis utama dan yang lainnya sebagai diagnosis sekunder. Jika tidak ada satu kondisi yang menonjol, maka digunakan "fraktur multipel" atau "penyakit HIV yang menyebabkan infeksi multipel" sebagai diagnosis utama dan kondisi lainnya sebagai diagnosis sekunder.

Jika suatu episode perawatan ditujukan untuk pengobatan atau pemeriksaan gejala sisa (sekuele) suatu penyakit lama yang sudah tidak diderita lagi, maka diagnosis sekuele harus ditulis dengan asal-usulnya.

Contoh:

- Septum hidung bengkok karena fraktur hidung di masa kanak-kanak
 - Kontraktur tendon Achilles karena efek jangka panjang dari cedera tendon
4. Jika terjadi sekuele multipel yang pengobatan atau pemeriksaannya tidak difokuskan pada salah satu dari kondisi sekuele multipel tersebut, maka bisa ditegakkan diagnosis sekuele multipel. Contoh: "sekuele *cerebrovaskuler accident (CVA)*" atau "sekuele fraktur multipel".

A. ICD (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) 10 Revisi Tahun 2010

ICD 10 revisi tahun 2010 terdiri dari 3 volume dan 22 bab dengan rincian sebagai berikut:

1. Volume 1 merupakan daftar tabulasi dalam kode alfanumerik tiga atau empat karakter dengan inklusi dan eksklusi, beberapa aturan pengkodean, klasifikasi morfologis neoplasma, daftar tabulasi khusus untuk morbiditas dan mortalitas, definisi tentang penyebab kematian serta peraturan mengenai nomenklatur.
2. Volume 2 merupakan manual instruksi dan pedoman penggunaan ICD-10
3. Volume 3 merupakan Indeks alfabetis, daftar komprehensif semua kondisi yang ada di daftar Tabulasi (volume 1), daftar sebab luar gangguan (*external cause*), tabel neoplasma serta petunjuk memilih kode yang sesuai untuk berbagai kondisi yang tidak ditampilkan dalam *Tabular List*.

Langkah – langkah koding menggunakan ICD 10:

1. Identifikasi tipe pernyataan yang akan dikode dan lihat di buku ICD volume 3 (*Alphabetical Index*). Jika pernyataannya adalah penyakit atau cedera atau lainnya diklasifikasikan dalam bab 1-19 dan 20-21 (Section I Volume 3). Jika pernyataannya adalah penyebab luar atau cedera diklasifikasikan pada bab 20 (Section II Volume 3).
2. Tentukan *Lead Term*. Untuk penyakit dan cedera biasanya adalah kata benda untuk kondisi patologis. Namun, beberapa kondisi dijelaskan dalam kata sifat atau *eponym* dimasukkan dalam *index* sebagai *Lead Term*.
3. Baca dan ikuti semua catatan atau petunjuk di bawah kata kunci.
4. Baca setiap catatan dalam tanda kurung setelah kata kunci (penjelasan ini tidak mempengaruhi kode) dan penjelasan indentasi di bawah *lead term* (penjelasan ini mempengaruhi kode) sampai semua kata dalam diagnosis tercantum.
5. Ikuti setiap petunjuk rujukan silang ("see" dan "see also") yang ditemukan dalam *index*
6. Cek ketepatan kode yang telah dipilih pada volume 1. Untuk Kategori 3 karakter dengan .- (*point dash*) berarti ada karakter ke 4 yang harus ditentukan pada Volume 1 karena tidak terdapat dalam *Index*
7. Baca setiap *inclusion* atau *exclusion* di bawah kode yang dipilih, di bawah bab, di bawah blok atau di bawah judul kategori

Contoh:

- E10 Insulin-dependent diabetes mellitus

Inklusi: *diabetes (mellitus)*:

- *Brittle*
- *juvenile onset*
- *ketosis-prone*
- *type 1*

Eksklusi: *diabetes mellitus (in)*:

- *malnutrition-related (E12.-)*

- *neonatal* (P70.2)
- *pregnancy, childbirth and the puerperium*(O24.-)
- *glycosuria*:
- *NOS* (R81)
- *renal* (E74.8)
- *impaired glucose tolerance* (R73.0)
- *postsurgical hypoinsulinaemia* (E89.1)
- *N18 Chronic Renal Failure*

Inklusi: *chronic uraemia*
diffuse sclerosing glomerulonephritis

Eksklusi: *chronic renal failure with hypertension* (I12.0)

1. Tentukan Kode

Proses koding dilakukan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan oleh dokter. Jika ditemukan kesalahan atau inkonsistensi pencatatan diagnosis, maka koder harus melakukan klarifikasi kepada dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).

Dalam hal koder tidak berhasil melakukan klarifikasi kepada DPJP, maka koder menggunakan *Rule* MB1 sampai MB5 untuk memilih kembali kode diagnosis utama (re-seleksi).

Aturan koding dalam ICD 10:

- a. Jika dalam ICD 10 terdapat catatan "*Use additional code, if desired, to identify specified condition*" maka kode tersebut dapat digunakan sesuai dengan kondisi pasien.
- b. *Pengkodean sistem dagger (†) dan asterisk (*)*

Jika diagnosis utama yang ditegakkan dokter dalam ICD 10 menggunakan kode dagger dan asterisk maka yang dikode sebagai diagnosis utama adalah kode dagger, sedangkan kode asterisk sebagai diagnosis sekunder. Namun jika diagnosis sekunder yang ditegakkan dokter dalam ICD 10 menggunakan kode *dagger* dan *asterisk*, maka kode tersebut menjadi diagnosis sekunder. Tanda *dagger* (†) dan *asterisk* (*) tidak

diinput di dalam aplikasi INA-CBG.

Contoh :

Diagnosis Utama: *Pneumonia measles*

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *measles complicated by pneumonia* (B05.2†) sebagai diagnosis utama dan *pneumonia in viral disease classified elsewhere* (J17.1*) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh :

Diagnosis Utama: Perikarditis Tuberkulosa

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *tuberculosis of other specified organs* (A18.8†) sebagai diagnosis utama dan *pericarditis in bacterial disease classified elsewhere* (I32.0*) sebagai diagnosis sekunder

Contoh :

Diagnosis Utama: DM Type II

Diagnosis Sekunder: Arthritis pada penyakit Lyme

Dikode DM Type II (E11.9) sebagai diagnosis utama, *Lyme disease* (A69.2†) sebagai diagnosis sekunder dan *arthritis in Lyme disease* (M01.2*) sebagai diagnosis sekunder

Contoh:

Diagnosis Utama: Anemia

Diagnosis Sekunder: Ca Mammae

Dikode Ca Mammae (C50.9†) sebagai diagnosis utama dan anemia (D63.0*) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh :

Diagnosis Utama: Anemia

Diagnosis Sekunder: *Chronic Renal Failure*

Dikode *Chronic Renal Failure* (N18.9†) sebagai diagnosis utama, anemia (D63.8*) sebagai diagnosis sekunder.

- c. Pengkodean dugaan kondisi, gejala, penemuan abnormal, dan situasi tanpa penyakit

Jika pasien dalam episode rawat, koder harus hati-hati dalam mengklasifikasikan Diagnosis Utama pada Bab XVIII (Kode R) dan XXI (Kode Z).

Jika diagnosis yang lebih spesifik belum ditegakkan sampai akhir episode perawatan atau tidak ada penyakit atau cedera pada saat dirawat yang bisa dikode, maka kode dari Bab XVIII dan XXI dapat digunakan sebagai kode diagnosis utama (lihat juga Rules MB3 dan MB5).

Kategori Z03.– (observasi dan evaluasi medis untuk penyakit dan kondisi yang dicurigai) digunakan untuk diagnosis “suspek” yang dapat dikesampingkan setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan.

Contoh :

Diagnosis Utama: Dugaan neoplasma ganas serviks – setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan didapatkan hasil bukan neoplasma ganas serviks

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Observasi dugaan neoplasma ganas (Z03.1) sebagai diagnosis utama.

Contoh :

Diagnosis Utama: Infark miokardium - ternyata bukan

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Observasi dugaan infark miokardium (Z03.4) sebagai diagnosis utama.

Contoh :

Diagnosis Utama: Epistaksis berat

Diagnosis Sekunder: -

Pasien dirawat satu hari. Tak ada laporan prosedur atau pemeriksaan.

Dikode Epistaksis (R04.0). Ini bisa diterima karena pasien jelas dirawat hanya untuk kondisi darurat.

d. Pengkodean kondisi multipel

Jika kondisi multipel dicatat di dalam kategori berjudul "Multiple ...", dan tidak satu pun kondisi yang menonjol, kode untuk kategori "Multiple ...", harus dipakai sebagai kode diagnosis utama, dan setiap kondisi lain menjadi kode diagnosis sekunder.

Pengkodean seperti ini digunakan terutama pada kondisi yang berhubungan dengan penyakit HIV, cedera dan sekuele.

Contoh:

Diagnosis Utama: *HIV disease resulting in multiple infections*

Diagnosis Sekunder: *HIV disease resulting in candidiasis*

HIV disease resulting in other viral infections

Dikode *HIV disease resulting in multiple infections* (B20.7) sebagai diagnosis utama, *HIV disease resulting in candidiasis* (B20.4) dan *HIV disease resulting in other viral infections* (B20.3) sebagai diagnosis

sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: *Multiple fracture of femur*

Diagnosis Sekunder: *Fracture of shaft of femur*

Fracture of lower of end of femur

Dikode *multiple fracture of femur (S72.7)* sebagai diagnosis utama, *fracture of shaft of femur (S72.3)* dan *Fracture of lower of end of femur (S72.4)* sebagai diagnosis sekunder.

e. Pengkodean kategori kombinasi

ICD menyediakan kategori tertentu di mana dua diagnosis yang berhubungan diwakili oleh satu kode.

Contoh :

Diagnosis Utama: Gagal ginjal

Diagnosis Sekunder: Penyakit ginjal hipertensi

Dikode Penyakit ginjal hipertensi dengan gagal ginjal (I12.0)

Contoh :

Diagnosis Utama : Glaukoma karena peradangan mata

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Glaukoma akibat peradangan mata (H40.4) sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Obstruksi usus

Diagnosis Sekunder: Hernia inguinalis kiri
Dikode Hernia inguinalis unilateral, dengan obstruksi, tanpa gangren (K40.3)

Contoh:

Diagnosis Utama: Katarak diabetes tergantung insulin

Diagnosis Sekunder: Hipertensi

Spesialisasi: Oftalmologi

Dikode Diabetes tergantung insulin dengan komplikasi mata (E10.3†) sebagai diagnosis utama dan Katarak diabetes (H28.0*) serta Hipertensi (I10) sebagai diagnosis sekunder.

f. Pengkodean sekuele kondisi tertentu

ICD menyediakan sejumlah kategori yang berjudul "*sequelae of ...*" (B90-B94, E64.-, E68, G09, I69.-, O97, T90-T98, Y85-Y89) yang digunakan untuk menunjukkan kondisi yang tidak didapatkan lagi, sebagai penyebab masalah yang saat ini sedang diperiksa atau diobati. Namun, kode yang diutamakan sebagai diagnosis utama adalah kode yang sesuai dengan bentuk sekuele itu. Kode "*sequelae of*" dapat ditambahkan sebagai kode tambahan.

Jika terdapat sejumlah sekuele spesifik namun tidak ada yang lebih menonjol dalam hal kegawatan dan penggunaan sumber daya, boleh digunakan "*Sequelae of ...*" sebagai diagnosis utama, yang kemudian dikode pada kategori yang sesuai. Perhatikan bahwa kondisi penyebab bisa dinyatakan dengan istilah '*old*' (lama), '*no longer present*' (tidak terdapat lagi), dan sebagainya, begitu pula kondisi yang diakibatkannya bisa dinyatakan sebagai "*late effect of*" (efek lanjut), atau "*sequela of*".

Tidak diperlukan interval waktu minimal.

Contoh:

Diagnosis Utama: *Dysphasia* akibat infark otak lama

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *Dysphasia* (R47.0) sebagai diagnosis utama, *Sequelae of cerebral infarction* (I69.3) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Osteoarthritis sendi panggul akibat fraktur lama panggul karena kecelakaan kendaraan bermotor 10 tahun yang lalu

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *Other post-traumatic coxarthrosis* (M16.5) sebagai diagnosis utama, *Sequelae of fracture of femur* (T93.1) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Efek lanjut poliomielitis

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *Sequelae of poliomyelitis* (B91) sebagai diagnosis utama karena informasi lain tidak tersedia.

Contoh:

Diagnosis Utama: Epilepsi akibat abses lama otak.

Spesialisasi: Neurologi

Dikode Epilepsi, tidak dijelaskan (G40.9) sebagai diagnosis utama. *Sequelae of inflammatory diseases of central nervous system* (G09)

sebagai diagnosis sekunder.

g. Pengkodean kondisi-kondisi akut dan kronis

Jika Diagnosis Utama dicatat sebagai akut (atau subakut) dan kronis, ICD menyediakan kategori atau subkategori yang berbeda untuk masing-masing kategori, tapi tidak untuk gabungannya, kategori kondisi akut harus digunakan sebagai Diagnosis Utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Kolesistitis akut dan kronis

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *Acute cholecystitis* (K81.0) sebagai diagnosis utama, *chronic cholecystitis* (K81.1) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh

Diagnosis Utama: Penggawatan akut bronkitis kronis obstruktif.

Diagnosis Sekunder: -

Dikode *Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation* (J44.1) sebagai diagnosis utama karena di sini terdapat kode gabungan akut dan kronis.

h. Pengkodean kondisi pascaproedur dan komplikasinya

Pada Bab XIX (T80-T88) tersedia kategori untuk komplikasi yang berhubungan dengan operasi dan prosedur lain, contohnya infeksi luka operasi, komplikasi mekanis benda-benda implantasi, syok, dan lainnya. Kondisi tertentu yang terjadi setelah prosedur (misalnya pneumonia, embolisme paru) tidak

dianggap sebagai kondisi tersendiri sehingga dikode seperti biasa, namun bisa diberi kode tambahan dari Y83-Y84 untuk menunjukkan hubungannya dengan suatu prosedur.

Jika kondisi dan komplikasi ini dicatat sebagai Diagnosis Utama, perlu dilakukan rujukan ke "modifier" atau "qualifier" pada Indeks Alfabet untuk pemilihan kode yang tepat.

Contoh:

Diagnosis Utama: Hipotiroidisme sejak tiroidektomi 1 tahun yang lalu.

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Kedokteran umum

Dikode Hipotiroidisme pascabedah (E89.0) sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Perdarahan berlebihan setelah pencabutan gigi.

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Kedokteran gigi

Dikode Perdarahan akibat suatu prosedur (T81.0) sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Psikosis pascabedah setelah operasi plastik.

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Psikiatri

Dikode Psikosis (B91) sebagai diagnosis utama

- i. Dalam hal koder tidak berhasil melakukan klarifikasi kepada dokter penanggungjawab pelayanan (DPJP), maka koder menggunakan Rule MB1 sampai MB5 untuk memilih kembali kode diagnosis utama (re-seleksi) yaitu sebagai berikut:

- 1) Rule MB1 (Kondisi minor tercatat sebagai diagnosis utama, sedangkan kondisi yang lebih berarti dicatat sebagai diagnosis sekunder).

Ketika kondisi minor atau yang telah berlangsung lama, atau masalah insidental, tercatat sebagai diagnosis utama, sedangkan kondisi yang lebih berarti, relevan dengan pengobatan yang diberikan dan/atau spesialisasi perawatan, tercatat sebagai diagnosis sekunder, maka reseleksi kondisi yang berarti tersebut sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Sinusitis akut.

Diagnosis Sekunder: Karsinoma endoserviks
Hipertensi

Prosedur: Histerektomi total

Spesialisasi: Ginekologi

Pasien di rumah sakit selama tiga minggu

Dikode Karsinoma endoserviks (C53.0) sebagai diagnosis utama, Sinusitis akut dan Hipertensi sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Arthritis rematoid

Diagnosis Sekunder: Diabetes mellitus
Hernia femoralis terpuntir

Arteriosklerosis generalisata

Pasien di rumah sakit selama tiga minggu

Prosedur: *Herniorrhaphy*

Spesialisasi: Bedah umum

Dikode *Strangulated femoral hernia* (K41.3) sebagai diagnosis utama, Arthritis rematoid, Diabetes melitus, dan Arteriosklerosis generalisata sebagai diagnosis sekunder.

Contoh :

Diagnosis Utama: Epilepsi

Diagnosis Sekunder: Otomikosis

Spesialisasi: THT

Dikode Otomikosis (B36.9† dan H62.2 *) sebagai diagnosis utama dan epilepsi sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Kegagalan jantung kongestif

Diagnosis Sekunder: Fraktur leher femur karena jatuh dari tempat tidur waktu dirawat

Prosedur: Fiksasi fraktur internal

Spesialisasi: Penyakit Dalam
1 minggu, transfer ke ortopedi untuk fraktur
Pasien di rumah sakit selama empat minggu

Dikode Fraktur leher femur (S72.0) sebagai diagnosis utama, Gagal jantung kongestif sebagai diagnosis sekunder.

2) Rule MB2 (Beberapa kondisi dicatat sebagai Diagnosis Utama).

Jika beberapa kondisi yang tidak bisa dikode bersamaan tercatat sebagai diagnosis utama, dan menunjukkan bahwa satu di antaranya adalah diagnosis utama pada asuhan pasien, pilihlah kondisi tersebut. Jika tidak, pilih kondisi yang sesuai dengan spesialisasi yang menangani.

Contoh:

Diagnosis Utama: Katarak Meningitis stafilokokus
Penyakit jantung iskemik.

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Neurologi
Pasien di rumah sakit selama lima minggu

Dikode Meningitis stafilokokus (G00.3) sebagai diagnosis utama,
Katarak dan Penyakit jantung iskemik sebagai diagnosis sekunder

Contoh:

Diagnosis Utama: Bronkitis obstruktif kronis
Hipertrofi prostat
Psoriasis vulgaris

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Dokter Ahli Kulit

Dikode Psoriasis vulgaris (L40.0) sebagai diagnosis utama, Bronkitis
obstruktif kronis dan Hipertrofi prostat sebagai diagnosis sekunder

Contoh:

Diagnosis Utama: Gastritis kronis
Keganasan sekunder di KGB aksila
Karsinoma mammae

Diagnosis Sekunder: -

Prosedur: Mastektomi

Dikode Neoplasma ganas mammae (C50.9) sebagai diagnosis
utama, Gastritis kronis dan keganasan sekunder di KGB aksila
sebagai diagnosis sekunder

3) Rule MB3 (Kondisi yang dicatat sebagai diagnosis utama

merupakan gejala dari kondisi yang telah didiagnosis dan diobati).

Jika suatu gejala atau tanda (pada umumnya diklasifikasikan pada Bab XVIII), atau suatu masalah yang bisa diklasifikasikan pada Bab XXI, dicatat sebagai diagnosis utama, dan merupakan tanda, gejala atau masalah dari kondisi yang telah didiagnosis sebagai diagnosis sekunder dan telah dirawat, maka pilihlah kondisi yang didiagnosis tersebut sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Hematuria

Diagnosis Sekunder: Varises vena tungkai
Papilomata dinding belakang kandung kemih

Pengobatan: Eksisi diatermi papilomata

Spesialisasi: Urologi

Dikode Papilomata dinding belakang kandung kemih (D41.4) sebagai diagnosis utama, Hematuria dan Varises vena tungkai sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Koma

Diagnosis Sekunder: Penyakit jantung iskemik
Otosklerosis
Diabetes mellitus, *insulin dependent*

Spesialisasi: Endokrinologi

Perawatan: Penentuan dosis insulin yang tepat

Dikode Diabetes mellitus, *insulin dependent* (E10.0) sebagai diagnosis utama, Koma disebabkan oleh diabetes mellitus, sehingga digunakan kode kombinasi. Penyakit jantung iskemik dan Otosklerosis sebagai diagnosis sekunder

Contoh:

Diagnosis Utama: Kejang demam

Diagnosis Sekunder: Anemia

Tidak ada informasi terapi

Dikode Kejang demam (R56.0) sebagai diagnosis utama. Anemia dikode sebagai diagnosis sekunder. Rule MB3 tidak dapat berlaku karena diagnosis utama bukan gejala yang mewakili diagnosis sekunder.

4) Rule MB4 (Kespesifikan).

Jika diagnosis yang tercatat sebagai diagnosis utama menguraikan suatu kondisi secara umum, sedangkan suatu istilah yang bisa memberikan informasi yang lebih tepat mengenai tempat atau bentuk kondisi tersebut tercatat sebagai diagnosis sekunder, maka pilihlah yang diagnosis sekunder tersebut sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: *Cerebrovascular accident*

Diagnosis Sekunder : Diabetes mellitus

Hipertensi

Pendarahan otak

Dikode Pendarahan otak (I61.9) sebagai diagnosis utama, Diabetes melitus dan Hipertensi sebagai diagnosis sekunder, dan *Cerebrovascular accident* tidak dikoding.

Contoh:

Diagnosis Utama: Penyakit jantung kongenital

Diagnosis Sekunder: Defek septum ventrikel

Dikode *Ventricular septal defect* (Q21.0) sebagai diagnosis utama

dan penyakit jantung kongenital tidak dikoding

5) Rule MB5 (Diagnosis alternatif).

Jika suatu gejala atau tanda dicatat sebagai diagnosis utama dan disebabkan oleh suatu kondisi atau diagnosis sekunder, maka pilihlah gejala tersebut sebagai diagnosis utama. Jika dua kondisi atau lebih tercatat sebagai pilihan diagnostik untuk diagnosis utama, pilihlah kondisi pertama yang tercatat.

Contoh:

Diagnosis Utama: Sakit kepala karena stress atau tegangan otot atau sinusitis akut

Diagnosis Sekunder: -
Sakit kepala sebagai diagnosis utama dikode R51.

Contoh:

Diagnosis Utama: Kolesistitis akut atau Pankreatitis akut

Diagnosis Sekunder : -
Kolesistitis akut sebagai diagnosis utama dikode K81.0.

Contoh:

Diagnosis Utama : Gastroenteritis akibat infeksi atau keracunan makanan

Diagnosis Sekunder: -
Infectious gastroenteritis sebagai diagnosis utama dikode A09.

j. Petunjuk untuk bab-bab spesifik

Berikut ini adalah beberapa petunjuk untuk bab-bab spesifik di mana masalah mungkin timbul pada saat memilih kode diagnosis utama. Pedoman dan *Rule* umum berlaku untuk semua bab kecuali jika dalam petunjuk untuk bab-bab spesifik di bawah ini menyatakan lain.

1) Bab I Penyakit Infeksi dan Penyakit

B20-B24 Penyakit *Human immunodeficiency virus* (HIV) Seorang pasien dengan sistem imun yang rusak akibat penyakit HIV kadang-kadang memerlukan pengobatan untuk lebih dari satu penyakit pada satu periode perawatan, misalnya infeksi mikobakterium dan *cytomegalovirus*. Kategori dan subkategori terdapat pada blok ini untuk penyakit HIV dengan berbagai penyakit yang ditimbulkannya. Pilihlah Kode subkategori yang sesuai untuk diagnosis utama sebagaimana dipilih oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).

Jika diagnosis utama yang dicatat adalah penyakit HIV dengan penyakit penyerta multipel, maka subkategori .7 dari B20-B22 harus dikode. Kondisi-kondisi yang bisa diklasifikasikan pada dua subkategori atau lebih harus dikode pada subkategori .7 pada kategori yang relevan (misalnya B20 atau B21). Subkategori B22.7 harus digunakan apabila terdapat kondisi yang bisa diklasifikasikan pada dua kategori atau lebih pada B20-B22. Kode tambahan dari dalam blok B20-B24 digunakan sebagai diagnosis sekunder.

Jika kondisi yang berhubungan jelas muncul lebih dahulu daripada infeksi HIV, maka kode kombinasi tidak boleh digunakan dan *Selection Rules* harus diikuti.

Contoh:

Diagnosis Utama: Penyakit HIV dan Sarkoma Kaposi

Diagnosis Sekunder: -

Penyakit HIV yang menyebabkan Sarkoma Kaposi sebagai diagnosis utama dikode B21.0.

Contoh:

Diagnosis Utama: *Toxoplasmosis* dan *cryptococcosis* pada pasien HIV

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Penyakit HIV yang menyebabkan infeksi ganda (B20.7) sebagai diagnosis utama, penyakit HIV yang menyebabkan penyakit infeksi dan parasit lain (B20.8) dan penyakit HIV yang menyebabkan mikosis lain (B20.5) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Penyakit HIV dan kandidiasis

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Penyakit HIV yang menyebabkan kandidiasis (B20.4) sebagai diagnosis utama.

Contoh:

Diagnosis Utama: Penyakit HIV dengan pneumonia *Pneumocystis carinii*, limfoma Burkitt dan kandidiasis mulut.

Diagnosis Sekunder : -

Dikode Penyakit HIV yang menyebabkan penyakit ganda (B22.7) sebagai diagnosis utama, penyakit HIV yang menyebabkan pneumonia *Pneumocystis carinii* (B20.6), penyakit HIV yang menyebabkan limfoma Burkitt (B21.1), dan penyakit HIV yang menyebabkan kandidiasis (B20.4) sebagai diagnosis sekunder.

Dalam koding INA-CBG menggunakan kode 4 karakter untuk Subkategori pada B20-B23. Penentuan penggunaan subkategori 4-karakter pada B20-B23 atau kode penyebab ganda adalah untuk mengidentifikasi kondisi yang lebih spesifik.

2) Bab II Neoplasma

Cara mengkode pada kasus neoplasma, harus menggunakan catatan pengantar Bab II di Volume 1 dan Pendahuluan Volume 3 ICD 10 tahun 2010 tentang pemberian kode dan penggunaan deskripsi morfologis sebagai rujukan.

Kasus neoplasma baik primer atau sekunder (metastasis) yang merupakan fokus perawatan, harus dicatat dan dikode sebagai diagnosis utama.

Dalam hal diagnosis utama yang dicatat oleh dokter adalah neoplasma primer yang sudah tidak terdapat lagi, maka diagnosis utama adalah neoplasma lokasi sekunder, komplikasi saat ini, atau keadaan yang bisa dikode pada Bab XXI yang merupakan fokus pengobatan atau pemeriksaan saat ini. Sedangkan untuk riwayat neoplasma primer yang ada pada Bab XXI digunakan sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Karsinoma prostat

Diagnosis Sekunder: Bronkitis kronis

Prosedur: Prostatektomi

Neoplasma ganas prostat sebagai diagnosis utama dikode C61.

Contoh:

Diagnosis Utama: Karsinoma mammae - dibuang dua tahun yang lalu

Diagnosis Sekunder: Karsinoma sekunder paru-paru

Prosedur : Bronkoskopi dengan biopsi
Dikode Neoplasma ganas paru-paru (C78.0) sebagai diagnosis utama, Riwayat neoplasma mammae (Z85.3) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Kanker buli telah dibuang - dirawat untuk pemeriksaan *follow-up* dengan sistoskopi.

Diagnosis Sekunder: -

Prosedur: Sistoskopi

Dikode Pemeriksaan *follow-up* **pasca operasi neoplasma ganas** (Z08.0) sebagai diagnosis utama, riwayat neoplasma ganas saluran urin (Z85.5) sebagai diagnosis sekunder.

C80 digunakan sebagai kode diagnosis utama hanya jika dokter dengan jelas mencatat neoplasma ganas tanpa penjelasan lokasinya.

C97 digunakan hanya jika dokter mencatat sebagai diagnosis utama terdiri dari dua atau lebih neoplasma ganas primer yang independen, tanpa ada yang lebih menonjol. Neoplasma ganas yang lebih rinci dikode sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Karsinomatosis

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Neoplasma ganas tanpa penjelasan mengenai lokasinya (C80).

Contoh:

Diagnosis Utama: Multipel mieloma dan adenokarsinoma prostat primer

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Neoplasma ganas primer yang independen dengan lokasi multipel (C97) sebagai diagnosis utama, *multiple myeloma* (C90.0) dan Neoplasma ganas prostat (C61) sebagai diagnosis sekunder.

3) Bab IV Penyakit Endokrin, nutrisi, dan metabolisme E10-E14 Diabetes Mellitus

Pemilihan subkategori yang tepat dari daftar yang berlaku bagi seluruh kategori ini didasarkan pada diagnosis utama yang tercatat. Subkategori ".7" hanya digunakan sebagai diagnosis jika berbagai komplikasi diabetes dicatat sebagai diagnosis utama tanpa mengutamakan salah satu di antaranya. Untuk masing-masing komplikasi dikode sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Gagal ginjal akibat glomerulonefrosis diabetes

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Diabetes Mellitus, tidak dijelaskan, dengan komplikasi ginjal (E14.2† dan N08.3 *).

Contoh:

Diagnosis Utama: Diabetes Mellitus tergantung insulin dengan nefropati, gangren, dan katarak.

Diagnosis Sekunder: -

Dikode IDDM dengan komplikasi ganda (E10.7) sebagai diagnosis utama, IDDM dengan nefropati (E10.2† dan N08.3*), IDDM dengan

komplikasi sirkulasi perifer (E10.5), dan IDDM dengan katarak (E10.3† dan H28.0*) sebagai diagnosis sekunder

4) Bab VII: Penyakit-penyakit mata dan adnexa H54.- Kebutaan dan pandangan berkurang

Kode ini tidak digunakan sebagai diagnosis utama jika penyebabnya teridentifikasi, kecuali jika episode perawatan adalah untuk kebutaan itu sendiri. Ketika penyebab teridentifikasi maka kode H54.- digunakan sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Kebutaan karena Katarak

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Katarak (H26.9) sebagai diagnosis utama, dan Kebutaan H54.9 sebagai diagnosis sekunder

5) Bab XV: Kehamilan, melahirkan, dan puerperium

a) 008 Komplikasi setelah abortus, kehamilan ektopik dan kehamilan mola.

Kode-kode ini tidak digunakan sebagai diagnosis utama, kecuali jika fokus perawatan adalah untuk mengobati komplikasinya, contohnya komplikasi dari abortus sebelumnya. Kode tersebut digunakan sebagai diagnosis sekunder pada kategori 000-002 untuk mengidentifikasi komplikasi terkait atau pada kategori 003-007 untuk memberikan rincian yang lebih lengkap tentang komplikasinya.

Perhatikan bahwa istilah inklusi yang disediakan pada subkategori 008 harus disebut ketika menetapkan subkategori karakter keempat pada 003-007.

Contoh:

Diagnosis Utama: Ruptura kehamilan ektopik tuba dengan syok.

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Ginekologi.

Dikode Ruptura kehamilan ektopik tuba (O00.1) sebagai diagnosis utama. Syok setelah abortus, kehamilan ektopik dan kehamilan mola (O08.3) sebagai sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Aborsi *incomplete* dengan perforasi uterus

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Ginekologi

Dikode Aborsi *incomplete* dengan komplikasi lain dan tidak spesifik (O06.3) sebagai diagnosis utama. Kerusakan organ panggul dan jaringan berikut aborsi dan kehamilan ektopik dan mola (O08.6) sebagai diagnosis sekunder

Contoh:

Diagnosis Utama: Diseminasi intravaskular koagulasi karena aborsi dua hari yang lalu di fasilitas kesehatan lain

Diagnosis Sekunder: -

Spesialisasi: Ginekologi

Dikode Perdarahan berlebihan atau tertunda karena aborsi dan kehamilan ektopik dan molar (O08.1). Kode lain tidak diperlukan karena aborsi dilakukan pada episode perawatan sebelumnya.

b) O80-O84 Melahirkan

Penggunaan kode-kode ini untuk diagnosis utama terbatas pada kasus-kasus ketika informasi yang tercatat dalam rekam medis hanya mengenai kelahiran atau cara kelahiran. Kode-kode O80-O84 digunakan sebagai diagnosis sekunder untuk menunjukkan cara atau jenis kelahiran.

Contoh:

Diagnosis Utama: Kehamilan.

Diagnosis Sekunder: -

Prosedur: Kelahiran dengan forseps rendah

Dikode Kelahiran dengan forseps rendah (O81.0) sebagai diagnosis utama, karena tidak ada informasi lain tersedia dan *outcome delivery* (Z37.-) dikode sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Melahirkan

Diagnosis Sekunder: Kegagalan percobaan persalinan

Prosedur: Sectio Caesaria

Dikode Kegagalan percobaan persalinan (O66.4) sebagai diagnosis utama. Sectio Caesaria yang tidak dijelaskan (O82.9) dan *Outcome delivery* (Z37.-) dikode sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Melahirkan anak kembar.

Diagnosis Sekunder: -

Prosedur: Kelahiran spontan

Dikode Kehamilan kembar (O30.0) sebagai diagnosis utama. Kehamilan ganda, semua spontan (O80.9) dan *Outcome delivery*

(Z37.-) dikode sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Hamil cukup bulan, melahirkan janin mati
2800gr

Diagnosis Sekunder: -

Prosedur: Kelahiran spontan

Dikode Perawatan ibu dengan kematian dalam rahim (O36.4) karena penyebab spesifik kematian janin tidak bisa ditentukan sebagai diagnosis utama. Kelahiran normal dan *Outcome delivery* (Z37.-) dikode sebagai diagnosis sekunder.

- c) 098-099 Penyakit ibu yang bisa diklasifikasikan di tempat lain, tapi mempersulit kehamilan, melahirkan, dan puerperium

Subkategori yang tersedia di sini harus lebih diutamakan untuk Kondisi Utama daripada kategori di luar Bab XV, Jika pada kondisi ini dinyatakan mempersulit kehamilan, diperberat oleh kehamilan, atau merupakan alasan perawatan obstetri. Kode yang relevan dari bab-bab lain digunakan sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: *Toxoplasmosis*.

Diagnosis Sekunder: Kehamilan

Spesialisasi: Klinik perawatan antenatal beresiko tinggi

Dikode Penyakit protozoa yang mempersulit kehamilan, kelahiran, dan puerperium (O98.6) sebagai diagnosis utama, B58.9 (*Toxoplasmosis*, tidak dijelaskan) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: KPD

Diagnosis Sekunder: Persalinan SC
Anemia

Spesialisasi: Obsgin

Dikode KPD (O42.1) sebagai diagnosis utama, Persalinan SC (O82.9), Anemia, komplikasi persalinan (O99.0), dan Anemia, tidak dijelaskan (D64.9) sebagai diagnosis sekunder.

6) Bab XIX Cedera, Keracunan, dan Konsekuensi Lain Tertentu dari Penyebab Eksternal

Jika tercatat cedera multipel dan tidak ada di antaranya yang dipilih sebagai diagnosis utama, maka pilihlah kode kategori yang tersedia untuk pernyataan cedera multipel sebagai berikut:

- a) Sejenis di daerah tubuh yang sama (biasanya karakter keempat ".7" pada S00-S99)
- b) Tidak sejenis, tapi di daerah tubuh yang sama (biasanya karakter keempat ".7" pada kategori terakhir masing-masing blok, seperti S09, S19, S29, dan seterusnya)
- c) Sejenis, tapi tidak di daerah tubuh yang sama (T00-T05).

Perhatikan pengecualian berikut:

- a) Untuk cedera internal yang dicatat bersama dengan hanya cedera permukaan dan/atau luka terbuka, maka pilih cedera internal sebagai diagnosis utama. Cedera permukaan diinput sebagai diagnosis sekunder
- b) Untuk fraktur tulang tengkorak dan muka yang berhubungan dengan cedera intrakranium, maka pilih kode cedera intrakranium sebagai diagnosis utama.
- c) Untuk perdarahan intrakranium yang tercatat bersama cedera lain yang hanya di kepala, maka pilih kode perdarahan intrakranium sebagai diagnosis utama.

- d) Untuk fraktur yang tercatat dengan luka terbuka hanya di lokasi yang sama, maka pilih kode fraktur sebagai diagnosis utama.
- e) Ketika kategori cedera ganda digunakan, maka kode untuk setiap cedera bisa digunakan sebagai kode tambahan. Pada kasus dengan pengecualian di atas, sebagai tambahan pada kode diagnosis utama, maka cedera yang berhubungan bisa diidentifikasi baik dengan kode tambahan:
 - i) 0 untuk cedera tertutup
 - ii) 1 untuk cedera terbuka

Contoh:

Diagnosis Utama: Cedera kandung kemih dan uretra.

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Cedera multipel organ pelvis (S37.7) sebagai diagnosis utama. Cedera kandung kencing (S37.2) dan Cedera uretra (S37.3) sebagai diagnosis sekunder.

Contoh:

Diagnosis Utama: Luka terbuka intrakranium dengan perdarahan otak.

Diagnosis Sekunder: -

Dikode Perdarahan otak akibat trauma (S06.8). Luka terbuka kepala (tempat tidak dijelaskan) atau dengan menambahkan angka 1 (luka intrakranium terbuka) pada kode S06.8 (S06.81) sebagai diagnosis utama, Luka terbuka intrakranium (S01.9) sebagai diagnosis sekunder T90-T98 Sekuele cedera, keracunan, dan akibat penyebab eksternal lain

Kode-kode ini tidak untuk diagnosis utama, kalau bentuk kondisi sisa telah tercatat. Untuk mengkode kondisi sisa, T90-T98 digunakan sebagai diagnosis sekunder.

B. ICD-9-CM (*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*) revisi Tahun 2010

ICD-9-CM terdiri dari 3 *volume*. Namun yang digunakan untuk mengkode tindakan/prosedur adalah *volume* 3.

Langkah – langkah koding menggunakan ICD-9-CM adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi tipe pernyataan prosedur/tindakan yang akan dikode dan lihat di buku ICD-9-CM *Alphabetical Index*.
2. Tentukan *Lead Term* Untuk prosedur/tindakan.
3. Baca dan ikuti semua catatan atau petunjuk di bawah kata kunci.
4. Baca setiap catatan dalam tanda kurung setelah kata kunci (penjelasan ini tidak mempengaruhi kode) dan penjelasan indentasi di bawah *lead term* (penjelasan ini mempengaruhi kode) sampai semua kata dalam diagnosis tercantum.
5. Ikuti setiap petunjuk rujukan silang (“*see*” dan “*see also*”) yang ditemukan dalam *index*
6. Cek ketepatan kode yang telah dipilih pada *Tabular List*.
7. Baca setiap inklusi atau eksklusi di bawah kode yang dipilih atau di bawah bab atau di bawah blok atau di bawah judul kategori.
8. Tentukan Kode

Aturan dalam koding ICD-9-CM:

- a. Kata –*See, see also* (lihat juga)

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

Contoh:

Atherectomy coronary Atherectomy

Cerebrovascular –see Angioplasty

Coronary –see Angioplasty coronary 36.09

Dikode *Angioplasty coronary 36.09*

Contoh:

*Catheterization –see also Insertion,
Catheter arteriovenous 39.93
Artery 38.91*

Maka harus dilihat juga *Insertion*.

b. Kata *omit code* (tidak dikoding)

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

Contoh:

*Craniotomy 01.24
as operative approach – omit code fetal 73.8
for decompression of fracture 02.02
reopening of site 01.23*

Contoh:

*Laparotomy NEC 54.19
as operative approach --omit code
exploratory (pelvic) 54.11*

Contoh:

*Laminectomy (decompression)
(for exploration) 03.09
as operative approach --omit code*

c. Kata *Code also* (dikoding juga)

Jika ada pernyataan *code also* di bawah pernyataan tindakan/prosedur maka harus dikoding.

Contoh:

42.69 *Antesternal anastomosis of esophagus* dengan *gastrostomy*

Code also any synchronous:

esophagectomy (42.40 – 42.42)

gastrostomy (43.1)

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

d. Kata *Exclude* (tidak termasuk)

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

Contoh:

Simple excision of lymphatic struture (40.2)

Exclude: biopsy of lyphatic structure (40.11)

e. Kata *Includes* (termasuk)

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

35.2 *Replacement of heart valve*

Inklusi: *Excision of heart valve with replacement*

Code also cardiopulmonary bypass (extracorporeal circulation) (heart-lung) (39.61)

C. Aturan Koding Lainnya yang Berlaku Untuk INA-CBG

1. Dalam hal bayi lahir dengan tindakan persalinan menggunakan kode P03.0 – P03.6 maka dapat diklaimkan terpisah dari klaim ibunya.
2. Kontrol Ulang

Dalam hal pasien yang datang untuk kontrol ulang dirawat jalan dengan diagnosis yang sama pada kunjungan sebelumnya, ditetapkan sebagai diagnosis utama menggunakan kode "Z" dan diagnosis sekunder dikode sesuai penyakitnya.

Contoh:

Pasien datang ke rumah sakit untuk kontrol Hipertensi.

Diagnosis Utama: Kontrol Ulang

Diagnosis Sekunder: Hipertensi

Dikode kontrol ulang (Z09.8) sebagai diagnosis utama dan Hipertensi (I10) sebagai diagnosis sekunder.

3. Terapi Berulang

Dalam hal pasien yang datang untuk mendapatkan terapi berulang di rawat jalan seperti rehabilitasi medik, rehabilitasi psikososial, hemodialisa, kemoterapi dan radioterapi ditetapkan sebagai diagnosis utama menggunakan kode "Z" dan diagnosis sekunder dikode sesuai penyakitnya.

Contoh:

Pasien datang ke RS untuk dilakukan kemoterapi karena Ca Mammae.

Diagnosis Utama: Kemoterapi

Diagnosis Sekunder: Ca. Mammae

Dikode kemoterapi (Z51.1) sebagai diagnosis utama dan Ca Mammae (C50.9) sebagai diagnosis sekunder.

4. Pengkodean untuk persalinan:
 - a. Bila terdapat penyulit atau komplikasi maka penyulit atau komplikasi menjadi diagnosis utama
 - b. Metode persalinan (O80.0-O84.9) sebagai diagnosis sekunder
 - c. *Outcome* persalinan (Z37.0 – Z37.9) sebagai diagnosis sekunder

5. Pengkodean Neoplasma:
 - a. Pasien yang dirawat hanya untuk kemoterapi maka menggunakan kode Z51.1 sebagai diagnosis utama dan neoplasma menjadi diagnosis sekunder
 - b. Pasien yang dirawat hanya untuk radioterapi maka menggunakan kode Z51.0 sebagai diagnosis utama dan neoplasma menjadi diagnosis sekunder
 - c. Pasien yang datang ke rawat jalan dan mendapatkan obat kemoterapi oral, menggunakan kode Z51.1 sebagai diagnosis utama.
 - d. Pasien dengan riwayat neoplasma ganas menggunakan kode Z85.0 – Z85.9
 - e. Pasien yang menjalani pemeriksaan neoplasma karena riwayat keluarga dengan neoplasma ganas menggunakan kode Z80.0 – Z80.9
 - f. Pasien yang dirawat untuk mengatasi anemia yang terkait dengan neoplasma dan perawatan hanya untuk anemia, maka yang menjadi diagnosis utama adalah neoplasma sedangkan Anemia pada neoplasma (D63.0) menjadi diagnosis sekunder.

6. Penggunaan kode Z29.0 Isolasi digunakan untuk kasus orang yang datang ke rumah sakit untuk melindungi dirinya dari lingkungannya atau untuk isolasi individual setelah melakukan kontak dengan penyakit menular.

7. Pasien yang telah melahirkan di FKTP, namun dirujuk oleh dokter untuk melakukan tubektomi interval di FKRTL maka dikode *Sterilization* (Z30.2) sebagai diagnosis utama.

8. Pengkodean *Thalasemia*:
 - a. Pasien *Thalasemia Mayor* adalah pasien yang mempunyai diagnosis utama maupun sekunder mempunyai kode ICD-10 yaitu D56.1
 - b. Jika pasien *Thalasemia Mayor* pada saat kontrol ulang diberikan obat kelasi besi (*Deferipone*, *Deferoksamin*, dan *Deferasirox*) maka diinputkan sebagai rawat jalan dengan menggunakan kode D56.1 sebagai diagnosis utama
9. Pemasangan infus *pump* hanya menggunakan kode 99.18
10. *Educational therapy* menggunakan kode 94.42

D. Episode

Episode adalah jangka waktu perawatan pasien mulai dari pasien masuk sampai pasien keluar rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap, termasuk konsultasi/pemeriksaan dokter dan atau pemeriksaan penunjang maupun pemeriksaan lainnya. Untuk setiap episode hanya dapat dilakukan satu kali klaim.

Pada sistem INA-CBG ada 2 episode yaitu episode rawat jalan dan rawat inap, dengan beberapa kriteria di bawah ini:

1. Episode rawat jalan

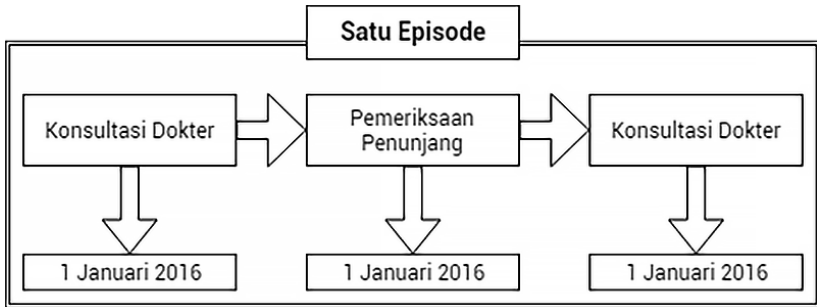
Satu episode rawat jalan adalah satu rangkaian pertemuan konsultasi antara pasien dan dokter dan atau pemeriksaan penunjang sesuai indikasi medis dan atau tatalaksana yang diberikan pada hari pelayanan yang sama.

Ketentuan tambahan terkait dengan episode rawat jalan yaitu:

- a. Pada pemeriksaan penunjang yang tidak dapat dilakukan pada hari yang sama yaitu pemeriksaan penunjang yang sesuai indikasi medis memerlukan persiapan khusus dan atau kendala kapasitas pelayanan penunjang maka tidak dihitung sebagai episode baru.

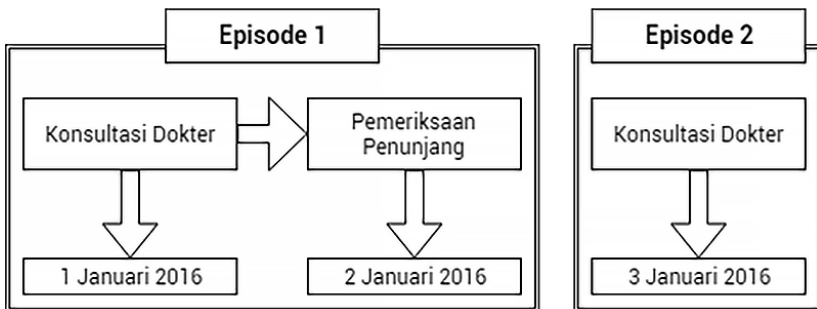
- b. Pasien yang mendapatkan pemeriksaan penunjang dan hasil pemeriksaan tersebut tidak dapat diselesaikan pada hari yang sama akan mendapatkan pelayanan konsultasi dokter lanjutan dan merupakan episode baru.

Contoh A:



Pasien A berkunjung ke dokter pada tanggal 1 Januari 2016 dan dilakukan pemeriksaan penunjang kemudian konsultasi ke dokter kembali pada hari yang sama, maka rangkaian tersebut adalah satu episode

Contoh B:



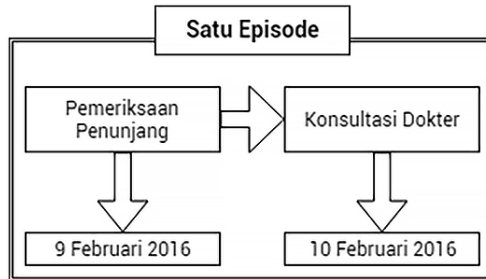
Pasien B datang ke rumah sakit tanggal 1 Januari 2016 karena pemeriksaan penunjang tidak dapat dilakukan pada hari yang sama, sehingga pemeriksaan penunjang dilakukan pada tanggal 2 Januari 2016. Pada tanggal 3 Januari 2016 pasien datang kembali untuk konsultasi ke dokter dengan membawa hasil pemeriksaan penunjangnya. Maka episode pelayanan pasien B adalah 2-episode yaitu sebagai berikut:

- 1) Episode pertama tanggal 1 Januari 2016 dan 2 Januari 2016

terdiri dari konsultasi dokter dan pemeriksaan penunjang

- 2) Episode kedua tanggal 3 januari 2016 untuk konsultasi dokter

Contoh C:



Pasien C (pasien lama) datang ke rumah sakit pada tanggal 9 Februari 2016 untuk dilakukan pemeriksaan penunjang. Pada tanggal 10 Februari 2016 pasien datang kembali untuk konsultasi ke dokter. Maka episode pelayanan pasien C adalah satu episode yaitu tanggal 10 Februari 2016 yang terdiri dari pemeriksaan penunjang dan konsultasi dokter

- 1) Dalam hal pelayanan berupa prosedur atau terapi yang berkelanjutan di pelayanan rawat jalan seperti radioterapi, kemoterapi, rehabilitasi medik, rehabilitasi psikososial, transfusi darah, dan pelayanan gigi, episode yang berlaku adalah per satu kali kunjungan.
- 2) Pasien yang datang ke rumah sakit mendapatkan pelayanan rawat jalan pada satu atau lebih klinik spesialis pada hari yang sama, terdiri dari satu atau lebih diagnosis, di mana diagnosis satu dengan yang lain saling berhubungan atau tidak berhubungan, dihitung sebagai satu episode.
- 3) Pelayanan IGD yang kurang dari 6 jam dan/atau belum mendapatkan pelayanan rawat inap, termasuk dalam satu episode rawat jalan.
- 4) Pasien datang kembali ke rumah sakit dalam keadaan darurat pada hari pelayanan yang sama, maka keadaan

darurat tersebut dianggap sebagai episode baru walaupun dengan diagnosis yang sama.

- 5) Pasien yang datang ke IGD dan pada hari yang sama datang kembali ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan, maka tidak dihitung sebagai episode baru.
- 6) Untuk pasien mendapatkan pelayanan rawat inap kurang dari 6 jam yang selanjutnya dirujuk, maka ditetapkan sebagai episode rawat jalan.

2. Episode Rawat Inap

Satu episode rawat inap adalah satu rangkaian perawatan mulai tanggal masuk sampai keluar rumah sakit termasuk perawatan di ruang rawat inap, ruang intensif, dan ruang operasi.

Ketentuan tambahan terkait dengan episode rawat inap yaitu:

- a. Pelayanan rawat inap yang menjadi kelanjutan dari proses perawatan di rawat jalan atau gawat darurat, maka pelayanan tersebut sudah termasuk dalam satu episode rawat inap.
- b. Pelayanan IGD lebih dari 6 jam, telah mendapatkan pelayanan rawat inap dan secara administrasi telah menjadi pasien rawat inap termasuk satu episode rawat inap.
- c. Dalam hal pasien telah mendapatkan pelayanan rawat inap yang lama perawatan kurang dari 6 jam dan pasien meninggal termasuk satu episode rawat inap.
- d. Dalam hal pasien dirawat inap dan mendapat rencana operasi:
 - 1) Pasien batal operasi atas alasan medis dan harus dilakukan rawat inap atas kondisi tersebut maka ditagihkan sebagai rawat inap dengan diagnosis yang menyebabkan batal operasi
 - 2) Pasien batal operasi atas alasan medis namun dapat dilakukan terapi rawat jalan atau pulang maka dapat ditagihkan sebagai rawat inap dengan kode diagnosis Z53.0
 - 3) Pasien batal operasi atas alasan kurangnya persiapan operasi oleh FKRTL maka tidak dapat ditagihkan.

E. Tugas dan Tanggung Jawab

Untuk mendapatkan hasil *grouper* yang benar diperlukan kerjasama yang baik antara dokter dan koder. Kelengkapan rekam medis yang ditulis oleh dokter akan sangat membantu koder dalam memberikan kode diagnosis dan tindakan/prosedur yang tepat. Berikut tugas dan tanggung jawab dari dokter dan koder.

1. Dokter

Tugas dan tanggung jawab dokter adalah menegakkan dan menuliskan diagnosis utama, diagnosis sekunder dan tindakan/prosedur yang telah dilaksanakan serta membuat resume medis pasien secara lengkap, jelas dan spesifik selama pasien dirawat di rumah sakit.

2. Koder

Tugas dan tanggung jawab seorang koder adalah melakukan kodifikasi diagnosis dan tindakan/prosedur yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9-CM untuk tindakan/prosedur yang bersumber dari rekam medis pasien. Apabila dalam melakukan pengkodean diagnosis atau tindakan/prosedur koder menemukan kesulitan ataupun ketidaksesuaian dengan aturan umum pengkodean, maka koder harus melakukan klarifikasi dengan dokter.

BAB II

Kriteria Rawat Inap Umum

A. Kegawatdaruratan Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018, tentang pelayanan kegawatdaruratan. Gawat Darurat diartikan sebagai keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

Kriteria dari kegawatdaruratan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini pada BAB II Pasal 3, yaitu:

1. Mengancam nyawa, membahayakan diri dan orang lain/ lingkungan;
2. Adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan, dan sirkulasi;
3. Adanya penurunan kesadaran;
4. Adanya gangguan hemodinamik; dan/atau
5. Memerlukan tindakan segera.

Disebutkan pula pada Peraturan Menteri Kesehatan ini bahwa pada pelayanan kegawatdaruratan, bila pasien sudah dalam kriteria hijau, maka pasien dapat dikirimkan ke unit perawatan untuk mendapatkan penanganan selanjutnya.

BAB III

Kode Diagnosis ICD-10 Yang Berkaitan Dengan Bidang Urologi

ORGAN	KATEGORI	KODE ICD-10	DESKRIPSI ICD-10	ATURAN KHUSUS
Ginjal	Infeksi/ Inflamasi	N10	Acute tubulo-interstitial nephritis	Eksklusi: <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8). Gunakan kode tambahan bila disertai dengan gagal ginjal kronik (N18.-)
		N11	Chronic tubulo-interstitial nephritis	Eksklusi: <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8), <i>vesicoureteral reflux NOS</i> (N13.7). Gunakan kode tambahan bila disertai dengan gagal ginjal kronik (N18.-)
		N11.0	Nonobstructive reflux-associated chronic pyelonephritis	Eksklusi: <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8). Gunakan kode tambahan bila disertai dengan gagal ginjal kronik (N18.-)
		N11.1	Chronic obstructive pyelonephritis	Kode mencakup obstruksi sambungan pelviureter (UP junction obstruction), pyeloureter, dan ureter yang disebabkan oleh anomali, kinking, dan striktur. Eksklusi: <i>calculous pyelonephritis</i> (N20.9), <i>obstructive uropathy</i> (N13.-), <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8)
		N11.8	Other chronic tubulo-interstitial nephritis	
		N11.9	Chronic tubulo-interstitial nephritis, unspecified	

N12	Tubulo-interstitial nephritis, not specified as acute or chronic	Eksklusi: <i>calculous pyelonephritis</i> (N20.9), <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8)
N13.6	Pyonephrosis	Kode gabungan untuk kondisi batu ginjal (N20.0) yang disertai dengan ISK (N39.0) dan Hidronerosis Eksklusi: <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8)
N15.1	Renal and perinephric abscess	Eksklusi: <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8)
N15.8	Other specified renal tubulo-interstitial diseases	
N15.9	Renal tubulo-interstitial disease, unspecified	Eksklusi: <i>pyeloureteritis cystica</i> (N28.8), <i>urinary tract infection NOS</i> (N39.0)
N16.0	Renal tubulo-interstitial disorders in infectious and parasitic diseases classified elsewhere	
N16.1	Renal tubulo-interstitial disorders in neoplastic diseases	
N16.2	Renal tubulo-interstitial disorders in blood diseases and disorders involving the immune mechanism	

	N16.3	Renal tubulo-interstitial disorders in metabolic diseases	
	N16.4	Renal tubulo-interstitial disorders in systemic connective tissue disorders	
	N16.5	Renal tubulo-interstitial disorders in transplant rejection (T86.-+)	
	N16.8	Renal tubulo-interstitial disorders in other diseases classified elsewhere	
	N29.0	Late syphilis of kidney (A52.7+)	
	N29.1+	Other disorders of kidney and ureter in infectious and parasitic diseases classified elsewhere	Mencakup schistosomiasis [bilharziasis] (B65.-†), tuberculosis (A18.1†)
Batu	N13.2	Hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction	Gunakan kode ini bila batu ginjal menyebabkan hidronefrosis

	N20.0	Calculus of kidney	Kondisi batu saluran kemih dan batu ginjal yang disertai hidronefrosis dan ISK menggunakan kode N13.6. Kondisi batu saluran kemih yang disertai dengan ISK menggunakan kode gabungan di N20-N23 (tanpa diagnosis sekunder untuk ISK)
	N20.2	Calculus of kidney with calculus of ureter	Kondisi batu saluran kemih yang disertai dengan ISK menggunakan kode gabungan di N20-N23 (tanpa diagnosis sekunder untuk ISK)
Tumor	C64	Malignant neoplasm of kidney, except renal pelvis	
	C64.1	Malignant neoplasm of right kidney, except renal pelvis	
	C64.2	Malignant neoplasm of left kidney, except renal pelvis	
	C64.9	Malignant neoplasm of unspecified kidney, except renal pelvis	
	C65	Malignant neoplasm of renal pelvis	
	C65.1	Malignant neoplasm of right renal pelvis	
	C65.2	Malignant neoplasm of left renal pelvis	

C65.9	Malignant neoplasm of unspecified renal pelvis	
C79.0	Secondary malignant neoplasm of kidney and renal pelvis	
D30.0	Benign neoplasm of kidney	Eksklusi: renal calyces (D30.1), pelvis (D30.1)
D30.1	Benign neoplasm of renal pelvis	
D41.0	Neoplasm of kidney	
D41.1	Neoplasm of renal pelvis	
N28.1	Cyst of kidney, acquired	Mencakup kista ginjal didapat, jenis multipel atau soliter. Eksklusi: cystic kidney disease (congenital) (Q61.-)
Q61.1	Polycystic kidney, autosomal recessive	
Q61.2	Polycystic kidney, autosomal dominant	
Q61.3	Polycystic kidney, unspecified	
Q61.5	Medullary cystic kidney	
Q61.8	Other cystic kidney diseases	Mencakup penyakit ginjal fibrokistik dan degenerasi ginjal
Q61.9	Cystic kidney disease, unspecified	Mencakup sindroma Meckel-Gruber

Trauma	S37.0	Injury of Kidney	Untuk S37.- Eksklusi: peritoneum and retroperitoneum (S36.8)
	S37.00	Injury of kidney: without open wound into cavity	
	S37.01	Injury of kidney: with open wound into cavity	
Gagal ginjal	N17.0	Acute renal failure, unspecified	
	N17.1	Acute renal failure with acute cortical necrosis	
	N17.2	Acute renal failure with medullary necrosis	
	N17.8	Other acute renal failure	
	N17.9	Acute renal failure, unspecified	
	N17.91	Acute Kidney Injury Stage 1	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N17.92	Acute Kidney Injury Stage 2	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N17.93	Acute Kidney Injury Stage 3 needed renal support	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N17.94	Acute Kidney Injury superimposed on chronic kidney disease	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified

	N17.95	Acute Kidney Injury superimposed on chronic kidney disease needed renal support	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N18.1	Chronic kidney disease, stage 1	
	N18.2	Chronic kidney disease, stage 2	
	N18.3	Chronic kidney disease, stage 3	
	N18.4	Chronic kidney disease, stage 4	
	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	
	N18.6	End stage renal disease	
	N18.9	Chronic kidney disease, unspecified	
	N19	Unspecified kidney failure	Eksklusi: kidney failure with hypertension (I12.0), uraemia of newborn (P96.0)
	N99.0	Postprocedural renal failure	Untuk N99.- Eksklusi: irradiation cystitis (N30.4), postophorectomy osteoporosis (M81.1), with pathological fracture (M80.1), states associated with artificial menopause (N95.3)
	P96.0	Congenital renal failure	
Obstruksi	N13.0	Hydronephrosis with ureteropelvic junction obstruction	Bila disertai infeksi, gunakan kode N13.6
	N13.1	Hydronephrosis with urethral stricture, not elsewhere classified	Bila disertai infeksi, gunakan kode N13.6

	N13.3	Other and unspecified hydronephrosis	Bila disertai infeksi, gunakan kode N13.6
Kongenital	N07.0	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: minor glomerular abnormality	Untuk N07.- Eksklusi: Alport's syndrome (Q87.8), hereditary amyloid nephropathy (E85.0), nail patella syndrome (Q87.2), non-neuropathic heredofamilial amyloidosis (E85.0)
	N07.1	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: focal and segmental glomerular lesions	
	N07.2	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: diffuse membranous glomerulonephritis	
	N07.3	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
	N07.4	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
	N07.5	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	

N07.6	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: dense deposit disease	
N07.7	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N07.8	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: other morphologic lesions	
N07.9	Hereditary nephropathy: not elsewhere classified: unspecified	
Q60.0	Renal agenesis, unilateral	
Q60.1	Renal agenesis, bilateral	
Q60.2	Renal agenesis, unspecified	
Q60.3	Renal hypoplasia, unilateral	
Q60.4	Renal hypoplasia, bilateral	
Q60.5	Renal hypoplasia, unspecified	
Q60.6	Potter's syndrome	
Q61.0	Congenital single renal cyst	Eksklusi: acquired cyst of kidney (N28.1), Potter's syndrome (Q60.6)
Q61.4	Renal dysplasia	

	Q62.0	Congenital hydronephrosis	
	Q63.0	Accessory kidney	Eksklusi: congenital nephrotic syndrome (N04.-)
	Q63.1	Lobulated, fused and horseshoe kidney	
	Q63.2	Ectopic kidney	
	Q63.3	Hyperplastic and giant kidney	
	Q63.8	Other specified congenital malformations of kidney	
	Q63.9	Congenital malformation of kidney, unspecified	
Fungsional	R94.4	Abnormal results of kidney function studies	
Tidak spesifik	N14.0	Analgesic nephropathy	
	N14.1	Nephropathy induced by other drugs, medicaments and biological substances	
	N14.2	Nephropathy induced by unspecified drug, medicament or biological substance	
	N14.3	Nephropathy induced by heavy metals	
	N14.4	Toxic nephropathy, not elsewhere classified	
	N15.0	Balkan nephropathy	

N25.0	Renal osteodystrophy	
N25.1	Nephrogenic diabetes insipidus	
N25.8	Other disorders resulting from impaired renal tubular function	
N25.9	Disorder resulting from impaired renal tubular function, unspecified	
N26	Unspecified contracted kidney	
N26.1	Atrophy of kidney (terminal)	
N26.2	Page kidney	
N26.9	Renal sclerosis, unspecified	
N27.0	Small kidney, unilateral	
N27.1	Small kidney, bilateral	
N27.9	Small kidney, unspecified	
N28.0	Ischaemia and infarction of kidney	
N28.8	Other specified disorders of kidney and ureter	Mencakup nephroptosis, megaloureter, hipertrofi ginjal, ureterokel, pyelitis sistika, pyeloureteritis sistika, dan ureteritis sistika
N28.9	Disorder of kidney and ureter, unspecified	

	N29.8*	Other disorders of kidney and ureter in other diseases classified elsewhere	
	N99.5	Malfunction of external stoma of urinary tract	
	Q27.1	Congenital renal artery stenosis	
	Q27.2	Other congenital malformations of renal artery	
	T86.1	Kidney transplant failure and rejection	
	Z52.4	Kidney donor	
	Z94.0	Kidney transplant status	
Lainnya	N00.0	Acute nephritic syndrome: minor glomerular abnormality	Untuk N00.- Eksklusi: acute infectious tubulo-interstitial nephritis (N10), nephritic syndrome NOS (N05.-)
	N00.1	Acute nephritic syndrome: focal and segmental glomerular lesions	
	N00.2	Acute nephritic syndrome: diffuse membranous glomerulonephritis	
	N00.3	Acute nephritic syndrome: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	

N00.4	Acute nephritic syndrome: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
N00.5	Acute nephritic syndrome: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N00.6	Acute nephritic syndrome: dense deposit disease	
N00.7	Acute nephritic syndrome: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N00.8	Acute nephritic syndrome: other	
N00.9	Acute nephritic syndrome: unspecified	
N01.0	Rapidly progressive nephritic syndrome: minor glomerular abnormality	Untuk N01.- Eksklusi: nephritic syndrome NOS (N05.-)
N01.1	Rapidly progressive nephritic syndrome: focal and segmental glomerular lesions	
N01.2	Rapidly progressive nephritic syndrome: diffuse membranous glomerulonephritis	

N01.3	Rapidly progressive nephritic syndrome: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
N01.4	Rapidly progressive nephritic syndrome: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
N01.5	Rapidly progressive nephritic syndrome: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N01.6	Rapidly progressive nephritic syndrome: dense deposit disease	
N01.7	Rapidly progressive nephritic syndrome: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N01.8	Rapidly progressive nephritic syndrome: other	
N01.9	Rapidly progressive nephritis syndrome: unspecified	
N03.0	Chronic nephritic syndrome: minor glomerular abnormality	Untuk N03.- Eksklusi: haematuria NOS (R31)

N03.1	Chronic nephritic syndrome: focal and segmental glomerular lesions	
N03.2	Chronic nephritic syndrome: diffuse membranous glomerulonephritis	
N03.3	Chronic nephritic syndrome: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
N03.4	Chronic nephritic syndrome: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
N03.5	Chronic nephritic syndrome: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N03.6	Chronic nephritic syndrome: dense deposit disease	
N03.7	Chronic nephritic syndrome: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N03.8	Chronic nephritic syndrome: other	
N03.9	Chronic nephritic syndrome: unspecified	
N04.0	Nephrotic syndrome: minor glomerular abnormality	

N04.1	Nephrotic syndrome: focal and segmental glomerular lesions	
N04.2	Nephrotic syndrome: diffuse membranous glomerulonephritis	
N04.3	Nephrotic syndrome: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
N04.4	Nephrotic syndrome: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
N04.5	Nephrotic syndrome: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N04.6	Nephrotic syndrome: dense deposit disease	
N04.7	Nephrotic syndrome: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N04.8	Nephrotic syndrome: other	
N04.9	Nephrotic syndrome: unspecified	
N05.0	Unspecified nephritic syndrome: minor glomerular abnormality	Untuk N05.- Eksklusi: nephropathy NOS with no stated morphological lesion (N28.9), renal disease NOS with no stated morphological lesion (N28.9), tubulointerstitial nephritis NOS (N12)

N05.1	Unspecified nephritic syndrome: focal and segmental glomerular lesions	
N05.2	Unspecified nephritic syndrome: diffuse membranous glomerulonephritis	
N05.3	Unspecified nephritic syndrome: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
N05.4	Unspecified nephritic syndrome: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
N05.5	Unspecified nephritic syndrome: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N05.6	Unspecified nephritic syndrome: dense deposit disease	
N05.7	Unspecified nephritic syndrome: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N05.8	Unspecified nephritic syndrome: other	
N05.9	Unspecified nephritic syndrome: unspecified	

Ureter	Tumor	C66	Malignant neoplasm of ureter	Eksklusi: ureteric orifice of bladder (C67.6)
		C66.1	Malignant neoplasm of right ureter	
		C66.2	Malignant neoplasm of left ureter	
		C66.9	Malignant neoplasm of unspecified ureter	
		D30.2	Benign neoplasm of ureter	Eksklusi: ureteric orifice of bladder (D30.3)
		D41.2	Neoplasm of uncertain behavior of ureter	
	Obstruksi	N13.4	Hydroureter	Bila disertai infeksi, gunakan kode N13.6
		N13.5	Kinking and stricture of ureter without hydronephrosis	Bila disertai infeksi, gunakan kode N13.6
	Batu	N20.1	Calculus of ureter	Kondisi batu saluran kemih yang disertai dengan ISK menggunakan kode gabungan di N20-N23 (tanpa diagnosis sekunder untuk ISK)
	Trauma	S37.1	Injury of ureter	
		S37.10	Injury of ureter: without open wound into cavity	
		S37.11	Injury of ureter: with open wound into cavity	
	Fungsional	N13.7	Vesicoureteral-reflux-associated uropathy	

	Kongenital	N13.8	Other obstructive and reflux uropathy	
		N13.9	Obstructive and reflux uropathy, unspecified	
		Q62.1	Atresia and stenosis of ureter	
		Q62.2	Congenital megaloureter	
		Q62.3	Other obstructive defects of renal pelvis and ureter	
		Q62.4	Agenesis of ureter	
		Q62.5	Duplication of ureter	Mencakup ureter ganda (double ureter) dan ureter aksesori
		Q62.6	Malposition of ureter	
		Q62.7	Congenital vesico-uretero-renal reflux	
Q62.8	Other congenital malformations of ureter			
Buli (Bladder)	Infeksi/ Inflamasi	N30.0	Acute cystitis	Eksklusi: irradiation cystitis (N30.4), trigonitis (N30.3)
		N30.1	Interstitial cystitis (chronic)	
		N30.2	Other chronic cystitis	
		N30.3	Trigonitis	
		N30.4	Irradiation cystitis	
		N30.8	Other cystitis	
		N30.9	Cystitis, unspecified	
		N33.0*	Tuberculous cystitis (A18.1†)	

	Batu	N21.0	Calculus in bladder	Batu buli yang disertai dengan ISK hanya menggunakan kode N21.0 tanpa diagnosis sekunder
	Tumor	C67.0	Malignant neoplasm of trigone of bladder	
		C67.1	Malignant neoplasm of dome of bladder	
		C67.2	Malignant neoplasm of lateral wall of bladder	
		C67.3	Malignant neoplasm of anterior wall of bladder	
		C67.4	Malignant neoplasm of posterior wall of bladder	
		C67.5	Malignant neoplasm of bladder neck	
		C67.6	Malignant neoplasm of ureteric orifice	
		C67.7	Malignant neoplasm of urachus	
		C67.8	Malignant neoplasm of overlapping lesion of bladder	
		C67.9	Malignant neoplasm of bladder, unspecified	

	C79.1	Secondary malignant neoplasm of bladder and other and unspecified urinary	
	D09.0	Carcinoma in situ of the bladder	
	D30.3	Benign neoplasm of bladder	
	D41.4	Neoplasm of bladder	
	D49.4	Neoplasm of unspecified behavior of bladder	
Fungsional	N31.0	Uninhibited neuropathic bladder, not elsewhere classified	
	N31.1	Reflex neuropathic bladder, not elsewhere classified	
	N31.2	Flaccid neuropathic bladder, not elsewhere classified	
	N31.8	Other neuromuscular dysfunction of bladder	
	N31.9	Neuromuscular dysfunction of bladder, unspecified	
Obstruksi	N32.0	Bladder-neck obstruction	

Kelainan anatomis	N32.1	Vesicointestinal fistula	
	N32.2	Vesical fistula, not elsewhere classified	Eksklusi: fistula between bladder and female genital tract (N82.0-N82.1)
	N32.3	Diverticulum of bladder	Eksklusi: calculus in diverticulum of bladder (N21.0)
	N32.4	Rupture of bladder, nontraumatic	
	N81.1	Cystocele with ureterocele	Eksklusi: cystocele with prolapse of uterus (N81.2-N81.4)
	N81.2	Incomplete uretrovaginal prolapse	
	N81.3	Complete uretrovaginal prolapse	
	N81.4	Uretrovaginal prolapse, unspecified	
	N82.0	Vesicovaginal fistula	
	N82.1	Other female urinary genital tract fistula	Mencakup fistula ureterovaginal dan fistula ureterointestinal
	N99.1	Postprocedural urethral stricture	
Kongenital	Q64.1	Exstrophy of urinary bladder	
	Q64.3	Other atresia and stenosis of urethra and bladder neck	
	Q64.4	Malformation of urachus	
	Q64.5	Congenital absence of bladder and urethra	

		Q64.6	Congenital diverticulum of bladder	
		Q64.7	Other congenital malformations of bladder and urethra	
	Trauma	S37.2	Injury of bladder	
		S37.20	Injury of bladder: without open wound into cavity	
		S37.21	Injury of bladder: with open wound into cavity	
	Tidak spesifik	N32.8	Other specified disorders of bladder	
		N32.9	Bladder disorder, unspecified	
		N33.8*	Bladder disorders in other diseases classified elsewhere	Bladder disorder in schistosomiasis [bilharziasis] (B65.-t)
		T19.1	Foreign body in bladder	
		Z43.5	Attention to cystostomy	
Uretra (Urethra)	Infeksi/ Inflamasi	N34.0	Urethral abscess	Mencakup abses periuretra, kelenjar Cowper, kelenjar Littre, dan kelenjar uretra. Eksklusi: urethral caruncle (N36.2)
		N34.1	Nonspecific urethritis	Mencakup uretritis nongonokokus dan nonvenereal
		N34.2	Other urethritis	Mencakup meatitis uretra, ulkus meatus uretra, dan uretritis postmenopause
		N37.0	Urethritis in diseases classified elsewhere	Mencakup uretritis kandida

	R36	Urethral discharge	
	R36.0	Urethral discharge without blood	
	R36.9	Urethral discharge, unspecified	
Batu	N21.1	Calculus in urethra	
Tumor	C68.0	Malignant neoplasm of urethra	
	C68.1	Malignant neoplasm of paraurethral gland	
	D30.4	Benign neoplasm of urethra	Eksklusi: ureteric orifice of bladder (D30.3)
	D41.3	Neoplasm of urethra (Neoplasm of uncertain or unknown behaviour: Urethra)	
	N36.2	Urethral caruncle	
Trauma	S37.3	Injury of urethra	
	S37.30	Injury of urethra: without open wound into cavity	
	S37.31	Injury of urethra: with open wound into cavity	
Kongenital	Q64.2	Congenital posterior urethral valves	
Kelainan anatomis	N34.3	Urethral syndrome, unspecified	

		N35.0	Post-traumatic urethral stricture	Untuk N35.- Eksklusi: postprocedural urethral stricture (N99.1)	
		N35.1	Postinfective urethral stricture, not elsewhere classified		
		N35.8	Other urethral stricture		
		N35.9	Urethral stricture, unspecified		
		N36.0	Urethral fistula	Untuk N36.- Eksklusi: fistula: urethroscrotal (N50.8), urethrovaginal (N82.1)	
		N36.1	Urethral diverticulum		
		N36.3	Prolapsed urethral mucosa	Mencakup prolaps uretra dan ureterokel pria. Tidak mencakup ureterokel wanita (N81.0)	
		N36.5	Urethral false passage		
		Tidak spesifik	N36.4	Urethral functional and muscular disorders	
			N36.8	Other specified disorders of urethra	
			N36.9	Urethral disorder, unspecified	
			N37.8	Other urethral disorders in diseases classified elsewhere	
			T19.0	Foreign body in urethra	
		Penis	Infeksi/ Inflamasi	A51.0	Primary genital syphilis
A57	Chancroid				

	N47	Redundant prepuce, phimosis and paraphimosis	Mencakup adherent prepuce dan prepusium ketat (tight foreskin)
	N47.0	Adherent prepuce, newborn	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.1	Phimosis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.2	paraphimosis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.3	Deficient foreskin	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.4	Benign cyst of prepuce	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.5	Adhesions of prepuce and glans penis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.7	Other inflammatory diseases of prepuce	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N47.8	Other disorders of prepuce	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	N48.0	Leukoplakia of penis	
	N48.1	Balanoposthitis	Mencakup balanitis
	N48.2	Other inflammatory disorders of penis	Mencakup abses, bisul, karbunkel, dan selulitis penis dan korpus kavernosum
	N48.5	Ulcer of penis	
	N51.2*	Balanitis in diseases classified elsewhere	Balanitis: amoebic (A06.8†), candidal (B37.4†)
	Tumor	C60.0	Malignant neoplasm of penis, prepuce

C60.1	Malignant neoplasm of glans penis	
C60.2	Malignant neoplasm of body of penis	
C60.8	Malignant neoplasm of overlapping lesion of penis	
C60.9	Malignant neoplasm of penis, unspecified	
C63.7	Malignant neoplasm of other specified male genital organs	
C63.8	Malignant neoplasm of overlapping lesion of male genital organs	
C63.9	Malignant neoplasm of male genital organ, unspecified	
D07.4	Carcinoma in situ of penis	
D07.6	Carcinoma in situ of other and unspecified male genital organs	
D29.0	Benign neoplasm of penis	
D29.7	Benign neoplasm of other male genital organs	
D29.8	Benign neoplasm of other specified male genital organs	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified

	D29.9	Benign neoplasm of male genital organ, unspecified		
	D40.7	Neoplasm of other male genital organs (Neoplasm of uncertain or unknown behaviour: Other male genital organs)		
	D40.8	Neoplasm of uncertain behavior of other specified male genital organs	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	D40.9	Neoplasm of uncertain behavior of male genital organ, unspecified (Neoplasm of uncertain or unknown behaviour: Male genital organ, unspecified)		
	Kongenital	Q54.0	Hypospadias, balanic	Untuk Q54.- Eksklusi: epispadias (Q64.0)
		Q54.1	Hypospadias, penile	
		Q54.2	Hypospadias, penoscrotal	
		Q54.3	Hypospadias, perineal	
		Q54.4	Congenital chordee	
		Q54.8	Other hypospadias	
Q54.9		Hypospadias, unspecified		

	Q55.5	Congenital absence and aplasia of penis	
	Q55.6	Other congenital malformations of penis	
	Q55.8	Other specified congenital malformations of male genital organs	
	Q55.9	Congenital malformation of male genital organ, unspecified	
	Q56.0	Hermaphroditism, not elsewhere classified	Eksklusi: pseudohermaphroditism: female, with adrenocortical disorder (E25.-), male, with androgen resistance (E34.5), with specified chromosomal anomaly (Q96-Q99)
	Q56.1	male pseudohermaphroditism, not elsewhere classified	
	Q56.2	female pseudohermaphroditism, not elsewhere classified	
	Q56.3	Pseudohermaphroditism, unspecified	
	Q56.4	Indeterminate sex, unspecified	
	Q64.0	Epispadias	Eksklusi: hypospadias (Q54.-)
Trauma	N99.8	Other postprocedural disorders of the genitourinary system	

	N99.9	Postprocedural disorder of the genitourinary system, unspecified	
	P15.5	Birth injury to external genitalia	
	S30.2	Contusion of external genital organs	
	S31.2	Open wound of penis	
	S31.5	Open wound of other and unspecified external genital organs	Eksklusi: traumatic amputation of external genital organs (S38.2)
	S38.0	Crushing injury of external genital organs	
	S38.2	Traumatic amputation of external genital organs	
Tidak spesifik	N48.3	Priapism	
	N48.4	Impotence of organic origin	
	N48.6	Induratio penis plastica	Mencakup Peyronie's disease
	N48.8	Other specified disorders of penis	Mencakup atrofi, hipertrofi, dan trombosis korpus kavernosum dan penis
	N48.9	Disorder of penis, unspecified	Mencakup sclerofibromatosis penis
	N51.8*	Other disorders of male genital organs in diseases classified elsewhere	Filarial chylocele, tunica vaginalis (B74.-†), Herpes viral [herpes simplex] infection of male genital tract (A60.0†), Tuberculosis of seminal vesicle (A18.1†)

		T19.4	Foreign body in penis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		Z41.2	Routine and ritual circumcision	
Testis (Testicle)	Infeksi/ Inflamasi	A54.0	Gonococcal infection of lower genitourinary tract without periurethral or accessory gland abscess	Exclude with: genitourinary gland abscess (A54.1), periurethral abscess (A54.1)
		A54.1	Gonococcal infection of lower genitourinary tract with periurethral and accessory gland abscess	
		B26.0+	Mumps orchitis (N51.1*)	
		N43.1	Infected hydrocele	
		N44.1	Cyst of tunica albuginea testis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N44.2	Benign cyst of testis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N45.0	Orchitis, epididymitis and epididymo-orchitis with abscess	
		N45.2	Orchitis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N45.3	Epididymo-orchitis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N45.4	Abscess of epididymis or testis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified

Tumor	N45.9	Orchitis, epididymitis and epididymo-orchitis without abscess	
	N49.2	Inflammatory disorders of scrotum	
	C62.0	Malignant neoplasm of testis, undescended testis	
	C62.1	Malignant neoplasm of testis, descended testis	
	C62.9	Malignant neoplasm of testis, unspecified	
	C63.0	Malignant neoplasm of epididymis	
	C63.1	Malignant neoplasm of spermatic cord	
	C63.2	Malignant neoplasm of scrotum	
	D17.6	Benign lipomatous neoplasm of spermatic cord	
	D29.2	Benign neoplasm of testis	
	D29.3	Benign neoplasm of epididymis	
D29.4	Benign neoplasm of scrotum		
D40.1	Neoplasm of testis		

	Kelainan anatomis	I86.1	Scrotal varises	
		N43.0	Encysted hydrocele	
		N43.2	Other hydrocele	
		N43.3	Hydrocele, unspecified	
		N43.4	Spermatocele	
		N44.0	Torsion of testis	Mencakup torsio epididimis, korda spermatika, dan testis
		P83.5	Congenital hydrocele	
	Kongenital	N50.0	Atrophy of testis	
		Q53.0	Ectopic testis	
		Q53.1	Undescended testicle, unilateral	
		Q53.2	Undescended testicle, bilateral	
		Q53.9	Undescended testicle, unspecified	
		Q55.0	Absence and aplasia of testis	Untuk Q55.- Eksklusi: congenital hydrocele (P83.5) hypospadias (Q54.-)
Q55.1		Hypoplasia of testis and scrotum		
Q55.2	Other congenital malformations of testis and scrotum			
Trauma	S31.3	Open wound of scrotum and testes		
Tidak spesifik	N44.8	Other noninflammatory disorders of the testis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

Prostat (Pros- tate)		N51.1	Disorders of testis and epididymis in diseases classified elsewhere	
	Infeksi/ Inflamasi	N41.0	Acute prostatitis	
		N41.1	Chronic prostatitis	
		N41.2	Abscess of prostate	
		N41.3	Prostatocystitis	
		N41.8	Other inflammatory diseases of prostate	
		N41.9	Inflammatory disease of prostate, unspecified	
	Batu	N42.0	Calculus of prostate	
	Tumor	C61	Malignant neoplasm of prostate	
		D07.5	Carcinoma in situ of prostate	Eksklusi: Low grade dysplasia of prostate (N42.3)
		D29.1	Benign neoplasm of prostate	Eksklusi: hiperplasia of prostate (adenomatous) (N40)
		D40.0	Neoplasm of prostate (Neoplasm of uncertain or unknown behavior: Prostate)	
		N40	Hyperplasia of prostate	Mencakup hipertrofi adenofibroma prostat, pembesaran prostat jinak, dan hipertrofi prostat jinak

		N40.0	Benign prostatic hyperplasia without lower urinary tract symptoms	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N40.1	Benign prostatic hyperplasia with lower urinary tract symptoms	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N40.2	Nodular prostate without lower urinary tract symptoms	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N40.3	Nodular prostate with lower urinary tract symptoms	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	Kelainan anatomis	N42.1	Congestion and haemorrhage of prostate	
		N42.2	Atrophy of prostate	
		N42.3	Dysplasia of prostate	
	Tidak spesifik	N42.8	Other specified disorders of prostate	
		N42.9	Disorder of prostate, unspecified	
		N51.0	Disorder of prostate in disease classified elsewhere	Mencakup prostatitis gonokokus dan trikomonas
Organ Reproduksi Pria	Infeksi/ Inflamasi	N45.1	Epididymitis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N49.0	Inflammatory disorders of seminal vesicle	Mencakup vesikulitis

		N49.1	Inflammatory disorders of spermatic cord, tunica vaginalis and vas deferens	Mencakup vasitis
		N49.3	Fournier Gangrene	
		N49.8	Inflammatory disorders of other specified male genital organs	Mencakup Fournier gangrene
		N49.9	Inflammatory disorder of unspecified male genital organ	
		N50.1	Vascular disorders of male genital organs	Mencakup hematokel, pendarahan, dan trombosis organ genitalia pria
		N50.8	Other specified disorders of male genital organs	Mencakup atrofi, hipertrofi, edema, dan ulkus dari organ skrotum, vesika seminalis, korda spermatika, testis, tunica vaginalis, dan vas deferens. Mencakup chylocele, fistula uretroskrotal, striktur korda spermatika, striktur tunica vaginalis, dan striktur vas deferens
		N50.9	Disorder of male genital organs, unspecified	
	Obstruksi	Q55.3	Atresia of vas deferens	
	Kongenital	Q55.4	Other congenital malformations of vas deferens, epididymis, seminal vesicles	
		Q96.0	Karyotype 45,X	Untuk Q96.- Eksklusi: Noonan's syndrome (Q87.1)
Q96.1		Karyotype 46,X iso (Xq)		

Q96.2	Karyotype 46,X with abnormal sex chromosome, except iso (Xq)	
Q96.3	Mosaicism, 45,X/46,XX or XY	
Q96.4	Mosaicism, 45,X/other cell line(s) with abnormal sex chromosome	
Q96.8	Other variants of Turner's syndrome	
Q96.9	Turner's syndrome, unspecified	
Q97.0	Karyotype 47, XXX	Untuk Q97.- Eksklusi: Turner's syndrome (Q96.-)
Q97.1	Female with more than 3 X chromosomes	
Q97.2	Mosaicism, lines with various numbers of X chromosomes	
Q97.3	Female with 46, XY karyotype	
Q97.8	other specified sex chromosome abnormalities, female phenotype	
Q97.9	Sex chromosome abnormality, female phenotype, unspecified	
Q98.0	Klinefelter's syndrome karyotype 47, XXY	

Q98.1	Klinefelter's syndrome, male with more than two X chromosomes	
Q98.2	Klinefelter's syndrome, male with 46,XX karyotype	
Q98.3	Other male with 46,XX karyotype	
Q98.4	Klinefelter's syndrome, unspecified	
Q98.5	Karyotype 47,XYY	
Q98.6	Male with structurally abnormal sex chromosome	
Q98.7	Male with sex chromosome mosaicism	
Q98.8	Other specified sex chromosome abnormalities, male phenotype	
Q98.9	Sex chromosome abnormality, male phenotype, unspecified	
Q99.0	Chimera 46, XX/46, XY	
Q99.1	46, XX true hermaphrodite	
Q99.2	Fragile X chromosome	
Q99.8	Other specified chromosome abnormalities	
Q99.9	Chromosomal abnormality, unspecified	

	Tidak spesifik	N46	Male infertility	Mencakup azoospermia dan oligospermia
		N46.0	Azoospermia	
		N46.1	Oligospermia	
		N46.8	Other male infertility	
		N46.9	Male infertility, unspecified	
		N50.3	Cyst of epididymis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N52.0	Vasculogenic erectile dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N52.1	Erectile dysfunction due to diseases classified elsewhere	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N52.2	Drug-induced erectile dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N52.3	Postprocedural erectile dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N52.8	Other male erectile dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N52.9	Male erectile dysfunction, unspecified	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N53.1	Ejaculatory dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N53.8	Other male sexual dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		N53.9	Unspecified male sexual dysfunction	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
	Z30.2	Sterilization		

Lain - lain	Tanda dan gejala	Z31.0	Tuboplasty or vasoplasty after previous sterilization	Eksklusi: complications associated with artificial fertilization (N98.-)
		D64.9	Anemia, unspecified	
		E87.7	Fluid overload	Eksklusi: oedema (R60.-)
		L29.1	Pruritus scroti	
		L29.3	Anogenital pruritus, unspecified	
		N02.0	Recurrent and persistent haematuria: minor glomerular abnormality	Untuk N02.- Eksklusi: haematuria NOS (R31)
		N02.1	Recurrent and persistent haematuria: focal and segmental glomerular lesions	
		N02.2	Recurrent and persistent haematuria: diffuse membranous glomerulonephritis	
		N02.3	Recurrent and persistent haematuria: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
N02.4	Recurrent and persistent haematuria: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis			

N02.5	Recurrent and persistent haematuria: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N02.6	Recurrent and persistent haematuria: dense deposit disease	
N02.7	Recurrent and persistent haematuria: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N02.8	Recurrent and persistent haematuria: other	
N02.9	Recurrent and persistent haematuria: unspecified	
N06.0	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: minor glomerular abnormality	Untuk N06.- Eksklusi: proteinuria: NOS (R80), Bence Jones (R80), gestational (O12.1), isolated NOS (R80), orthostatic NOS (N39.2), persistent NOS (N39.1)
N06.1	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: focal and segmental glomerular lesions	
N06.2	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: diffuse membranous glomerulonephritis	

N06.3	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis	
N06.4	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis	
N06.5	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis	
N06.6	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: dense deposit disease	
N06.7	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: diffuse crescentic glomerulonephritis	
N06.8	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: other	
N06.9	Isolated proteinuria with specified morphological lesion: unspecified	

N23	Unspecified renal colic	
N39.1	Persistent proteinuria, unspecified	Tidak mencakup pada kondisi pasien hamil, peripartum, dan puerperium (O11-O15)
N39.2	Orthostatic proteinuria, unspecified	
R10.0	Acute abdomen	
R10.2	Pelvic and perineal pain	
R30.0	Dysuria	Eksklusi: psychogenic pain (F45.3)
R30.1	Vesical tenesmus	
R30.9	Painful micturition, unspecified	
R31	Hematuria (unspecified)	Eksklusi: recurrent or persistent haematuria (N02.-)
R31.0	Gross hematuria	
R31.1	Benign essential microscopic hematuria	
R31.2	other microscopic hematuria	
R31.9	Hematuria, unspecified	
R32	Urinary incontinence (unspecified)	Eksklusi: nonorganic enuresis (F98.0), stress incontinence and other specified urinary incontinence (N39.3-N39.4)
R33	Retention of urine	
R33.0	Drug induced retention of urine	
R33.8	Other retention of urine	

R33.9	Retention of urine, unspecified	
R34	Anuria and oliguria	Eksklusi: that complicating: abortion or ectopic or molar pregnancy (O00-O07 , O08.4), pregnancy, childbirth and the puerperium (O26.8 , O90.4)
R35	Polyuria	Eksklusi: psychogenic polyuria (F45.3)
R35.0	Frequency of micturition	
R35.1	Nocturia	
R35.8	Other polyuria	
R36.1	Hematospermia	
R37	Sexual dysfunction, unspecified	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
R39.0	Extravasation of urine	
R39.1	Other difficulties with micturition	Mencakup aliran urin lemah, urin bercabang, dan hesitancy berkemih
R39.2	Extrarenal uremia	
R39.8	Other and unspecified symptoms and signs involving the urinary system	
R39.9	Unspecified symptoms and signs involving the genitourinary system	
R65	Systemic inflammatory response syndrome [SIRS]	
R73.9	Hyperglycemia, unspecified	

R74.8	Abnormal levels of other serum enzymes	Mencakup tingkat abnormal dari asam fosfatase, alkaline fosfatase, amilase, dan lipase
R74.9	Abnormal level of unspecified serum enzyme	
R77.0	Abnormality of albumin	
R80	Isolated proteinuria	Eksklusi: proteinuria: gestational (O12.1), isolated, with specified morphological lesion (N06.-), orthostatic (N39.2), persistent (N39.1)
R82.0	Chyluria	Eksklusi: filarial chyluria (B74.-)
R82.3	Hemoglobinuria	Eksklusi: haemoglobinuria: due to haemolysis from external causes NEC (D59.6), paroxysmal nocturnal [Marchiafava-Micheli] (D59.5)
R82.5	Elevated urine levels of drugs, medicaments and biolog substance	
R82.6	Abnormal urine levels of substance chiefly nonmedicinal as to sources	
R82.7	Abnormal findings on microbiological examination of urine	
R82.8	Abnormal findings on cytological and histological examination of urine	

R82.9	Other and unspecified abnormal findings in urine	
R86.0	Abnormal level of enzymes in specimens from male genital organs	Untuk R86.- Eksklusi: azoospermia (N46), oligospermia (N46)
R86.1	Abnormal level of hormones in specimens from male genital organs	
R86.2	Abnormal level of other drugs, medicaments and biological substances in specimens from male genital organs	
R86.3	Abnormal level of substances chiefly nonmedicinal as to source in specimens from male genital organs	
R86.4	Abnormal immunological findings in specimens from male genital organs	
R86.5	Abnormal microbiological findings in specimens from male genital organs	

	R86.6	Abnormal findings in specimens from male genital organs: cytological findings	
	R86.7	Abnormal histological findings in specimens from male genital organs	
	R86.8	Other abnormal findings in specimens from male genital organs	
	R86.9	Unspecified abnormal finding in specimens from male genital organs	
	R93.4	Abnormal findings on diagnostic imaging of urinary organs	Eksklusi: hypertrophy of kidney (N28.8)
	R94.5	Abnormal results of liver function studies	
	R94.8	Abnormal results of function studies of other organs and systems	
Infeksi/ Inflamasi	A18.1	Tuberculosis of genitourinary system	Mencakup kasus tuberkulosis organ: Buli† (N33.0*), Serviks† (N74.0*), Ginjal† (N29.1*), Organ reproduksi pria† (N51.-*), Ureter† (N29.1*), PID wanita† (N74.1*)

A54.2	Gonococcal pelviperitonitis and other gonococcal genitourinary infection	Mencakup gonococcal: epididymitis (N51.1*), female pelvic inflammatory disease† (N74.3*), orchitis (N51.1*), prostatitis (N51.0*). Eksklusi: gonococcal peritonitis (A54.8)
A55	Chlamydial lymphogranuloma (venereum)	
A56.0	Chlamydial infection of lower genitourinary tract	
A56.1	Chlamydial infection of pelviperitoneum and other genitourinary organs	Mencakup chlamydial: epididymitis (N51.1*), female pelvic inflammatory disease† (N74.4*), orchitis (N51.1*)
A56.2	Chlamydial infection of genitourinary tract, unspecified	
A56.8	Sexually transmitted chlamydial infection of other sites	
A58	Granuloma inguinale	
A59.0	Urogenital trichomoniasis	Mencakup trichomoniasis Prostatitis (N51.0*)
A60.0	Herpesviral infection of genitalia and urogenital tract	Mencakup infeksi herpesvirus saluran kemih: wanita† (N77.0-N77.1*), pria† (N51.-*)
A60.1	Herpesviral infection of perianal skin and rectum	

A60.9	Anogenital herpesviral infection, unspecified	
A63.0	Anogenital (venereal) warts	
A63.8	Other specified predominantly sexually transmitted disease	
A64	Unspecified sexually transmitted disease	
A74.9	Chlamydial infection, unspecified	
A98.5	Haemorrhagic fever with renal syndrome	
B37.4	Candidiasis of other urogenital sites	Candidal: balanitis† (N51.2*), urethritis† (N37.0*)
B52.0	Plasmodium malariae malaria with nephropathy	
B65.0	Schistosomiasis due to Schistosoma haematobium [urinary schistosomiasis]	
B74.0	Filariasis due to Wucheria bancrofti	
B87.8	Myiasis of other sites	
B90.1	Sequelae of genitourinary tuberculosis	
D86.8	Sarcoidosis of other sites	

	D89.8	Other specified disorders involving the immune mechanism, not elsewhere classified	
	N08.0*	Glomerular disorders in infectious and parasitic diseases classified elsewhere	Eksklusi: renal tubulo-interstitial disorders in diseases classified elsewhere (N16.-*)
	N08.2	Glomerular disorders in blood diseases and disorders involving the immune mechanism	
	N39.0	Urinary tract infection, site not specified	Mencakup urosepsis. Kondisi ISK dengan batu saluran kemih menggunakan kode N20-N23
	P39.3	Neonatal urinary tract infection	
	T83.5	Infection and inflammatory reaction due to prosthetic device, implants and graft in urinary system	
	T83.6	Infection and inflammatory reaction due to prosthetic device, implants and graft in genital tract	
Batu	N20.9	Urinary calculus, unspecified	Kondisi batu saluran kemih yang disertai dengan ISK menggunakan kode gabungan di N20-N23 (tanpa diagnosis sekunder untuk ISK)

		N21.8	Other lower urinary tract calculus		
		N21.9	Calculus of lower urinary tract, unspecified		
		N22.0	Urinary calculus in schistosomiasis [bilharziasis]		
		N22.8	Calculus of lower urinary tract in other diseases classified elsewhere		
	Kongenital		Q43.7	Persistent cloaca	
			Q64.8	Other specified congenital malformations of urinary system	
			Q64.9	Congenital malformation of urinary system, unspecified	
			Q79.4	Prune belly syndrome	
	Tumor		C68.8	Malignant neoplasm of overlapping lesion of urinary organs	
			C68.9	Malignant neoplasm of urinary organ, unspecified	
		C76.3	Malignant neoplasm of pelvis		
		D09.1	Carcinoma in situ of other and unspecified urinary organs		

	D17.7	Benign lipomatous neoplasm other sites		
	D30.7	Benign neoplasm of other urinary organs		
	D30.8	Benign neoplasm of other specified urinary organs	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	D30.9	Benign neoplasm of urinary organ, unspecified		
	D41.8	Neoplasm of uncertain behavior of other specified urinary organs		
	D41.9	Neoplasm of unspecified urinary organ, unspecified		
	D49.5	Neoplasm of unspecified behavior of other genitourinary organs	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	N08.1	Glomerular disorders in neoplastic diseases		
	Trauma	S35.4	Injury of renal blood vessels	
		S37.7	Injury of multiple pelvic organs	
S37.70		Injury of multiple pelvic organs: without open wound into cavity		

S37.71	Injury of multiple pelvic organs: with open wound into cavity	
S37.8	Injury of other pelvic organs	Mencakup cedera kelenjar adrenal, prostat, vesika seminalis, dan vas deferens. Eksklusi: Open wound of other and unspecified external genital organs (S31.5)
S37.80	Injury of other pelvic organs: without open wound into cavity	
S37.81	Injury of other pelvic organs: with open wound into cavity	
S37.9	Injury of unspecified pelvic organ	
S37.90	Injury of unspecified pelvic organ: without open wound into cavity	
S37.91	Injury of unspecified pelvic organ: with open wound into cavity	
T21.06	Burn of unspecified degree of male genital region	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
T21.16	Burn of first degree of male genital region	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
T21.26	Burn of second degree of male genital region	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified

		T21.36	Burn of third degree of male genital region	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		T21.46	Corrosion of unspecified degree of male genital region	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified
		T79.5	Traumatic anuria	
	Fungsional	N39.3	Stress incontinence	
		N39.4	Other specified urinary incontinence	Mencakup inkontinensia tipe overflow, reflux, dan urge
	Tidak spesifik	I86.2	Pelvic varices	
		K68.1	Retroperitoneal abscess	
		K68.9	Other disorders of retroperitoneum	
		N08.5	Glomerular disorders in systemic connective tissue disorders	
		N08.8	Glomerular disorders in other diseases classified elsewhere	
	N39.8	Other specified disorders of urinary system		
	N39.9	Disorder of urinary system, unspecified		
	Q27.3	Arteriovenous malformation	Eksklusi: acquired arteriovenous aneurysm (I77.0)	
	T19.8	Foreign body in other and multiple parts of genitourinary tract		

T19.9	Foreign body in genitourinary tract, part unspecified	
T83.0	Mechanical complication of urinary (indwelling) catheter	Mencakup kondisi yang disebabkan oleh sistostomi dan kateter uretra indwelling
T83.1	Mechanical complication of other urinary devices and implants	Mencakup kondisi yang disebabkan oleh alat stimulasi elektronik, implan sfingter, dan stent
T83.2	Mechanical complication of graft of urinary organ	
T83.4	Mechanical complication of other prosthetic devices, implants and graft in genital tract	
T83.7	Complications due to implanted mesh and other prosthetic materials	
T83.8	Other complications of genitourinary prosthetic devices, implants and grafts	
T83.9	Unspecified complication of genitourinary prosthetic device, implants and grafts	

Z43.6	Attention to other artificial openings of urinary tract	Mencakup pemasangan dan pelepasan Double J Stent melalui artificial opening (nefrostomi, ureterostomi, dan uretostomi)
Z46.6	Fitting and adjustment of urinary device	Mencakup pemasangan Double J Stent in situ dan pelepasan melalui uretra
Z49.0	Preparatory care for dialysis	
Z49.1	Extracorporeal dialysis	
Z49.2	Other dialysis	
Z51.0	Radiotherapy session	
Z51.1	Chemotherapy session for neoplasm	
Z96.0	Presence of urogenital implants	Eksklusi: complications of internal prosthetic devices, implants and grafts (T82-T85), fitting and adjustment of prosthetic and other devices (Z44-Z46)
Metabolik dan vaskular	E08.2	Diabetes mellitus due to underlying condition with kidney complication
	E09.2	Drug or chemical induced diabetes mellitus with kidney complications
	E10.2	Insulin-dependent diabetes mellitus, with renal complications

E11.2	Non-insulin-dependent diabetes mellitus, with renal complications	
E12.2	Malnutrition-related diabetes mellitus, with renal complications	
E13.2	Other specified diabetes mellitus, with renal complications	
E14.2	Unspecified diabetes mellitus, with renal complications	
E16.2	Hypoglycemia, unspecified	
E30.1	Precocious puberty	Eksklusi: Albright(-McCune) (-Sternberg) syndrome (Q78.1), central precocious puberty (E22.8), congenital adrenal hyperplasia (E25.0), female heterosexual precocious pseudopuberty (E25.-), male isosexual precocious pseudopuberty (E25.-)
E30.8	Other disorders of puberty	
E30.9	Disorder of puberty, unspecified	
E34.5	Androgen insensitivity syndrome	
I12.0	Hypertensive renal disease with renal failure	Eksklusi: secondary hypertension (I15.-)

I12.9	Hypertensive renal disease without renal failure	
I13.1	Hypertensive heart and renal disease with renal failure	
I13.2	Hypertensive heart and chronic kidney disease with heart failure and with stage 5 chronic kidney disease, or end stage renal disease	
I13.9	Hypertensive heart and renal disease, unspecified	
I15.0	Renovascular hypertension	
I15.1	Hypertension secondary to other renal disorders	
I70.1	Atherosclerosis of renal artery	Eksklusi: atherosclerosis of renal arterioles (I12.-)
I70.10	Atherosclerosis of renal artery without gangrene	
I70.11	Atherosclerosis of renal artery with gangrene	
I72.2	Aneurysm and dissection of renal artery	
I82.3	Embolism and thrombosis of renal vein	

	N08.3	Glomerular disorders in diabetes mellitus (E10-E14+ with common fourth character .2)	
	N08.4	Glomerular disorders in other endocrine, nutritional and metabolic diseases	

Keterangan:

Kode dengan keterangan 'dalam pengajuan ICD INA-Modified' adalah kode yang hingga saat penulisan buku ini masih belum berlaku dan sedang diajukan untuk perubahan kode ICD versi Indonesia.

Panduan Pemilihan Kode untuk Diagnosis Urologi yang Rentan Bermasalah

Berikut ini adalah contoh beberapa diagnosis yang rentan bermasalah dan anjuran penggunaan kodenya, berdasarkan Panduan Manual Verifikasi Klaim INA CBG edisi 2.

DIAGNOSIS	KODE ICD-10
Hidronefrosis disertai dengan Urolitiasis dan Infeksi Saluran Kemih	Gunakan Pyonephrosis (N13.6) pada hidronefrosis dengan urolitiasis yang disertai ISK. Gunakan N13.0-13.5 jika tidak ada ISK *Tanpa disertai kode diagnosis sekunder untuk Urolitiasis dan Infeksi Saluran Kemih
Uropati Obstruktif disertai dengan Infeksi Saluran Kemih	Pada kasus obstruksi yang disertai ISK, namun bukan karena urolitiasis, dipakai dua kode, yaitu diagnosis primer Other obstructive and reflux uropathy (N13.8) dan diagnosis sekunder Urinary tract infection, site not specified (N39.0)
Gagal Ginjal Akut disertai dengan Infeksi Saluran Kemih	Pada kasus ini menggunakan dua kode, yaitu diagnosis primer Acute renal failure, unspecified (N17.9) dan diagnosis sekunder Urinary tract infection, site not specified (N39.0)
Urolitiasis disertai dengan Infeksi Saluran Kemih	Menggunakan satu kode, yaitu N20-N23 *Tanpa disertai kode diagnosis sekunder untuk Infeksi Saluran Kemih
Hidronefrosis disertai dengan Kolik Renal	Menggunakan dua kode, yaitu Diagnosis primer Other and unspecified hydronephrosis (N13.2) dan diagnosis sekunder Unspecified renal colic (N23)
Infeksi Saluran Kemih pada pasien terpasang Double J Stent	Menggunakan dua kode, yaitu diagnosis primer Urinary tract infection, site not specified (N39.0) ditambah dengan kode Presence of urogenital implants (Z96.0) , jika relevan dengan diagnosis primer dan prosedur yang dilakukan

Kondisi Medis Penyerta Yang Sering Pada Kasus Urologi

Terdapat beberapa kondisi medis penyerta yang sering menjadi diagnosis sekunder pada kasus-kasus urologi seperti:

DIAGNOSIS	PENEGAKAN DIAGNOSIS
Anemia	<p>Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan darah dengan kriteria Hb darah kurang dari kadar Hb normal.</p> <p>Nilai rujukan kadar hemoglobin normal menurut WHO:</p> <p>Laki-laki: > 13 g/dl</p> <p>Perempuan: > 12 g/dl</p> <p>Perempuan hamil: > 11 g/dl</p> <p><i>Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer</i></p>
Infeksi Saluran Kemih	<p>Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.</p> <p>Pemeriksaan penunjang tambahan (di layanan sekunder):</p> <ol style="list-style-type: none"> Urine mikroskopik (Peningkatan > 10 bakteri per lapang pandang, peningkatan > 10 sel darah putih per lapang pandang). Kultur urine (hanya diindikasikan untuk pasien yang memiliki riwayat kekambuhan infeksi salurah kemih). <p><i>Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer</i></p>

<p>Sepsis</p>	<p>Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.</p> <p><i>Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS)</i> adalah kondisi di mana pasien memenuhi dua atau lebih kriteria berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) suhu >38°C atau <36°C b) denyut nadi >90 kali/menit c) laju pernafasan >20 kali/menit atau PaCO₂ <32mmHg d) hitung leukosit >12.000 /mm³ atau >10% sel imatur (band) <p>Sepsis adalah SIRS ditambah sumber infeksi yang diketahui (ditandai dengan biakan positif terhadap organisme dari tempat tersebut).</p> <p><i>Sumber: Panduan Praktik Klinis Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia</i></p>															
<p>Hipertensi</p>	<p>Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.</p> <table border="1" data-bbox="353 762 950 962"> <thead> <tr> <th>Klasifikasi</th> <th>TD Sistolik</th> <th>TD Diastolik</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normal</td> <td><120 mmHg</td> <td><80 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Pre-Hipertensi</td> <td>120-139 mmHg</td> <td>80-89 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 1</td> <td>140-159 mmHg</td> <td>90-99 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 2</td> <td>≥ 160 mmHg</td> <td>≥ 100 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabel 1. Klasifikasi tekanan darah berdasarkan <i>Joint National Committee VII (JNC VII)</i></p> <p><i>Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer</i></p>	Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik	Normal	<120 mmHg	<80 mmHg	Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg	Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg	Hipertensi stage 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg
Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik														
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg														
Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg														
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg														
Hipertensi stage 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg														

<p>Diabetes Mellitus</p>	<p>Kriteria diagnostik DM dan gangguan toleransi glukosa:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gejala klasik DM (poliuria, polidipsia, polifagi) + glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL (11.1 mmol/L). Glukosa plasma sewaktu merupakan hasil pemeriksaan sesaat pada suatu hari tanpa memperhatikan waktu makan terakhir. ATAU b. Gejala Klasik DM+ Kadar glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl. Puasa diartikan pasien tidak mendapat kalori tambahan sedikitnya 8 jam ATAU c. Kadar glukosa plasma 2 jam pada tes toleransi glukosa terganggu (TTGO) > 200 mg/dL (11.1 mmol/L) TTGO dilakukan dengan standard WHO, menggunakan beban glukosa anhidrus 75 gram yang dilarutkan dalam air. ATAU d. HbA1C; Penentuan diagnosis DM berdasarkan HbA1C ≥ 6.5 % belum dapat digunakan secara nasional di Indonesia, mengingat standarisasi pemeriksaan yang masih belum baik. <p><i>Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer</i></p>
---------------------------------	---

BAB IV

Kode Tindakan ICD-9-CM Yang Berkaitan Dengan Bidang Urologi

OR-GAN	KODE ICD-9-CM	DESKRIPSI ICD-9-CM	KRITERIA KHUSUS	KRITERIA RAWAT INAP KHUSUS
Ginjal (Kidney)	38.95	Venous catheterization for renal dialysis	Eksklusi: insertion of totally implantable vascular access device [VAD] (86.07)	
	39.27	Arteriovenostomy for renal dialysis	Tambahkan juga kode renal dialysis (39.95)	
	39.43	Removal of arteriovenous shunt for renal dialysis	Eksklusi: that with replacement [revision] of shunt (39.42)	
	39.55	Reimplantation of aberrant renal vessel		
	39.591	Direct anastomosis for renal vein repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	39.95	Intermittent Renal Replacement Therapy	Mencakup hemodialisis. Eksklusi: peritoneal dialysis (54.98)	
	39.951	Prolonged Intermittent Renal Replacement Therapy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	39.952	Continuous Renal Replacement Therapy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	55.01	Nephrotomy	Mencakup nefrolitotomi dan bivalve nefrolitotomi	
	55.02	Nephrostomy	Mencakup nefrostomi terbuka	

55.03	Percutaneous nephrostomy without fragmentation	Nefrostomi perkutan, gunakan kode ini juga untuk Nefrolitotomi perkutan (basket/ forceps). Eksklusi: percutaneous removal by fragmentation (55.04), repeat nephroscopic removal during current episode (55.92)	
55.04	Percutaneous Nephrolithotripsy	Nefrolitotomi Perkutan (PCNL) (ultrasonik/ endoskopik). Eksklusi: repeat fragmentation during current episode (59.95)	
55.11	Pyelotomy	Mencakup pyelolitotomi	
55.12	Pyelostomy		
55.21	Nephroscopy	Untuk tujuan diagnostik	
55.22	Pyeloscopy	Untuk tujuan diagnostik	
55.23	Closed [percutaneous] [needle] biopsy of kidney		
55.24	Open biopsy of kidney		
55.29	Other diagnostic procedures on kidney	Eksklusi: microscopic examination of specimen from kidney (91.21-91.29); pyelogram: intravenous (87.73), percutaneous (87.75), retrograde (87.74), radioisotope scan (92.03), renal arteriography (88.45); tomography: C.A.T. scan (87.71), other (87.72)	

55.31	Marsupialization of kidney lesion		
55.32	Open ablation of renal lesion or tissue		
55.33	Percutaneous ablation of renal lesion or tissue		
55.34	Laparoscopic ablation of renal lesion or tissue		
55.35	Other and unspecified ablation of renal lesion or tissue		
55.38	Renal cyst laparoscopic excision	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
55.39	Other local destruction or excision of renal lesion or tissue	Deroofing/unroofing kista, Divertikulektomi kaliks, Infundibulotomy laser untuk calyectasis. Eksklusi: ablation of renal lesion or tissue: laparoscopic (55.34), open (55.32), other (55.35), percutaneous (55.33); biopsy of kidney (55.23-55.24), partial nephrectomy (55.4), percutaneous aspiration of kidney (55.92), wedge resection of kidney (55.4)	
55.4	Partial nephrectomy	Tambahkan juga kode synchronous resection of ureter (56.40- 56.42)	

55.51	Nephroureterectomy	Nefrektomi (untuk nefrektomi radikal gunakan kode tambahan, 40.5. Eksisi radikal kelenjar getah bening, dan 57.6 Eksisi ureter hingga bladder cuff	
55.511	Laparoscopic complete (radical) nephrectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
55.52	Nephrectomy of remaining kidney	Untuk satu ginjal. Eksklusi: removal of transplanted kidney (55.53)	
55.521	Deceased donor nephrectomy (cadaver)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
55.53	Removal of transplanted or rejected kidney	Transplantasi Ginjal (Donor)	
55.54	Bilateral nephrectomy		
55.6	Transplant of kidney	Transplantasi Ginjal (Penerima)	
55.61	Renal auto transplantation	Transplantasi Ginjal (Penerima)	
55.69	Other kidney transplantation	Diutamakan menggunakan 55.69 untuk Transplantasi Ginjal (Penerima)	
55.7	Nephropexy		
55.81	Suture of laceration of kidney	Renoraphy	
55.82	Closure of nephrostomy and pyelostomy		
55.83	Closure of other fistula of kidney		
55.84	Reduction of torsion of renal pedicle		

55.85	Symphysiotomy for horseshoe kidney		
55.86	Anastomosis of kidney	Eksklusi: nephro-cystanastomosis NOS (56.73)	
55.87	Correction of ureteropelvic junction	Pyeloplasti	
55.88	Laparoscopic pyeloplasty	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
55.89	Other repair of kidney		
55.91	Decapsulation of kidney	Perbaikan lainnya	
55.92	Percutaneous aspiration of kidney (pelvis)	Eksklusi: percutaneous biopsy of kidney (55.23)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
55.93	Replacement of nephrostomy tube		Butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
55.94	Replacement of pyelostomy tube		Butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
55.95	Local perfusion of kidney		

55.96	Other injection of therapeutic substance into kidney		
55.97	Implantation or replacement of mechanical kidney		
55.98	Removal of mechanical kidney		
55.99	Other operations on kidney	Eksklusi: removal of pyelostomy or nephrostomy tube (97.61)	
56.73	Nephrocysta-nastomosis, not otherwise specified		
59.02	Other lysis of perirenal or periureteral adhesions	Mencakup ureterolysis. Eksklusi: that by laparoscope (59.03)	
59.03	Laparoscopic lysis of perirenal or periureteral adhesions		
59.09	Other incision of perirenal or periureteral tissue		
59.91	Excision of perirenal or perivesical tissue	Eksklusi: biopsy of perirenal or perivesical tissue (59.21)	
59.92	Other operations on perirenal or perivesical tissue		

59.95	Ultrasonic fragmentation of urinary stones	Gunakan kode 59.95 bila perangkat ultrasonik dimasukkan melalui sistoureteroskopi untuk batu buli. Eksklusi: percutaneous nephrostomy with fragmentation (55.04), shock-wave disintegration (98.51)	
87.74	Retrograde pyelogram		
96.45	Irrigation of nephrostomy and pyelostomy		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
97.61	Removal of pyelostomy and nephrostomy tube		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
98.51	Extracorporeal shockwave lithotripsy (ESWL) of the kidney, ureter and/or bladder		Pasien pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
39.270	Insertion of temporary central dialysis catheter	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
39.42	Revision of arteriovenous shunt for renal dialysis	Eksklusi: replacement of vessel-to-vessel cannula (39.94)	

	39.590	Direct anastomosis for renal artery repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	55.40	Laparoscopic partial nephrectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	55.510	Laparoscopic nephroureterectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	55.520	Living donor nephrectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	55.70	Laparoscopic nephropexy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.0	Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis	Mencakup Ureteroskopi (URS), Retrograde Intrarenal Surgery (RIRS), Prosedur lain yang menggunakan URS dan litotriptor (pneumatik atau laser)	
Ureter	56.2	Ureterotomy	Ureterotomi yang dilakukan dengan pembedahan terbuka untuk drainase, eksplorasi atau pengangkatan batu	
	56.21	Laparoscopic ureterolithotomy with previous ureteral surgery	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.22	Open ureteral exploration	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.23	Open ureterolithotomy with previous ureteral surgery	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.31	Ureteroscopy		
	56.32	Closed percutaneous biopsy of ureter	Eksklusi: endoscopic biopsy of ureter (56.33)	

56.33	Closed endoscopic biopsy of ureter	Eksklusi: percutaneous biopsy of ureter (56.32)	
56.34	Open biopsy of ureter		
56.35	Endoscopy of ileal conduit		
56.36	Semi Rigid Ureterorenoscopy without Stone Fragmentation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.37	Flexible Ureterorenoscopy without Stone Fragmentation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.39	Other diagnostic procedures on ureter	Eksklusi: microscopic examination of specimen from ureter (91.21-91.29)	
56.4	Ureterectomy	Unutuk prosedur pembedahan dengan tujuan mengembalikan patensi ureter, mencakup: Ureterotomi, ureterektomi parsial, reseksi dan anastomosis ureter, yang dilakukan dengan metode terbuka, laparoskopi, dan endoskopi.	

56.41	Partial ureterectomy	Mencakup: Eksisi striktur ureter, Pemendekan ureter (dengan reimplantasi), Ureterocelelectomy, Lumbar ureterocelelectomy, Reseksi ureteroureterostomi dengan end-to-end anastomosis & spatulated, Ureteroureterostomi. Dilakukan dengan teknik laparoskopi atau endoskopi	
56.42	Total ureterectomy	Dilakukan dengan pembedahan terbuka atau laparoskopi	
56.43	Endoscopy ureterocele resection	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.51	Formation of cutaneous uretero-ileostomy	Ileoureterostomy (Bricker's conduit). Eksklusi: closed ileal bladder (57.87), replacement of ureteral defect by ileal segment (56.89)	
56.52	Revision of cutaneous uretero-ileostomy		
56.61	Formation of other cutaneous ureterostomy	Ureterocutaneostomy	
56.62	Revision of other cutaneous ureterostomy	Eksklusi: nonoperative removal of ureterostomy tube (97.62)	
56.7	Other anastomosis or bypass of ureter		

56.71	Urinary diversion to intestine	Ureterosigmoidostomy (Coffey's operation). Eksklusi: external ureteral ileostomy (56.51)	
56.72	Revision of ureterointestinal anastomosis	Eksklusi: revision of external ureteral ileostomy (56.52)	
56.74	Ureteroneocystostomy	Reimplantasi ureter, mencakup Boari flap	
56.75	Transireteroureterostomy	Eksklusi: ureteroureterostomy associated with partial resection (56.41)	
56.751	Laparoscopic ureteral re-implantation into bladder	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.752	Open ureteral re-implantation into bladder	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.753	Ureteral re-implantation into bladder with psoas hitch	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.79	Other ureteral anastomosis or bypass	End-to-end anastomosis ureter	
56.8	Repair of ureter		
56.81	Lysis of intraluminal adhesions of ureter	Eksklusi: lysis of periureteral adhesions (59.02-59.03), ureterolysis (59.02-59.03)	
56.82	Suture of laceration of ureter		
56.83	Closure of ureterostomy		
56.84	Closure of other fistula of ureter		
56.85	Ureteropexy		

56.86	Removal of ligature from ureter		
56.87	Laparoscopic divided ureteral repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.89	Other repair of ureter	Penggantian ureter dengan usus (bila segmen terimplantasi pada buli, gunakan kode 56.89 dan 45.51), graft ureter dan ureteroplication	
56.91	Dilation of ureteral meatus		
56.92	Implantation of electronic ureteral stimulator		
56.93	Replacement of electronic ureteral stimulator		
56.94	Removal of electronic ureteral stimulator	Eksklusi: that with synchronous replacement (56.93)	
56.95	Ligation of ureter		
56.96	Endoscopic incision of external urethral sphincter	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.97	Endoscopic ureteric stent replacement	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.99	Other operations on ureter	Eksklusi: removal of ureterostomy tube an ureteral catheter (97.62), ureteral catheterization (59.8)	
59.8	Ureteral catheterization	Mencakup pemasangan Double J Stent. Eksklusi: that for: retrograde pyelogram (87.74), transurethral removal of calculus or clot from ureter and renal pelvis (56.0)	

59.93	Replacement of ureterostomy tube	Eksklusi: nonoperative removal of ureterostomy tube (97.62)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/ rekonstruksi tambahan, pasien sedang dirawat sebelumnya
96.46	Irrigation of ureterostomy and ureteral catheter		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
97.62	Removal of ureterostomy tube and ureteral catheter		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
97.66	Endoscopic ureteric stent removal	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
56.20	Laparoscopic ureterolithotomy or ureteral exploration	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
56.40	Ureterectomy, not otherwise specified	Dilakukan dengan pembedahan terbuka.	
56.410	Laparoscopic partial ureterectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

	56.420	Laparoscopic complete ureterectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.510	Laparoscopic ureter transplantation into intestine	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.610	Laparoscopic ureter transplantation into skin	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.620	Laparoscopic ureterostomy revision	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.740	Laparoscopic ureteroneocystostomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.750	Laparoscopic ureteral transplantation into other ureter	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.870	Open divided ureteral repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.910	Endoscopic ureteral dilation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	56.950	Laparoscopic ligation of ureter	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	59.80	Endoscopic urethral stent insertion	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
Buli	56.912	Endoscopic laser destruction of bladder lesion / tissue	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	57.1	Cystotomy and cystostomy		
	57.11	Percutaneous aspiration of bladder		Pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin

57.12	Lysis of intraluminal adhesions with incision into bladder	Eksklusi: transurethral lysis of intraluminal adhesions (57.41)	
57.13	Endoscopic bladder neck incision	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.17	Percutaneous cystostomy	Sistostomi perkutan. Eksklusi: removal of cystostomy tube (97.63), replacement of cystostomy tube (59.94)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/rekonstruksi tambahan, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
57.18	Other suprapubic cystostomy	Sistostomi terbuka. Eksklusi: percutaneous cystostomy (57.17), removal of cystostomy tube (97.63), replacement of cystostomy tube (59.94)	
57.19	Other cystotomy	Vesikolitotomi (Sectio alta). Eksklusi: percutaneous cystostomy (57.17), suprapubic cystostomy (57.18)	
57.21	Vesicostomy	Mencakup cutaneous appendicovesicostomy	
57.22	Revision or closure of vesicostomy	Eksklusi: closure of cystostomy (57.82)	
57.31	Cystoscopy through artificial stoma		

57.32	Other cystoscopy	Eksklusi: cystourethroscopy with ureteral biopsy (56.33), retrograde pyelogram (87.74), that for control of hemorrhage (postoperative): bladder (57.93), prostate (60.94)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
57.33	Closed [transurethral] biopsy of bladder		
57.34	Open biopsy of bladder		
57.39	Other diagnostic procedures on bladder	Eksklusi: cystogram NEC (87.77), microscopic examination of specimen from bladder (91.31-91.39), retrograde cystourethrogram (87.76), therapeutic distention of bladder (96.25)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
57.49	Other transurethral excision or destruction of lesion or tissue of bladder	Mencakup Transurethral Resection of Bladder Tumor (TURBT) dan Divertikulektomi buli. Eksklusi: transurethral biopsy of bladder (57.33), transurethral fistulectomy (57.83-57.84)	
57.51	Excision of urachus	Eksklusi: excision of urachal cyst of abdominal wall (54.3)	

57.59	Open excision or destruction of other lesion or tissue of bladder	Endometrektomi buli, Eksisi suprapubik buli. Eksklusi: biopsy of bladder (57.33-57.34), fistulectomy of bladder (57.83-57.84)	
57.6	Partial cystectomy		
57.7	Total cystectomy	Disarankan untuk menggunakan 57.71 untuk sistektomi total, radikal, dan laparoskopik.	
57.71	Radical cystectomy	Gunakan kode 77.29 untuk penambahan osteotomi. Eksklusi: that as part of pelvic exenteration in female (68.8)	
57.72	Cystectomy with formation of cutaneous uretero-ileostomy (Incontinent intestinal urine reservoir formation)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.73	Cystectomy with laparoscopic ureter transplantation into intestine	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.74	Cystectomy with Intestinal urinary diversion (Continent intestinal urine reservoir formation)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.75	Cystectomy with continent valve formation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.76	Cystectomy with orthotopic neobladder	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

57.77	Repair of bladder exstrophy with osteotomy for bladder exstrophy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.79	Other total cystectomy		
57.8	Other repair of urinary bladder	Eksklusi: repair of: current obstetric laceration (75.61), cystocele (70.50-70.51), that for stress incontinence (59.3-59.79)	
57.81	Suture of laceration of bladder		
57.82	Closure of cystostomy		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/ rekonstruksi tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
57.821	Laparoscopic vesicovaginal fistula closure	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.822	Open vesicointestinal fistula closure	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.823	Open cutaneous vesical fistula closure	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.824	Abdominal vesicovaginal fistula closure	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.825	Laparoscopic cutaneous vesical fistula closure	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

57.83	Repair of fistula involving bladder and intestine		
57.84	Repair of other fistula of bladder	Eksklusi: vesicoureterovagina fistulectomy (56.84)	
57.85	Cystourethroplasty and plastic repair of bladder neck	Rekonstruksi leher buli.	
57.86	Repair of bladder exstrophy		
57.861	Cloacal exstrophy repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.87	Reconstruction of urinary bladder	Augmentasi buli. Tambahkan juga kode resection of intestine (45.50- 45.52)	
57.871	Open bladder enlargement	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.88	Other anastomosis of bladder	Eksklusi: formation of closed ilea bladder (57.87)	
57.89	Other bladder repair	Sistoplasti reduksi	
57.91	Bladder sphincterotomy	Eksklusi: repair of current obstetric laceration (75.61)	
57.92	Dilation of bladder neck		
57.93	Control of (postoperative) hemorrhage of bladder		
57.96	Implantation of electronic bladder stimulator		
57.98	Removal of electronic bladder stimulator	Eksklusi: that with synchronous replacement (57.97)	

57.99	Other operations on bladder	Eksklusi: irrigation of: cystostomy (96.47), other indwelling urinary catheter (96.48); lysis of external adhesions (59.11), removal of: cystostomy tube (97.63), other urinary drainage device (97.64); therapeutic distention of bladder (96.25)	
59.11	Other lysis of perivesical adhesions		
59.12	Laparoscopic lysis of perivesical adhesions		
59.19	Other incision of perivesical tissue		
59.21	Biopsy of perirenal or perivesical tissue		
59.29	Other diagnostic procedures on perirenal tissue, perivesical tissue, and retroperitoneum	Eksklusi: microscopic examination of specimen from: perirenal tissue (91.21-91.29), perivesical tissue (91.31-91.39), retroperitoneum NEC (91.11-91.19), retroperitoneal x-ray (88.14-88.16)	
59.3	Plication of urethrovesical junction		
59.94	Replacement of cystostomy tube	Eksklusi: nonoperative removal of cystostomy tube (97.63)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/rekonstruksi tambahan, pasien sedang dirawat sebelumnya

70.51	Repair of cystocele	Eksklusi: repair of cystocele and rectocele with graft or prosthesis (70.53), repair of cystocele with graft or prosthesis (70.54)	
70.53	Repair of cystocele and rectocele with graft or prosthesis		
70.54	Repair of cystocele with graft or prosthesis		
75.61	Repair of current obstetric laceration of bladder and urethra		
87.76	Retrograde cystourethrogram	Voiding cystourethrogram (VCUG)	Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
87.77	Other cystogram		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
96.25	Therapeutic distention of bladder		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya

96.47	Irrigation of cystostomy		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
97.63	Removal of cystostomy tube		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
57.0	Transurethral clearance of bladder (Laparoscopic bladder foreign body removal)	Mencakup Cystolitholapaxy dan Litotripsi buli. Eksklusi: that by incision (57.19)	
57.00	Endoscopic blood clots evacuation from bladder	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.190	Laparoscopic cystostomy or cystolithotomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.5	Other Excision or Destruction Of Bladder Tissue	Eksklusi: that with transurethral approach (57.41 - 57.49)	
57.60	Laparoscopic partial cystectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.790	Laparoscopic other total cystectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.820	Laparoscopic vesicointestinal fistula closure	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

	57.850	Laparoscopic Cystourethroplasty and plastic repair of bladder neck	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	57.860	Bladder exstrophy repair with ureteral re-implantation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	57.870	Laparoscopic bladder enlargement	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	57.890	Laparoscopic ruptured bladder repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	57.960	Stimulation of bladder (non-implant)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	57.97	Replacement of electronic bladder stimulator		
Pros-tat	60.11	Closed [percutaneous] [needle] biopsy of prostate		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
	60.12	Open biopsy of prostate		
	60.15	Biopsy of periprostatic tissue		

60.18	Other diagnostic procedures on prostate and periprostatic tissue	Eksklusi: microscopic examination of specimen from prostate (91.31-91.39), x-ray of prostate (87.92)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
60.21	Transurethral (ultrasound) guided laser induced prostatectomy (TULIP)		
60.22	Transurethral needle ablation prostate		
60.23	Cryoablation of prostate		
60.24	Transurethral electric vaporization prostate		
60.25	High intensity focused ultrasound prostate		
60.29	Other transurethral prostatectomy		
60.3	Suprapubic prostatectomy	Eksklusi: local excision of lesion of prostate (60.61), radical prostatectomy (60.5)	
60.4	Retropubic prostatectomy	Eksklusi: local excision of lesion of prostate (60.61), radical prostatectomy (60.5)	
60.5	Radical prostatectomy	Eksklusi: cystoprostatectomy (57.71)	

60.61	Local excision of lesion of prostate	Eksklusi: biopsy of prostate (60.11 - 60.12), laser interstitial thermal therapy [LITT] of lesion or tissue of prostate under guidance (17.69)	
60.62	Perineal prostatectomy	Eksklusi: local excision of lesion of prostate (60.61)	
60.69	Other prostatectomy		
60.81	Incision of periprostatic tissue		
60.82	Excision of periprostatic tissue	Eksklusi: biopsy of periprostatic tissue (60.15)	
60.91	Percutaneous aspiration of prostate	Eksklusi: needle biopsy of prostate (60.11)	
60.92	Injection into prostate		
60.93	Repair of prostate		
60.94	Control of (postoperative) hemorrhage of prostate		
60.95	Transurethral balloon dilation of the prostatic urethra		
60.96	Transurethral destruction of prostate tissue by microwave thermotherapy	Eksklusi: Prostatectomy: other (60.61 - 60.69), radical (60.5), retropubic (60.4), suprapubic (60.3), transurethral (60.21 - 60.29)	

	60.97	Other transurethral destruction of prostate tissue by other thermotherapy	Eksklusi: Prostatectomy: other (60.61 - 60.69), radical (60.5), retropubic (60.4), suprapubic (60.3), transurethral (60.21 - 60.29)	
	60.99	Other operations on prostate	Eksklusi: prostatic massage (99.94)	
	86.061	Insertion prostatic stent/coil with visual	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	87.92	Other x-ray of prostate and seminal vesicles		
	99.94	Prostatic massage		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
	60.0	Incision of prostate	Eksklusi: drainage of periprostatic tissue only (60.81)	
	86.060	Insertion prostatic stent/coil with ultrasound control	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
Uretra	56.1	Ureteral meatotomy	Mencakup tindakan Collin's knife	
	57.41	Transurethral lysis of intraluminal adhesions		
	57.95	Replacement of indwelling urinary catheter		

58.1	Urethral meatotomy	Eksklusi: internal urethral meatotomy (58.5)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/rekonstruksi tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
58.21	Perineal urethroscopy		
58.22	Other urethroscopy		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya
58.23	Biopsy of urethra		
58.24	Biopsy of periurethral tissue		
58.29	Other diagnostic procedures on urethra and periurethral tissue	Eksklusi: microscopic examination of specimen from urethra (91.31-91.39), retrograde cystourethrogram (87.76), urethral pressure profil (89.25), urethral sphincter electromyogram (89.23)	

58.3	Excision or destruction of lesion or tissue of urethra	Eksklusi: biopsy of urethra (58.23), excision of bulbourethral gland (58.92), fistulectomy (58.43), urethrectomy as part of: complete cystectomy (57.79), pelvic evisceration (68.8), radical cystectomy (57.71)	
58.31	Endoscopic excision or destruction of lesion or tissue of urethra		
58.39	Other local excision or destruction of lesion or tissue of urethra	Eksklusi: that by endoscopic approach (58.31)	
58.391	Partial urethrectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
58.4	Repair of urethra		
58.41	Suture of laceration of urethra		
58.42	Closure of urethrostomy		
58.43	Closure of other fistula of urethra	Eksklusi: repair of urethroperineovesical fistula (57.84)	
58.44	Reanastomosis of urethra		
58.46	Other urethral reconstruction	Johanson's operation	
58.47	Urethral meatoplasty		
58.49	Other repair of urethra	Urethropexy	
58.491	Urethroplasty with flap	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

58.492	Urethroplasty with pubectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
58.5	Release of urethral stricture	Sachse urethrotomy	
58.6	Dilation of urethra	Dilatasi uretra. Eksklusi: urethral calibration (89.29)	
58.91	Incision of periurethral tissue		
58.92	Excision of periurethral tissue	Eksklusi: biopsy of periurethral tissue (58.24), lysis of periurethral adhesions, laparoscopic (59.12), other (59.11)	
58.93	Implantation of artificial urinary sphincter (AUS)		
58.99	Other operations on urethra and periurethral tissue	Mencakup mid-urethral sling. Eksklusi: removal of: intraluminal foreign body from urethra without incision (98.19), urethral stent (97.65)	
59.5	Retropubic urethral suspension	Mencakup Burch procedure, Marshall-Marchetti-Krantz operation, dan Suspensi uretra	
59.6	Paraurethral suspension		
59.71	Levator muscle operation for urethrovesical suspension	Mencakup Sling otot levator, Transplantasi otot gracilis, Pubococcygeal sling	
59.72	Injection of implant into urethral and/or bladder neck		
89.23	Urethral sphincter electromyogram		

89.25	Urethral pressure profile (UPP)		
96.48	Irrigation of other indwelling urinary catheter		
97.65	Removal of urethral stent		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
98.19	Removal of intraluminal foreign body from urethra without incision		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
58.0	Urethrotomy	Eksklusi: drainage of bulbourethral gland or periurethral tissue (58.91), internal urethral meatotomy (58.5), removal of urethral calculus without incision (58.6)	
58.390	Complete urethrectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
58.490	Urethroplasty with graft	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

Penis	58.45	Repair of hypospadias or epispadias		
	58.451	First stage of Hypospadias or Epispadias staged repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	58.452	Second stage of Hypospadias or Epispadias staged repair	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	58.453	Hypospadias repair post urethral fistula operation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	58.454	Redo repair for Hypospadias or Epispadias	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	58.455	Repair of Epispadias with ureteric re-implantation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	58.456	Granuloplasty for hypospadias	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	61.91	Percutaneous aspiration of tunica vaginalis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya
	62.93	Artificial erection of penis with injection	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

64.11	Biopsy of penis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
64.19	Other diagnostic procedures on penis (including cavernosography, vasography)		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ microsurgery tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya
64.20	Excision of sclerofibromatosis penis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
64.3	Amputation of penis	Penektomi	
64.41	Suture of laceration of penis		
64.42	Release of chordee		
64.43	Construction of penis		
64.44	Reconstruction of penis		
64.45	Replantation of penis		
64.46	Repair fracture penis		
64.49	Other repair of penis	Eksklusi: repair of epispadias and hypospadias (58.45)	
64.91	Dorsal or lateral slit of prepuce		

64.92	Incision of penis		
64.93	Division of penile adhesions		
64.94	Fitting of external prosthesis of penis		
64.95	Insertion or replacement of non-inflatable penile prosthesis	Eksklusi: external penile prosthesis (64.94), inflatable penile prosthesis (64.97), plastic repair, penis (64.43-64.49); that associated with: construction (64.43), reconstruction (64.44)	
64.96	Removal of internal prosthesis of penis		
64.97	Insertion or replacement of inflatable penile prosthesis	Eksklusi: external penile prosthesis (64.94), non-inflatable penile prosthesis (64.95), plastic repair, penis (64.43-64.49)	
64.98	Other operations on penis	Eksklusi: removal of foreign body: intraluminal (98.19), without incision (98.24), stretching of foreskin (99.95)	
86.06	Insertion of totally implantable infusion pump	Eksklusi: insertion of totally implantable vascular access device (86.07)	
86.631	Small split skin graft of genitals	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
99.95	Stretching of foreskin		
58.450	Single stage repair for Hypospadias or Epispadias	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

64.0	Circumcision		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/ rekonstruksi tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
64.2	Local excision or destruction of lesion of penis	Eksklusi: biopsy of penis (64.11)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
64.30	Partial amputation of penis		
64.440	Reconstruction of buried penis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
64.490	Phalloplasty	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
64.940	Correction of chordee of penis with graft	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
64.970	Revision artificial erection device	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
86.630	Full thickness skin graft of genitals	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
86.740	Simple & small local skin flap, genitals	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

Skrotal, Inguinal, dan Testis	53.1	Other bilateral repair of inguinal hernia		
	61.11	Biopsy of scrotum or tunica vaginalis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
	61.19	Other diagnostic procedures on scrotum and tunica vaginalis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
	61.2	Excision of hydrocele (of tunica vaginalis)	Eksklusi: percutaneous aspiration of hydrocele (61.91)	
	61.3	Excision or destruction of lesion or tissue of scrotum	Eksklusi: biopsy of scrotum (61.11), scrotal fistulectomy (61.42)	

61.41	Suture of laceration of scrotum and tunica vaginalis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/ rekonstruksi tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
61.42	Repair of scrotal fistula		
61.49	Other repair of scrotum and tunica vaginalis		
61.92	Excision of lesion of tunica vaginalis other than hydrocele		
61.99	Other operations on scrotum and tunica vaginalis	Eksklusi: removal of foreign body from scrotum without incision (98.24)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/ rekonstruksi tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin

62.11	Closed (percutaneous) (needle) biopsy of testis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
62.12	Open biopsy of testis		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
62.19	Other diagnostic procedures on testes		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
62.2	Excision or destruction of testicular lesion	Eksklusi: biopsy of testis (62.11-62.12)	
62.31	Laparoscopic orchiectomy		
62.4	Bilateral orchiectomy	Tambahkan juga kode any synchronous lymph node dissection (40.3, 40.5)	

62.41	Removal of both testes at same operative episode		
62.411	Radical orchidectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.42	Removal of remaining testis		
62.43	Subcapsular orchidectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.5	Orchiopexy		
62.51	Revision orchidopexy for undescended testis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.52	Laparoscopic orchidopexy Fowler Stephen	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.61	Suture of laceration of testis		
62.69	Other repair of testis		
62.7	Insertion of testicular prosthesis		
62.91	Aspiration of testis	Eksklusi: percutaneous biopsy of testis (62.11)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum
62.92	Injection of therapeutic substance into testis		

62.99	Other operations on testes		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
63.2	Excision of cyst of epididymis		
63.52	Reduction of torsion of testis or spermatic cord	Eksklusi: that associated with orchiopexy (62.5)	
63.91	Aspiration of spermatocele		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum
63.96	Testicular sperm aspiration (TESA)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum
63.97	Testicular sperm extraction (TESE)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum
65.53	Laparoscopic gonadectomy		

98.24	Removal of foreign body from scrotum or penis without incision		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
51.120	Laparoscopic gonadectomy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
53.0	Other unilateral repair of inguinal hernia	Eksklusi: laparoscopic unilateral repair of inguinal hernia (17.11-17.13)	
61.0	Incision and drainage of scrotum and tunica vaginalis	Eksklusi: percutaneous aspiration of hydrocele (61.91)	
62.0	Incision of testis		
62.00	Exploration scrotal contents and testis, unilateral	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.3	Unilateral orchiectomy		
62.30	Orchidectomy with insertion testicular prosthesis unilateral	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.410	Orchidectomy with insertion testicular prosthesis bilateral	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
62.50	Laparoscopic orchidopexy	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

	88.760	Doppler Scrotal Ultrasound	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
	99.960	Microsurgical Testicular sperm extraction (micro-TESE)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum
Organ Reproduksi Pria	60.13	Closed [percutaneous] biopsy of seminal vesicles		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum
	60.14	Open biopsy of seminal vesicles		
	60.19	Other diagnostic procedures on seminal vesicles	Eksklusi: microscopic examination of specimen from seminal vesicles (91.31-91.39), x-ray: contrast seminal vesiculogra (87.91), other (87.92)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
	60.71	Percutaneous aspiration of seminal vesicle	Eksklusi: needle biopsy of seminal vesicle (60.13)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum
	60.72	Incision of seminal vesicle		

60.73	Excision of seminal vesicle	Eksklusi: biopsy of seminal vesicle (60.13-60.14), prostatovesiculectomy (60.5)	
60.79	Other operations on seminal vesicles		
63.01	Biopsy of spermatic cord, epididymis, or vas deferens		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
63.02	Percutaneous Epididymal Sperm Aspiration (PESA)		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum
63.03	Microsurgical Epididymal Sperm Aspiration (MESA)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum
63.04	Excision of spermatocele	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
63.05	Excision of epididymal cyst	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

63.09	Other diagnostic procedures on spermatic cord, epididymis, and vas deferens	Eksklusi: contrast epididymogram (87.93), contrast vasogram (87.94), other x-ray of epididymis and vas deferens (87.95)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/ umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
63.1	Excision of varicocele and hydrocele of spermatic cord		
63.11	Laparoscopic varicocele ligation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
63.12	Penile dorsal vein ligation	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
63.3	Excision of other lesion or tissue of spermatic cord and epididymis	Eksklusi: biopsy of spermatic cord or epididymis (63.01)	
63.4	Epididymectomy	Eksklusi: that synchronous with orchiectomy (62.3-62.42)	
63.51	Suture of laceration of spermatic cord and epididymis		
63.53	Transplantation of spermatic cord		
63.59	Other repair of spermatic cord and epididymis		
63.6	Vasotomy		

63.71	Ligation of vas deferens		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum
63.72	Ligation of spermatic cord		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
63.73	Vasectomy		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum, pasien sedang dirawat sebelumnya
63.81	Suture of laceration of vas deferens and epididymis		
63.82	Reconstruction of surgically divided vas deferens	Vasovasostomi	
63.83	Epididymovasotomy		
63.84	Removal of ligature from vas deferens		
63.85	Removal of valve from vas deferens		

63.89	Other repair of vas deferens and epididymis		
63.9	Other operations on spermatic cord, epididymis and vas deferens		
63.92	Epididymotomy		
63.93	Incision of spermatic cord	Eksplorasi spermatic cord	
63.94	Lysis of adhesions of spermatic cord		
63.95	Insertion of valve in vas deferens		
63.99	Other operations on spermatic cord, epididymis, and vas deferens		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi tambahan, butuh bius spinal/ umum, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
87.91	Contrast seminal vesiculogram		
87.93	Contrast epididymogram		
87.94	Contrast vasogram		
60.290	Transurethral resection of ejaculatory duct (TURED)	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
63.10	Microligation for varicocele	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	

	63.70	Male sterilization procedure, not otherwise specified		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan rekonstruksi/ tindakan tambahan, butuh bius spinal/umum
Lain - Lain	17.25	Laparoscopic repair inguinal hernia	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
	34.02	Exploratory thoracotomy		
	38.06	Incision of abdominal arteries	Eksklusi: Puncture or catheterization of any: artery (38.91, 38.98) vein (38.92-38.95, 38.99)	
	38.07	Incision of abdominal veins	Eksklusi: Puncture or catheterization of any: artery (38.91, 38.98) vein (38.92-38.95, 38.99)	
	38.37	Resection of abdominal veins with anastomosis		
	38.46	Resection of vessel with replacement, abdominal arteries	Eksklusi: endovascular repair of aneurysm (39.71 - 39.79)	
	38.47	Resection of vessel with replacement, abdominal veins	Eksklusi: endovascular repair of aneurysm (39.71 - 39.79)	
	38.66	Other excision of vessels, abdominal arteries	Eksklusi: excision with: anastomosis (38.30-38.39), graft replacement (38.40-38.49), implant (38.40-38.49)	
	38.67	Other excision of vessels, abdominal veins	Eksklusi: excision with: anastomosis (38.30-38.39), graft replacement (38.40-38.49), implant (38.40-38.49)	

38.86	Other surgical occlusion of vessels, abdominal arteries	Eksklusi: adrenal vessels (07.43), spermatic vein for varicocele (63.1), that for control of (postoperative) hemorrhage: bladder (57.93) and prostate (60.94)	
38.87	Other surgical occlusion of vessels, abdominal veins	Eksklusi: adrenal vessels (07.43), spermatic vein for varicocele (63.1), that for control of (postoperative) hemorrhage: bladder (57.93) and prostate (60.94)	
39.24	Aorta-renal bypass		
39.26	Other intra-abdominal vascular shunt or bypass	Eksklusi: peritoneovenous shunt (54.94)	
39.271	Insertion of permanent central dialysis catheter	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
39.29	Other (peripheral) vascular shunt or bypass	Eksklusi: peritoneovenous shunt (54.94)	
39.57	Repair of blood vessel with synthetic patch graft	Eksklusi: that with resection (38.40-38.49)	
39.59	Other repair of vessel	Tambahkan juga kode cardiopulmonary bypass [extracorporeal circulation] [heart-lung machine] (39.61)	
39.71	Endovascular implantation of graft in abdominal aorta	Tambahkan juga kode intra-aneurysm sac pressure monitoring (intraoperative) (00.58)	

39.79	Other endovascular repair (of aneurysm) of other vessels		
39.93	Insertion of vessel-to-vessel cannula	Tambahkan juga kode any renal dialysis (39.95)	
39.94	Replacement of vessel-to-vessel cannula		
39.98	Control of hemorrhage, not otherwise specified	Eksklusi: control of hemorrhage (postoperative): bladder (57.93), prostate (60.94), that by: ligation (38.80-38.89), suture (39.30-39.32)	
40.11	Biopsy of lymphatic structure		
40.19	Other diagnostic procedures on lymphatic structures		
40.24	Excision of inguinal lymph node		
40.29	Simple excision of other lymphatic structure		
40.3	Regional lymph node excision		
40.52	Radical excision of periaortic lymph nodes		
40.53	Radical excision of iliac lymph nodes		
40.54	Radical groin dissection		
40.59	Radical excision of other lymph nodes		

40.9	Other operations on lymphatic structures	Eksklusi: reduction of elephantiasis of scrotum (61.3)	
54.11	Exploratory laparotomy		
54.12	Reopening of recent laparotomy site		
54.19	Other laparotomy	Eksklusi: percutaneous drainage of abdomen (54.91), removal of foreign body (54.92)	
54.23	Peritoneal biopsy	Eksklusi: closed biopsy of peritoneum (54.24)	
54.91	Intrabdominal abscess/hematoma/cyst with percutaneous drain	Eksklusi: creation of cutaneoperitoneal fistula (54.93)	
54.92	Removal of foreign body from peritoneal cavity		
54.94	Tenckhoff catheter removal		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
54.95	Incision of peritoneum	Eksklusi: that incidental to laparotomy (54.11-54.19)	

54.98	Peritoneal dialysis	Eksklusi: peritoneal lavage (diagnostic) (54.25)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
54.981	Laparoscopic replacement of indwelling peritoneal catheter for dialysis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
54.982	Insertion of peritoneal dialysis catheter: peritoneoscopy technique	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
54.983	Insertion of peritoneal dialysis catheter: percutaneous technique	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
54.984	Insertion of peritoneal dialysis catheter: open technique	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
59.4	Suprapubic sling operation		
59.79	Other repair of urinary stress incontinence	Mencakup Tension-free vaginal tape (TVT), dan transobturator tape (TOT)	
59.99	Other operations on urinary system	Eksklusi: instillation of medication into urinary tract (96.49), irrigation of urinary tract (96.45-96.48)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan/ rekonstruksi tambahan, pasien sedang dirawat sebelumnya

64.5	Operations for sex transformation, not elsewhere classified		
64.99	Other operations on male genital organs	Eksklusi: collection of sperm for artificial insemination (99.96)	
70.50	Repair of cystocele and rectocele	Eksklusi: repair of cystocele and rectocele with graft or prosthesis (70.53)	
70.77	Vaginal suspension and fixation		
70.78	Vaginal suspension and fixation with graft or prosthesis		
83.21	Open biopsy of soft tissue	Eksklusi: biopsy of chest wall (34.23), biopsy of skin and subcutaneous tissue (86.11)	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
86.22	Excisional debridement of wound, infection, or burn		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya

86.59	Closure of skin and subcutaneous tissue of other sites		
86.6	Free skin graft, not otherwise specified	Split-thickness skin graft (STSG). Eksklusi: construction or reconstruction of: penis (64.43-64.44), trachea (31.75), vagina (70.61-70.64)	
86.63	Full-thickness skin graft	FTSG. Eksklusi: heterograft (86.65), homograft (86.66)	
86.69	Other free skin graft to other sites	Buccal mucosa graft (BMG). Eksklusi: heterograft (86.65), homograft (86.66)	
87.71	Computerized axial tomography of kidney	Eksklusi: angiography of renal vessels (88.45, 88.65)	
87.72	Other nephrotomogram		
87.73	Intravenous pyelogram		
87.75	Percutaneous pyelogram		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
87.79	Other x-ray of the urinary system		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
88.01	Computerized axial tomography of abdomen	Eksklusi: C.A.T. scan of kidney (87.71)	
88.45	Arteriography of renal arteries		
88.75	Diagnostic ultrasound of urinary system		

88.761	Transrectal ultrasound	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Pasien sedang dirawat sebelumnya, butuh tatalaksana multidisiplin
88.95	Magnetic resonance imaging of pelvis, prostate, and bladder	Eksklusi: laser interstitial thermal therapy [LITT] of lesion or tissue of prostate under guidance (17.69)	
88.97	Magnetic resonance imaging of other and unspecified sites	Eksklusi: laser interstitial thermal therapy [LITT] of lesion or tissue of other and unspecified site under guidance (17.69)	
89.21	Urinary manometry		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
89.22	Urodynamic	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
89.24	Uroflowmetry		Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya

89.29	Other nonoperative genitourinary system measurements	Mencakup kalibrasi uretra	Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
89.7	General physical examination		
92.02	Liver scan and radioisotope function study		
92.14	Bone scan		
92.27	Implantation or insertion of radioactive elements	Eksklusi: infusion of liquid brachytherapy radioisotope (92.20)	
92.28	Injection or instillation of radioisotopes	Eksklusi: infusion of liquid brachytherapy radioisotope (92.20)	
96.49	Other genitourinary instillation		
96.59	Other irrigation of wound	Eksklusi: debridement (86.22, 86.27-86.28)	
97.64	Removal of other urinary drainage device	Mencakup pencabutan kateter urine	

97.69	Removal of other urinary drainage device		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/ spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
97.81	Removal of retroperitoneal drainage device		
97.82	Removal of peritoneal drainage device		
99.04	Transfusion of packed cells		
99.05	Transfusion of platelets		
99.07	Transfusion of other serum		
99.21	Injection of antibiotic		
99.23	Injection of steroid		
99.24	Injection of other hormone		
99.25	Injection or infusion of cancer chemotherapeutic substance	Eksklusi: immunotherapy, antineoplastic (00.15, 99.28), implantation of chemotherapeutic agent (00.10), injection of radioisotope (92.28), injection or infusion of biological response modifier [BRM] as an antineoplastic agent (99.28), intravenous infusion of clofarabine (17.70)	

99.29	Injection or infusion of other therapeutic or prophylactic substance		
99.57	Administration of botulism antitoxin		
99.71	Therapeutic plasmapheresis		
03.93	Implantation or replacement of spinal neurostimulator lead(s)	Tambahkan juga kode insertion of neurostimulator pulse generator (86.94-86.98)	
03.94	Removal of spinal neurostimulator lead(s)	Tambahkan juga kode removal of neurostimulator pulse generator (86.05)	
38.36	Resection of abdominal arteries with anastomosis		
39.50	Angioplasty or atherectomy of other non-coronary vessel(s)	Tambahkan juga kode: injection or infusion of thrombolytic agent (99.10), Insertion of non-drug-eluting peripheral vessel stent(s) or stent grafts(s) (39.90), number of vascular stents inserted (00.45- 00.48), number of vessels treated (00.40-00.43), procedure on vessel bifurcation (00.44), insertion of drug- eluting peripheral vessel stent (00.55)	
40.50	Radical excision of lymph nodes, not otherwise specified		

54.980	Insertion of peritoneal dialysis catheter with laparoscopy technique	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
57.940	Open replacement of indwelling peritoneal catheter for dialysis	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	
59.00	Retroperitoneal dissection, not otherwise specified		
88.70	Videourodynamic	Kode dalam pengajuan ICD INA-Modified	Butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya
97.59	Removal of other device from urinary system		Apabila kasus kompleks yang membutuhkan tindakan tambahan, butuh bius umum/spinal, butuh tatalaksana multidisiplin, pasien sedang dirawat sebelumnya

Keterangan:

Kode dengan keterangan 'dalam pengajuan ICD INA-Modified' adalah kode yang hingga saat penulisan buku ini masih belum berlaku dan sedang diajukan untuk perubahan kode ICD versi Indonesia.

Panduan Pemilihan Kode untuk Tindakan Urologi yang Rentan Bermasalah

Berikut ini adalah contoh beberapa kode tindakan yang rentan bermasalah dan anjuran penggunaan kodenya, berdasarkan Panduan Manual Verifikasi Klaim INA CBG edisi 2.

PROSEDUR	ASPEK KODING
<p>Prosedur operasi lithotripsi (pemecahan batu) dengan berbagai metode</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jika tindakan yang dilakukan adalah untuk batu ginjal dengan menggunakan ultrasound maka kode yang digunakan adalah 59.95 ● Jika menggunakan percutaneous nephrostomy dengan fragmentasi maka menggunakan kode 55.04 ● Jika pemecahan batu menggunakan Ureterorenoscopy (URS) maka menggunakan kode 56.0 ● Kode RSWT 00.09 tidak dapat digunakan untuk kasus urologi karena kode ini ditujukan untuk kasus rehabilitasi medik
<p>Kateterisasi Ureter</p>	<p>Kode Ureteral Catheterization (59.8) mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Drainase ginjal menggunakan kateter ● Inseri stent ureter ● Dilatasi orifisium ureter <p>Kecuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Retrograde pyelogram (87.74) ● Transurethral removal of calculus or clot from ureter and renal pelvis (56.0)

BAB V

Quick Reference

Beberapa Koding ICD-10 Diagnosis dan ICD-9-CM Prosedur dalam Bidang Urologi yang sering digunakan Prosedur yang tidak termasuk dalam tabel ini masih dapat digunakan.

OR-GAN	DIAGNOSIS ICD-10	TINDAKAN ICD-9-CM	KETERANGAN
Ginjal	Batu Ginjal (N20.0)	Pyelotomy (55.11)	Mencakup pyelolitotomi dan extended pyelolitotomi
		Nephrotomy (55.01)	Mencakup Nefrolitotomi dan bivalve litotomi
		Percutaneous Nephrolithotripsy (55.04)	Nefrolitotomi Perkutan (PCNL) (ultrasonik/ endoskopik)
		Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis (56.0)	Retrograde Intrarenal Surgery (RIRS)
		Nephroureterectomy (55.51)	Nefrektomi
		Extracorporeal shockwave lithotripsy (ESWL) of the kidney, ureter and/or bladder (98.51)	ESWL
	Hidronefrosis dengan Batu Ginjal (N13.2)	Nephrostomy (55.02)	Nefrostomi terbuka
		Percutaneous nephrostomy without fragmentation (55.03)	Nefrostomi perkutan
Ureter	Batu Ureter (N20.1)	Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis (56.0)	Ureterorenoskopi (URS) dengan litotripsi
		Ureteral meatotomy (56.1)	Collin's knife (Untuk batu ureterovesical junction)
		Ureterotomy (56.2)	Mencakup ureterolitotomi terbuka

	Stenosis Ureter dengan Hidronefrosis (N13.1)	Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis (56.0)	Ureterorenoskopi (URS) dengan dilatasi dan pemasangan Double J Stent (untuk kasus keganasan, contoh: Kanker Mulut Rahim)
Buli	Batu Buli (N21)	Other cystotomy (57.19)	Mencakup Sectio Alta
		Transurethral clearance of bladder (57.0)	Mencakup litotripsi batu buli
	Tumor Buli (C67.0)	Other transurethral excision or destruction of lesion or tissue of bladder (57.49)	Transurethral Resection of Bladder Tumor (TURBT)
		Transurethral clearance of bladder (57.0)	Mencakup evakuasi blood clot
		Closed [transurethral] biopsy of bladder (57.33)	Mencakup biopsi massa atau mukosa buli
Pendarahan pasca tindakan (N99.8)	Transurethral clearance of bladder (57.0)	Mencakup evakuasi blood clot pasca tindakan (contoh: TURBT, TURP)	
Prostat	Benign Prostate Hyperplasia (BPH) (N40)	Other transurethral prostatectomy (60.29)	Transurethral Resection of Prostate (TURP)
		Transurethral (ultrasound) guided laser induced prostatectomy (TULIP) (60.21)	Transurethral Resection of Prostate (TURP) dengan laser
		Closed [percutaneous] [needle] biopsy of prostate (60.11)	Biopsi prostat
		Suprapubic prostatectomy (60.3)	Open prostatectomy
		Retropubic prostatectomy (60.4)	
Uretra	Hipospadia (Q54. lihat tipe)	Release of chordee (64.42)	
		Repair of hypospadias or epispadias (58.45)	Mencakup uretroplasti; bila mengerjakan eksisi chordee dan uretroplasti maka kedua koding (64.42 dan 58.45) dimasukkan

	Striktur uretra post trauma (N35.0)	Release of urethral stricture (58.5)	Mencakup Sachse (uretotomi interna)	
	Striktur uretra post infeksi (N35.1)			
	Reanastomosis of urethra (58.44)			Mencakup reseksi anastomosis uretra
	Percutaneous cystostomy (57.17)			Sistostomi perkutan
	Other suprapubic cystostomy (57.18)		Open cystostomy	
Testis	Hidrokel (N43.3)	Excision of hydrocele (of tunica vaginalis) (61.2)	Mencakup hidrokelektomi	
Lain-lain	Fitting and adjustment of urinary device (Z46.6)	Removal of ureterostomy tube and ureteral catheter (97.62)	Mencakup lepas Double J Stent	

Daftar Pustaka

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. World Health Organization; 2010.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 9th Revision Clinical Modification. Geneva: World Health Organization; 2010.

Panduan Manual Verifikasi Klaim INA-CBG Edisi 2. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan; 2018

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 76 Tahun 2016. Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 47 Tahun 2018. Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.



Penerbit Ikatan Ahli Urologi Indonesia

Jl. Kramat Sentiong No. 49A, Jakarta Pusat 10450

Gedung PKMI Lantai 3

Telepon/Fax: +62 21 3192 4929

ISBN 978-602-61866-6-9

