



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 1

Anatomi dan Fisiologi Sistem Genitourinari

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Anatomi dan Fisiologi Sistem Genitourinari

Modul: 1



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Anatomi dan Fisiologi.....	7
a. Sistem Genitourinari	7
b. Ginjal	7
c. Ureter	9
d. Kandung Kemih	10
e. Uretra	11
7. Penugasan.....	12
a. Tugas 1	12
b. Tugas 2	14
c. Tugas 3	19
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	22

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

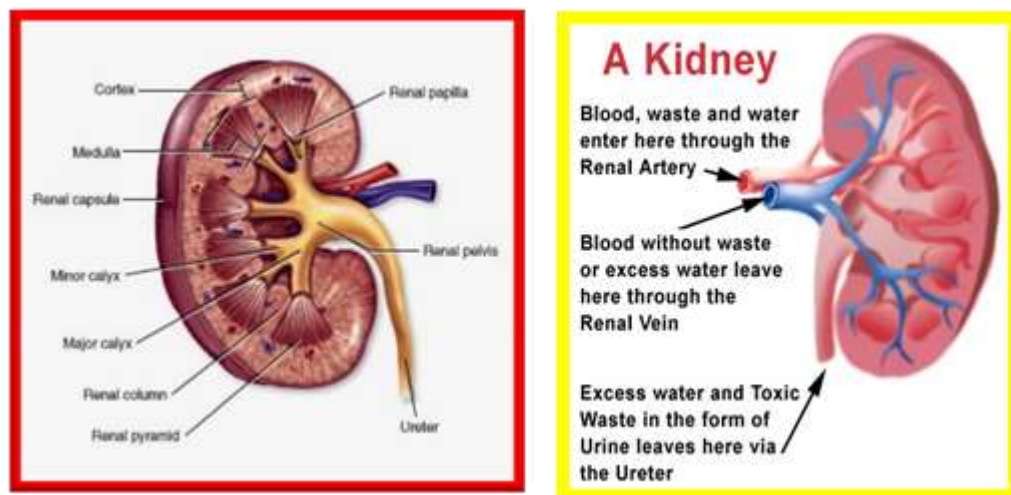
6. Anatomi dan Fisiologi

a. Sistem Genitourinari

Sistem urinaria adalah sistem organ yang berfungsi untuk menyaring dan membuang zat limbah dengan cara menghasilkan urin. Sistem urinari atau saluran kemih terdiri dari ginjal, kandung kemih, ureter, dan juga uretra. Setiap bagian dari sistem urinaria memiliki fungsi dan perannya masing-masing. Karena melalui saluran kemih, urin yang membawa limbah dan racun dikeluarkan dari dalam tubuh.

Urin merupakan limbah cair yang terdiri dari air, garam, dan zat sisa metabolisme tubuh seperti urea dan asam urat. Agar proses berkemih berlangsung normal, semua bagian dalam sistem urinaria perlu bekerja dengan baik. Beberapa organ yang tergolong dalam sistem urinaria adalah ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra.

b. Ginjal



Gambar 1. Organ Ginjal. Sumber: Artikel Kesehatan - Mitra Keluarga - Gagal Ginjal Bukan Akhir Segalanya . Diakses pada 14 Januari 2022.

Ginjal terdiri dari sepasang organ yaitu ginjal kiri dan ginjal kanan, yang terletak di area punggung bagian bawah. Organ ini berbentuk menyerupai kacang merah dan berukuran sekitar 10-13 cm atau sekepal tangan. Ginjal memiliki satu juta nefron, yang berperan sebagai penyaring darah. Selain itu, organ ini terdiri dari korteks ginjal, sumsum ginjal, dan pelvis ginjal. Beberapa fungsi ginjal adalah menyaring darah, menyaring dan membuang limbah, mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh, mengatur tekanan darah dan tingkat garam, serta menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit.

1) Menyaring darah

Sebelumnya telah disebutkan bahwa salah satu fungsi utama ginjal adalah menyaring darah. Proses penyaringan tersebut akan menghasilkan zat sisa dan kelebihan cairan yang akan dikeluarkan dari dalam tubuh melalui urin.

2) Menyaring dan membuang limbah

Fungsi lain ginjal adalah menyaring dan membuang limbah, seperti racun, garam berlebih, dan urea, yaitu limbah mengandung nitrogen hasil dari metabolisme protein. Urea yang terbentuk dalam tubuh akan diangkut melalui darah ke ginjal untuk kemudian dibuang.

3) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh

Ginjal memastikan bahwa jaringan tubuh telah menerima air yang cukup agar dapat berfungsi dengan baik. Organ ini akan bereaksi terhadap perubahan kadar air dalam tubuh, ketika asupan air kurang, ginjal akan menahan air dan tidak membuangnya.

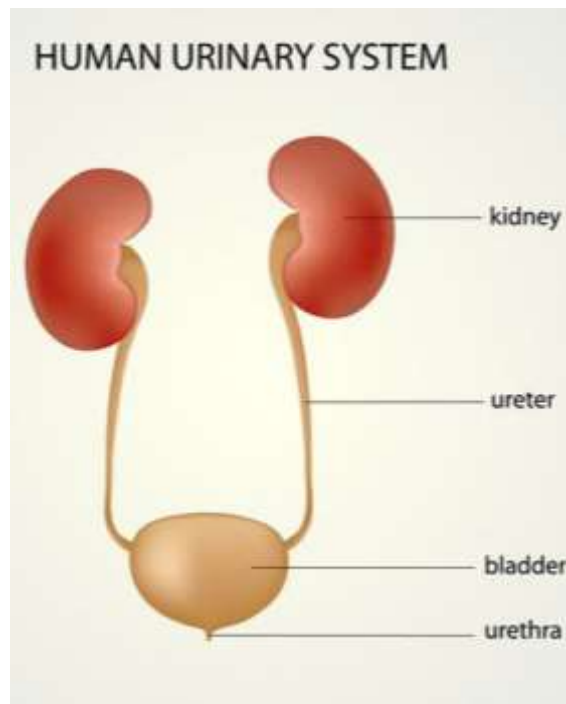
4) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah

Ginjal memproduksi enzim yang bertugas untuk mengukur tekanan darah dan garam dalam darah. Hal ini karena ginjal memerlukan tekanan dan aliran darah yang stabil untuk dapat menyaring darah.

5) Menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit

Ginjal berperan dalam menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit penting dalam darah, diantaranya natrium, kalium, fosfor, dan kalsium. Elektrolit berfungsi untuk mendukung aktivitas sel dan jaringan tubuh, seperti saraf dan otot.

c. Ureter

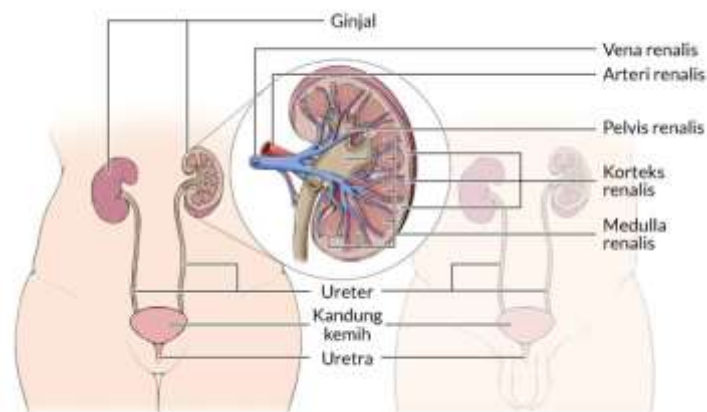


Gambar 2. Ureter. Sumber:Ureter dan Uretra, Apa Bedanya? (klikdokter.com) . Diakses pada 14 Januari 2022

Ureter merupakan bagian dari sistem kemih yang berbentuk seperti saluran pipa atau tabung. Tubuh terdiri dari 2 ureter, yakni di perut dan bagian bawah panggul untuk menghubungkan ginjal dengan kandung kemih. Pada orang dewasa, panjang ureter sekitar 20 hingga 30 cm. Dinding ureter memiliki tiga lapisan, lapisan luar terbuat dari jaringan ikat fibrosa, lapisan tengah terbuat dari otot polos, dan lapisan dalam yang lembab dan melindungi permukaan sel.

Fungsi utama ureter adalah menyaring darah dan membuat urin sebagai produk limbah. Peran ureter pada proses ini adalah membawa urin dari ginjal ke kandung kemih. Prosesnya dimulai ketika ureter berkontraksi untuk memicu urin menjauh dari ginjal sehingga dapat masuk ke kandung kemih. Kemudian, ureter akan bekerja terus menerus untuk mengosongkan urin ke dalam kandung kemih setiap 10 hingga 15 detik. Selain berperan membuang limbah dari tubuh, ureter juga membantu ginjal dalam menyeimbangkan cairan dalam tubuh, melepaskan hormon untuk mengatur tekanan darah, dan mengontrol reproduksi sel darah merah.

d. Kandung Kemih



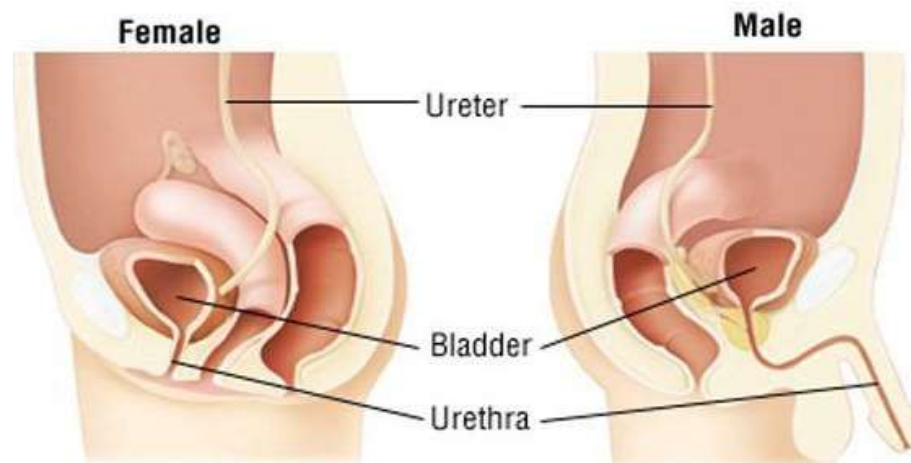
Gambar 3. Kandung Kemih. Sumber Infeksi Saluran Kemih - Gejala, penyebab dan mengobati - Alodokter . Diakses pada 14 Januari 2022.

Kandung kemih adalah organ yang berbentuk seperti kantung dan terletak di panggul, di belakang tulang kemaluan. Sebagai bagian sistem sekresi, fungsi utamanya adalah menyimpan urin dari ginjal hingga siap untuk dikeluarkan. Organ ini terdiri dari beberapa lapisan jaringan otot yang dapat menampung urin maksimal sebanyak 600 ml.

Selain ginjal, organ lain yang termasuk juga dalam sistem ini adalah saluran ureter yang mengalirkan urin dari ginjal ke kandung kemih, serta saluran uretra yang mengeluarkan urin dari kandung kemih keluar dari tubuh. Sebelum dikeluarkan dari dalam tubuh, cairan urin yang diproduksi oleh ginjal akan bermuara ke kandung kemih. Urin adalah hasil saringan dari limbah dan cairan dari darah. Fungsi kandung kemih menampung urin yang diproduksi ginjal dan mengeluarkannya melalui proses berkemih.

Saat volume urin dalam kandung kemih sudah mencapai sekitar 400 ml, respon sistem saraf pusat akan terpicu dan merasakan sensasi penuh. Saat itu terjadi, otot kandung kemih perlahan berkontraksi dan katup akan terbuka, lalu urin akan mengalir keluar melalui uretra. Kandung kemih dapat menampung urin sebanyak 400-600 ml.

e. Uretra



Gambar 4. Uretra. Sumber:Wanita Memiliki Uretra yang Lebih Pendek daripada Pria (wowkeren.com). Diakses pada 14 Januari 2022

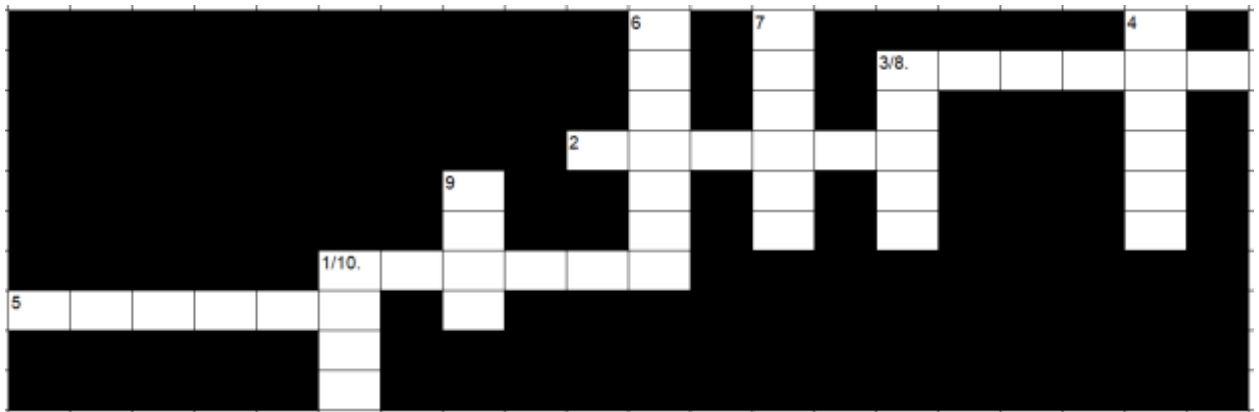
Uretra merupakan saluran yang menghubungkan kandung kemih ke luar tubuh. Saluran ini dapat dilihat secara langsung karena berujung ke luar tubuh. Uretra berbentuk lubang kecil, yang pada wanita terletak di atas lubang vagina, sedangkan pada pria berada di dalam, dekat pangkal penis. Pada wanita, uretra hanya berperan sebagai saluran pembuangan urin saja. Namun, pada pria saluran uretra berperan juga sebagai saluran pengeluaran air mani.

Pada wanita, panjang uretra sekitar 2.5 sampai 4 cm dan terletak diantara klitoris dan lubang vagina. Pria memiliki uretra yang lebih panjang dari wanita, pada pria panjang uretra sekitar 20 cm dan berakhir pada kepala penis.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan teka teki silang di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom titik-titik yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.



Mendatar	
2. Salah satu nama organ pada sistem urinari adalah ...	(.....)
5. Salah satu organ pada sistem urinari yang berfungsi untuk menyaring darah dan membuat urin sebagai produk limbah, adalah organ ...	(.....)
10. Saluran yang menghubungkan kandung kemih ke luar tubuh adalah...	(.....)

Menurun	
1. Hasil akhir dari proses penyaringan dan pembuangan limbah pada sistem urinaria adalah ...	(.....)
3. Salah satu zat yang terdapat pada urin adalah ...	(.....)
4. Ginjal merupakan organ yang terletak di area punggung bagian bawah dan berbentuk menyerupai ...	(.....)
6. Lapisan luar ureter terbuat dari jaringan...	(.....)
7. Organ sistem urinari yang berfungsi melepaskan hormon untuk mengatur tekanan darah adalah...	(.....)
8. Salah satu organ pada sistem urinari yang berfungsi untuk menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit adalah...	(.....)
9. Fungsi lain ginjal adalah menyaring dan membuang limbah, seperti...	(.....)

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal pilihan ganda

1. Berikut merupakan organ yang terdapat pada sistem urinaria, kecuali...
 - a) Ginjal
 - b) Ureter
 - c) Hati
 - d) Kandung kemih
 - e) Uretra
2. Ukuran ginjal normal adalah sekitar...
 - a) 9-12 cm
 - b) 10-15 cm
 - c) 10-13 cm
 - d) 11-14 cm
 - e) 10-14 cm
3. Berikut merupakan beberapa fungsi dari ginjal, diantaranya adalah...
 - a) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh
 - b) Menyaring dan membuang limbah
 - c) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah
 - d) Menghancurkan racun dalam darah, dan menghasilkan protein
 - e) Menyaring darah

4. Ginjal memproduksi enzim yang bertugas untuk mengukur tekanan darah dan garam dalam darah. Hal ini karena ginjal memerlukan tekanan dan aliran darah yang stabil untuk dapat menyaring darah.

Uraian tersebut merupakan fungsi ginjal dalam hal...

- a) Menyaring darah
 - b) Menyaring dan membuang limbah
 - c) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh
 - d) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah
 - e) Menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit
5. Ukuran ureter pada orang dewasa adalah ... cm
- a) 20-30 cm
 - b) 15-23 cm
 - c) 10-25 cm
 - d) 20-35 cm
 - e) 15-30 cm
6. Fungsi utama organ ini adalah menyaring darah dan membuat urin sebagai produk limbah.

Uraian tersebut merupakan fungsi dari organ pada sistem urinari, yaitu...

- a) Ginjal
- b) Ureter
- c) Hati
- d) Kandung kemih
- e) Uretra

7. Beberapa fungsi organ adalah menyaring darah, menyaring dan membuang limbah.

Uraian tersebut merupakan fungsi dari organ pada sistem urinari, yaitu...

- a) Ginjal
- b) Ureter
- c) Hati
- d) Kandung kemih
- e) Uretra

8. Sebelumnya telah disebutkan bahwa salah satu fungsi utama ginjal adalah menyaring darah. Proses penyaringan tersebut akan menghasilkan zat sisa dan kelebihan cairan yang akan dikeluarkan dari dalam tubuh melalui urin.

Uraian tersebut merupakan fungsi ginjal dalam hal...

- a) Menyaring darah
- b) Menyaring dan membuang limbah
- c) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh
- d) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah
- e) Menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit

9. Ginjal memastikan bahwa jaringan tubuh telah menerima air yang cukup agar dapat berfungsi dengan baik. Organ ini akan bereaksi terhadap perubahan kadar air dalam tubuh, ketika asupan air kurang, ginjal akan menahan air dan tidak membuangnya.

Uraian tersebut merupakan fungsi ginjal dalam hal...

- a) Menyaring darah
- b) Menyaring dan membuang limbah
- c) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh
- d) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah
- e) Menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit

10. Organ ini merupakan saluran yang menghubungkan kandung kemih ke luar tubuh. Saluran ini dapat dilihat secara langsung karena berujung ke luar tubuh.

Uraian tersebut merupakan definisi dari organ pada sistem urinari, yaitu...

- a) Ginjal
- b) Ureter
- c) Hati
- d) Kandung kemih
- e) Uretra

11. Organ ini menampung urin yang diproduksi ginjal dan mengeluarkannya melalui proses berkemih.

Uraian tersebut merupakan fungsi dari organ pada sistem urinari, yaitu...

- a) Ginjal
- b) Ureter
- c) Hati
- d) Kandung kemih
- e) Uretra

12. Fungsi lain ginjal adalah menyaring dan membuang limbah, seperti racun, garam berlebih, dan urea, yaitu limbah mengandung nitrogen hasil dari metabolisme protein. Urea yang terbentuk dalam tubuh akan diangkut melalui darah ke ginjal untuk kemudian dibuang.

Uraian tersebut merupakan fungsi ginjal dalam hal...

- a) Menyaring darah
- b) Menyaring dan membuang limbah
- c) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh
- d) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah
- e) Menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit

13. Lapisan luar pada ureter terdiri dari ...

- a) Otot polos
- b) Otot lurik
- c) Jaringan ikat fibrosa
- d) Jaringan otot
- e) Jaringan saraf

14. Lapisan tengah ureter terbuat dari ...

- a) Otot polos

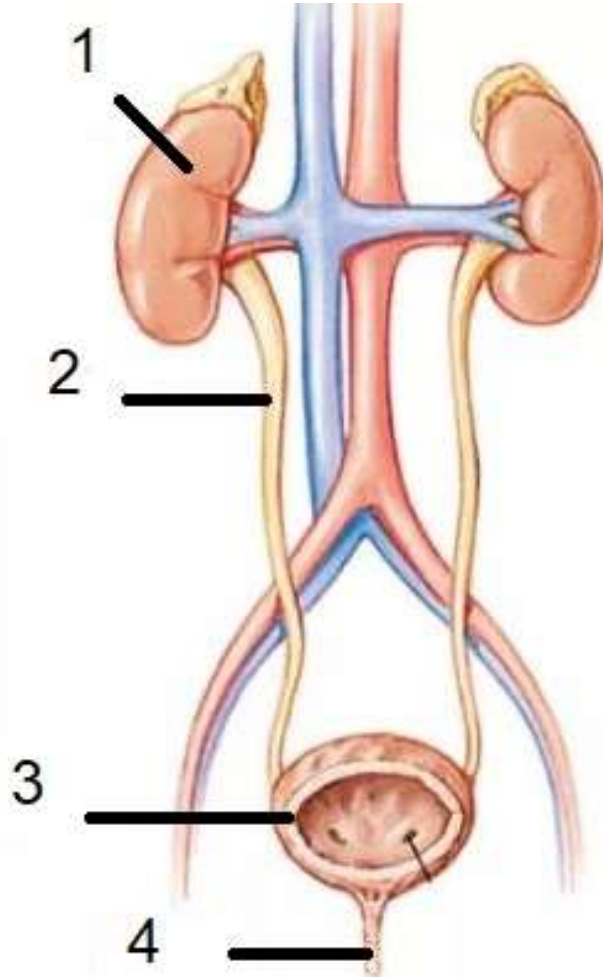
- b) Otot lurik
 - c) Jaringan ikat fibrosa
 - d) Jaringan otot
 - e) Jaringan saraf
15. Ginjal berperan dalam menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit penting dalam darah, diantaranya natrium, kalium, fosfor, dan kalsium. Elektrolit berfungsi untuk mendukung aktivitas sel dan jaringan tubuh, seperti saraf dan otot.

Uraian tersebut merupakan fungsi ginjal dalam hal...

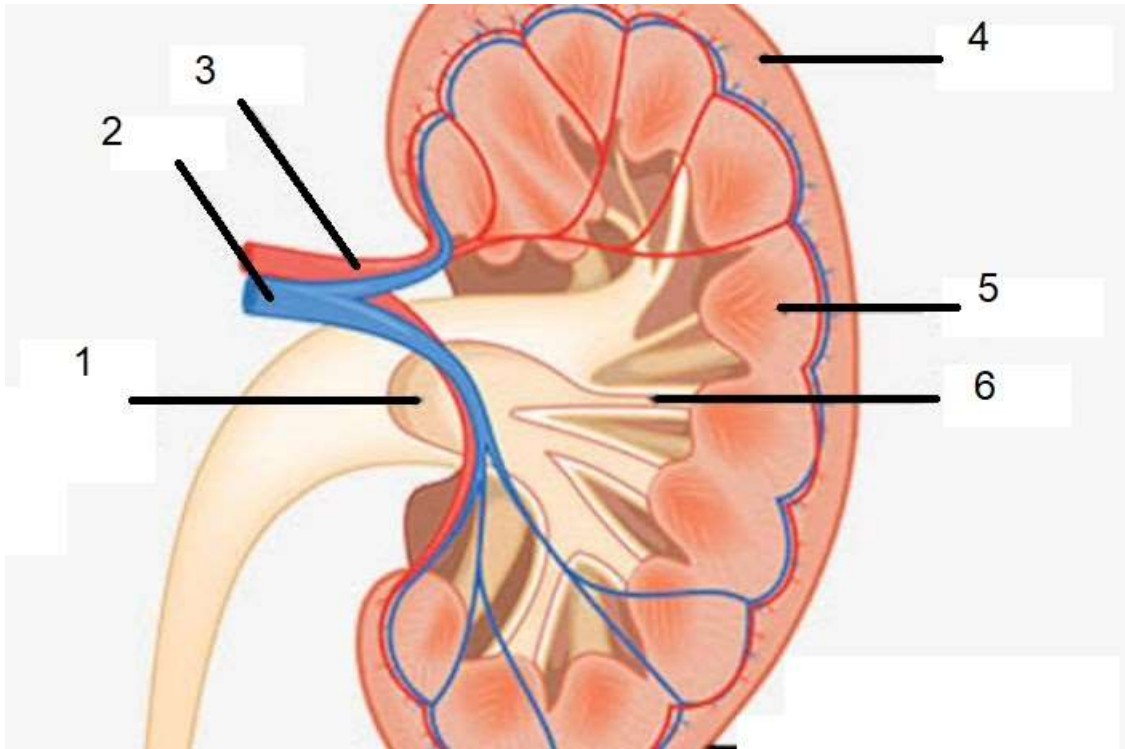
- a) Menyaring darah
- b) Menyaring dan membuang limbah
- c) Mengendalikan keseimbangan air dalam tubuh
- d) Mengatur tekanan darah dan tingkat garam dalam darah
- e) Menjaga konsentrasi mineral dan elektrolit

c. Tugas 3

Isikan nama-nama organ sesuai dengan nomor yang telah tertera pada gambar.



1.
2.
3.
4.



1.
2.
3.
4.
5.
6.

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

Lanzotti, N.J. & Bolla, S.R. NCBI Bookshelf (2020). Physiology, Bladder.

Ogobuiro, I. & Tuma, F. NCBI Bookshelf (2019). Physiology, Renal.

National Institutes of Health (2014). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. The Urinary Tract & How It Works.

Holland, et al. Healthline (2019). Everything You Need to Know About Kidney Failure.

Macon, B.L., Yu, W., & Nall, R. Healthline (2018). Acute Nephritis.

Centers of Disease Control and Prevention (2020). Get Tested for Chronic Kidney Disease.

National Health Services UK (2021). Live Well. Keeping Your Kidneys Healthy.

National Institute of Health (2018). National Institute of Diabetes and Digestive.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 2

Patologi Sistem Genitourinari

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Patologi Sistem Genitourinari

Modul: 2



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 19 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Anatomi dan Fisiologi.....	7
a. Patologi Sistem Genitourinari	7
b. Gagal ginjal kronis	8
c. Gagal ginjal akut.....	9
d. Striktur Ureter	11
e. Infeksi Kandung Kemih.....	12
f. Infeksi Saluran Kemih.....	13
g. Tindakan dan Pemeriksaan Penunjang pada Gangguan Sistem Genitourinari	14
7. Penugasan.....	17
a. Tugas 1	17
b. Tugas 2	20
8. Referensi	28
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	30

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Anatomi dan Fisiologi

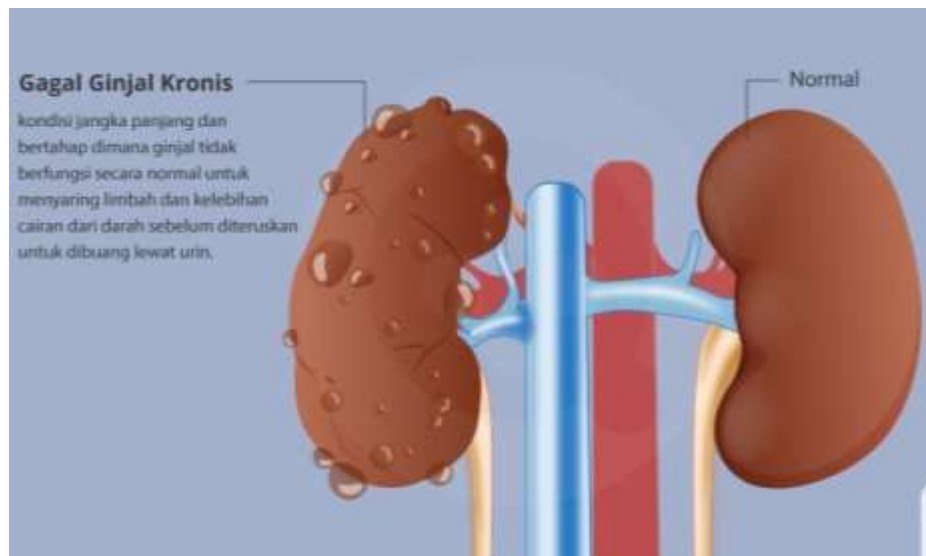
a. Patologi Sistem Genitourinari

Sistem urinaria adalah sistem organ yang berfungsi untuk menyaring dan membuang zat limbah dengan cara menghasilkan urin. Sistem urinari atau saluran kemih terdiri dari ginjal, kandung kemih, ureter, dan juga uretra. Setiap bagian dari sistem urinaria memiliki fungsi dan perannya masing-masing. Karena melalui saluran kemih, urin yang membawa limbah dan racun dikeluarkan dari dalam tubuh. Urin merupakan limbah cair yang terdiri dari air, garam, dan zat sisa metabolisme tubuh seperti urea dan asam urat. Agar proses berkemih berlangsung normal, semua bagian dalam sistem urinaria perlu bekerja dengan baik. Beberapa organ yang tergolong dalam sistem urinaria adalah ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra.

Patologi merupakan ilmu yang mempelajari penyakit dan bagaimana suatu penyakit terjadi. Selain untuk mendiagnosis, ilmu patologi juga diperlukan untuk menentukan penyebab dan tingkat keparahan suatu penyakit, memutuskan langkah pencegahan dan pengobatan yang tepat. Tugas utama dokter ahli patologi adalah mendiagnosis penyakit pada pasien melalui pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium. Analisis laboratorium meliputi sampel berupa potongan organ, jaringan, maupun cairan tubuh, seperti darah dan urin. Pada modul ini kita akan membahas terkait dengan penyakit yang dapat menjangkit sistem genitourinari.

Penyakit ginjal merupakan istilah yang menggambarkan gangguan pada ginjal. Penyakit ginjal akan mengganggu fungsi organ untuk membersihkan dan menyaring limbah atau racun dari darah. Berbagai jenis penyakit ginjal yang umum terjadi yaitu penyakit ginjal kronis dan penyakit ginjal akut.

b. Gagal ginjal kronis



Gambar 1. Gagal Ginjal Kronis. Sumber: Gagal Ginjal Kronis | Tanda dan Gejala, Penyebab, Cara Mengobati, Cara Mencegah (sehatq.com). Diakses pada 19 Januari 2022

Merupakan kondisi yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara bertahap selama lebih dari 3 bulan. Gagal ginjal kronis sering disebabkan oleh diabetes tipe 1 dan 2, hipertensi, atau penyakit infeksi pada ginjal. Gagal ginjal kronis, menyebabkan cairan, elektrolit, dan limbah menumpuk di dalam tubuh dan menimbulkan banyak gangguan. Gejala dapat lebih terasa ketika fungsi ginjal sudah semakin menurun. Pada tahap tertentu penyakit gagal ginjal kronis dapat membahayakan tubuh, dan perlu ditangani salah satunya dengan cuci darah.

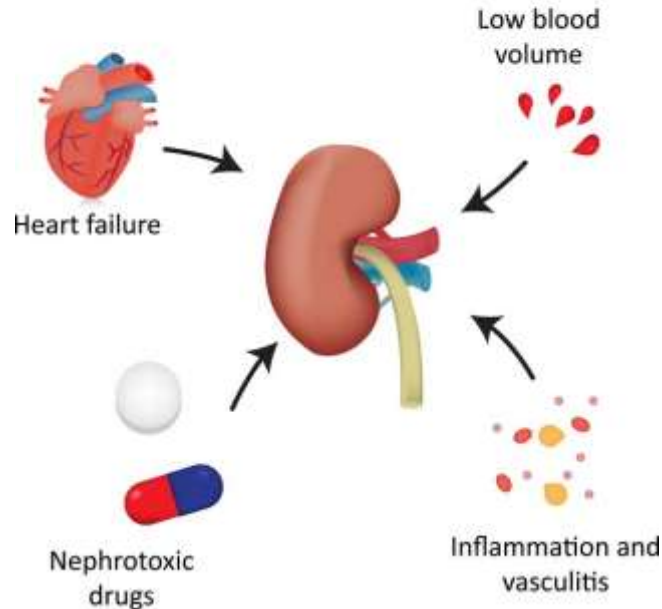
Gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan global yang jumlahnya terus meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 oleh Kementerian Kesehatan RI, sebanyak 0,2% dari seluruh penduduk Indonesia menderita gagal ginjal kronis. Secara umum gejala gagal ginjal kronis adalah sebagai berikut:

- 1) tekanan darah tinggi,
- 2) buang air kecil dengan frekuensi yang sedikit,
- 3) dan terdapat temuan urin dalam darah.

Selain gejala tersebut, gagal ginjal dapat menyebabkan komplikasi seperti hiperkalemia dan anemia.

c. Gagal ginjal akut

Acute Kidney Injury



Gambar 2. Gagal Ginjal Akut. Sumber: . Diakses pada 19 Januari 2022.

Merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal secara tiba-tiba. Gagal ginjal akut sering disebabkan oleh kekurangan cairan dan darah, cedera pada ginjal, atau sumbatan yang menyebabkan kembalinya cairan ke ginjal. Kerusakan ginjal pada gagal ginjal akut dapat terjadi tiba-tiba. Kondisi ini dapat membahayakan nyawa penderitanya. Namun jika dideteksi dan diobati secara tepat kerusakan ginjal akut dapat disembuhkan.

Penyebab gagal ginjal akut sangat beragam, mulai dari gangguan aliran darah ke ginjal, kerusakan pada ginjal itu sendiri atau terdapat sumbatan pada aliran urin:

- 1) gangguan aliran darah ke ginjal, terdapat beberapa penyakit yang dapat menghambat aliran darah ke ginjal dan memicu gagal ginjal seperti kehilangan darah atau cairan akibat pendarahan, operasi berat, dehidrasi berat atau diare berat,
- 2) kerusakan ginjal, gagal ginjal akut juga dapat terjadi karena kerusakan pada ginjal itu sendiri seperti glomerulonefritis (radang saringan pada ginjal), paparan racun, alkohol, kokain, atau logam berat.
- 3) penyumbatan pada saluran urin, penyumbatan pada saluran urin seperti ureter, kandung kemih atau uretra, akan menyebabkan kembalinya

cairan ke ginjal. Kondisi ini akan merusak ginjal dan bisa menyebabkan gagal ginjal akut. Beberapa penyakit yang dapat menyumbat saluran urin yaitu batu ginjal, tumor pada saluran kemih, pembesaran prostat, dan kerusakan pada saraf kandung kemih.

Gejala gagal ginjal dapat muncul dalam hitungan hari atau bahkan jam setelah gangguan tersebut terjadi. Gejalanya berupa:

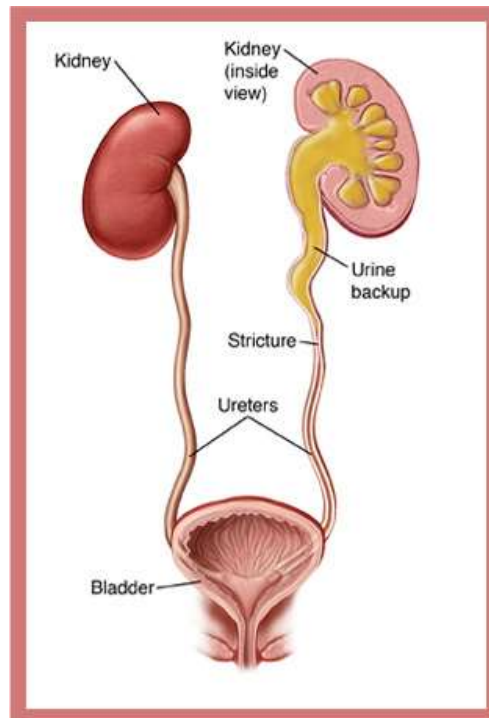
- 1) jumlah dan frekuensi urin berkurang,
- 2) tubuh mudah lelah,
- 3) serta sakit di perut dan bagian punggung.

Gagal ginjal akut dapat dideteksi dengan cara melakukan tes darah, tes urin, USG untuk melihat kondisi ginjal, dan biopsi ginjal. Metode pengobatan gagal ginjal akut menyesuaikan pada penyebabnya, beberapa metode pengobatan yang bisa diberikan seperti pengaturan pola makan (membatasi konsumsi garam dan kalium selama proses penyembuhan), pemberian obat (pemberian obat yang dapat menyeimbangkan kadar elektrolit), cuci darah (prosedur ini dilakukan jika kerusakan ginjal sudah parah).

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada gagal ginjal akut adalah sebagai berikut:

- 1) hiperkalemia,
- 2) penyakit jantung seperti gagal jantung atau aritmia,
- 3) dan kerusakan ginjal yang bersifat permanen.

d. Striktur Ureter



Gambar 3. Striktur Ureter. Sumber: Reply To: Alternatif Selain Operasi - Tanya Alodokter. Diakses pada 19 Januari 2022.

Striktur ureter merupakan penyempitan pada salah satu atau kedua saluran ureter. Ureter merupakan saluran yang membawa urin dari ginjal ke kandung kemih. Pada kondisi ini, sebagian ureter menyempit dan akan menimbulkan obstruksi atau terhalangnya jalan urin ke kandung kemih. Striktur ureter merupakan kasus yang cukup umum. yang memiliki penyakit pembesaran prostat. Ketika prostat membesar, aliran urin akan terhambat.

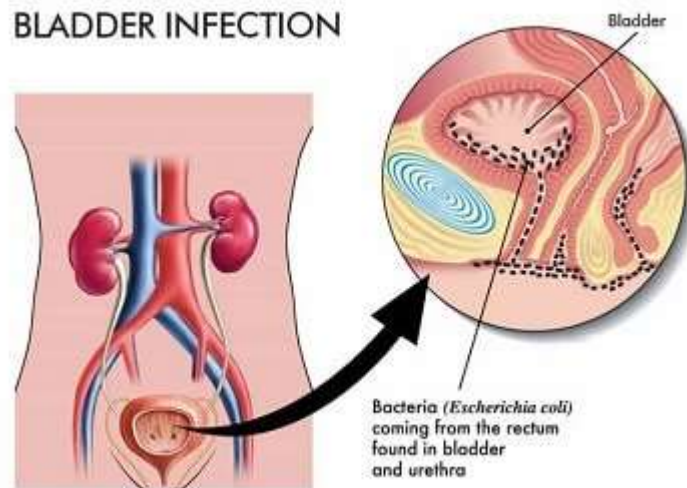
Pada beberapa pasien, striktur ureter tidak menimbulkan gejala, gejala dapat muncul secara perlahan jika sumbatan terjadi dengan lambat. Beberapa gejala pada penyakit striktur ureter adalah sebagai berikut:

- 1) nyeri hebat pada sekitar perut, punggung bagian bawah, atau sisi di bawah tulang rusuk,
- 2) kesulitan buang air kecil,
- 3) dan warna air seni keruh atau bahkan berdarah.

Dalam mendeteksi striktur ureter, dokter akan melakukan tindakan berupa USG untuk melihat kondisi ureter. Tindakan tersebut akan dilakukan setelah gejala muncul. Tindakan lain yang dapat dilakukan dokter adalah:

- 1) tes darah,
- 2) USG,

- 3) voiding cystourethrogram,
 - 4) ureteroskopi.
- e. Infeksi Kandung Kemih



Gambar 4. Infeksi Saluran Kemih. Sumber: Titik Refleksi Untuk Mengobati Infeksi Saluran Kemih (refleksio.com). Diakses pada 19 Januari 2022.

Infeksi kandung kemih merupakan penyakit yang menyerang kandung kemih, penyakit ini sering ditandai dengan rasa sakit saat buang air kecil. Infeksi kandung kemih jarang menyebabkan komplikasi bila ditangani sejak dini. Namun bila dibiarkan, hal ini dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti infeksi ginjal dan hematuria.

Gejala infeksi kandung kemih pada orang dewasa dan anak-anak cukup berbeda. Pada orang dewasa, gejala infeksi kandung kemih antara lain seperti:

- 1) rasa nyeri saat buang air kecil,
- 2) sering buang air kecil namun urin yang keluar hanya sedikit,
- 3) urin berwarna gelap,
- 4) dan terdapat darah dalam urin.

Sedangkan pada anak-anak, terdapat beberapa gejala seperti berikut:

- 1) demam,
- 2) sering ngompol,
- 3) dan tubuh mudah lelah.

Infeksi kandung kemih biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:

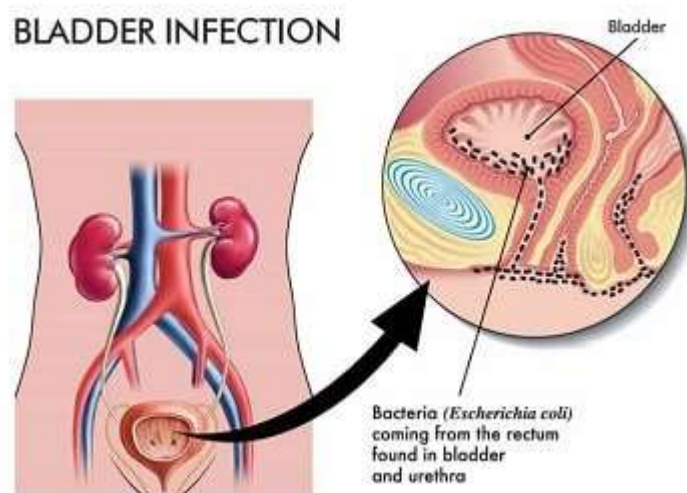
- 1) infeksi bakteri, seperti bakteri E.Coli,

- 2) efek samping obat kemoterapi,
- 3) efek samping terapi radiasi,
- 4) dan perubahan hormon pada masa menopause atau kehamilan.

Pengobatan infeksi saluran kemih diantaranya adalah:

- 1) obat pereda nyeri,
- 2) hindari minuman seperti kopi, alkohol dan konsumsi makanan pedas hingga sembuh,
- 3) hindari hubungan seksual sampai infeksi sembuh,
- 4) dan minum air putih agar kadar cairan tetap terjaga.

f. Infeksi Saluran Kemih



Gambar 5. Infeksi Saluran Kemih. Sumber: Titik Refleksi Untuk Mengobati Infeksi Saluran Kemih (refleksio.com). Diakses pada 19 Januari 2022.

Infeksi saluran kemih merupakan kondisi ketika organ dalam sistem kemih mengalami infeksi. Organ tersebut bisa ginjal, ureter, atau kandung kemih. Infeksi saluran kemih terjadi ketika bakteri masuk ke saluran kemih melalui uretra. Setelah itu, bakteri berkembang bbiak dalam kandung kemih. Jika tidak ditangani bakteri dapat menyebabkan infeksi sampai ginjal.

Infeksi saluran kemih dibagi menjadi 2 bagian, yaitu infeksi saluran kemih atas dan bawah. Infeksi saluran kemih atas biasa terjadi pada organ sebelum kandung kemih, seperti ginjal dan ureter. Sedangkan infeksi saluran kemih bawah terjadi pada kandung kemih dan uretra.

Infeksi saluran kemih dapat ditandai dengan rasa sakit yang muncul saat buang air kecil dan urin yang keluar hanya sedikit, serta urin berwarna keruh atau merah karena adanya darah. Pengobatan infeksi saluran kemih adalah

dengan pemberian antibiotik yang diresepkan sesuai dengan keluhan yang dialami. Untuk keluhan berat, pengobatan harus dilaksanakan di rumah sakit. Pencegahan infeksi saluran kemih dapat dicegah dengan banyak minum air, sehingga bakteri yang masuk ke dalam saluran kemih akan selalu terbilas bersama urin. Pada wanita, infeksi saluran kemih juga dapat dicegah dengan menerapkan cara yang benar saat membersihkan organ intim setelah buang air.

g. Tindakan dan Pemeriksaan Penunjang pada Gangguan Sistem Genitourinari

Dalam mendeteksi atau menangani gangguan pada sistem genitourinari, dokter akan melakukan tindakan medis dan atau tindakan penunjang bila diperlukan. Berikut beberapa tindakan medis dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan dalam rangka mendeteksi dan atau mengobati gangguan pada sistem genitourinari, diantaranya adalah tes darah, tes urin, dan hemodialisa.

1) Tes darah

Tes darah pada umumnya dilakukan dalam pemeriksaan kesehatan secara rutin atau dalam proses diagnosis suatu penyakit. Tes darah merupakan jenis pemeriksaan menggunakan sampel darah yang diambil melalui jari atau pembuluh darah di bagian tubuh tertentu seperti lipatan siku atau tangan. Terdapat beragam jenis tes darah dengan berbagai tujuan pemeriksaan, diantaranya adalah tes darah lengkap, tes laju endap darah, dan tes elektrolit.

a) Tes darah lengkap, biasa dilakukan untuk mendeteksi gangguan kesehatan seperti anemia, infeksi dan masalah pembekuan darah. Pada tes darah lengkap, pemeriksaan dilakukan dengan mengevaluasi jumlah sel darah putih, kadar hemoglobin, hematokrit dan trombosit dalam tubuh.

b) Laju endap darah, tes ini dilakukan dengan mengukur berapa lama waktu yang diperlukan sel darah merah untuk mengendap ke dasar tabung pemeriksaan. Semakin cepat darah mengendap, kemungkinan resiko mengalami peradangan juga semakin tinggi. Jenis tes darah ini biasanya dilakukan untuk memastikan adanya beberapa kondisi seperti radang pembuluh darah, radang sendi, maupun penyakit autoimun.

- c) Tes elektrolit, Tes darah dapat dilakukan untuk mengukur kadar elektrolit dalam tubuh. Pada kondisi medis tertentu, seperti dehidrasi, diabetes, gagal ginjal, penyakit hati, dan gangguan jantung, perubahan kadar elektrolit dalam tubuh bisa saja terjadi.

2) Tes urin

Tes urin digunakan untuk berbagai keperluan seperti mendeteksi zat berbahaya, kehamilan, memantau perkembangan penyakit dan penegakan diagnosis.

- a) Mendeteksi zat berbahaya, Tes urine dapat mendeteksi adanya zat berbahaya dalam tubuh seseorang, seperti opioid, *benzodiazepine*, *barbiturate*, *phencyclidine*, ganja, *metamphetamine*, *amphetamine*, dan kokain. Tes ini biasanya dilakukan pada atlet, pelajar/mahasiswa, pegawai kantor, dan pecandu narkoba/alkohol.
- b) Kehamilan, Tes urine merupakan jenis tes yang paling umum digunakan dalam menentukan kehamilan. Tes ini dapat mendeteksi adanya hormon hCG (*human chorionic gonadotropin*) yang diproduksi oleh plasenta.
- c) Memantau perkembangan penyakit, Selain mendeteksi adanya zat berbahaya dalam tubuh, tes urine juga dapat dilakukan untuk memantau perkembangan penyakit dan respons tubuh terhadap pengobatan yang dijalani. Tes ini biasanya dilakukan pada penderita penyakit diabetes, infeksi ginjal dan penyakit hati.

3) Hemodialisa

Cuci darah atau hemodialisa merupakan prosedur untuk menggantikan fungsi ginjal yang sudah tidak bisa bekerja dengan baik akibat kerusakan yang parah. Tindakan ini membantu tubuh untuk mengontrol tekanan darah dan menyeimbangkan kadar mineral dalam darah, seperti kalium dan kalsium. Hemodialisa dapat memberi kesempatan bagi penderita gagal ginjal untuk tetap bisa menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal.

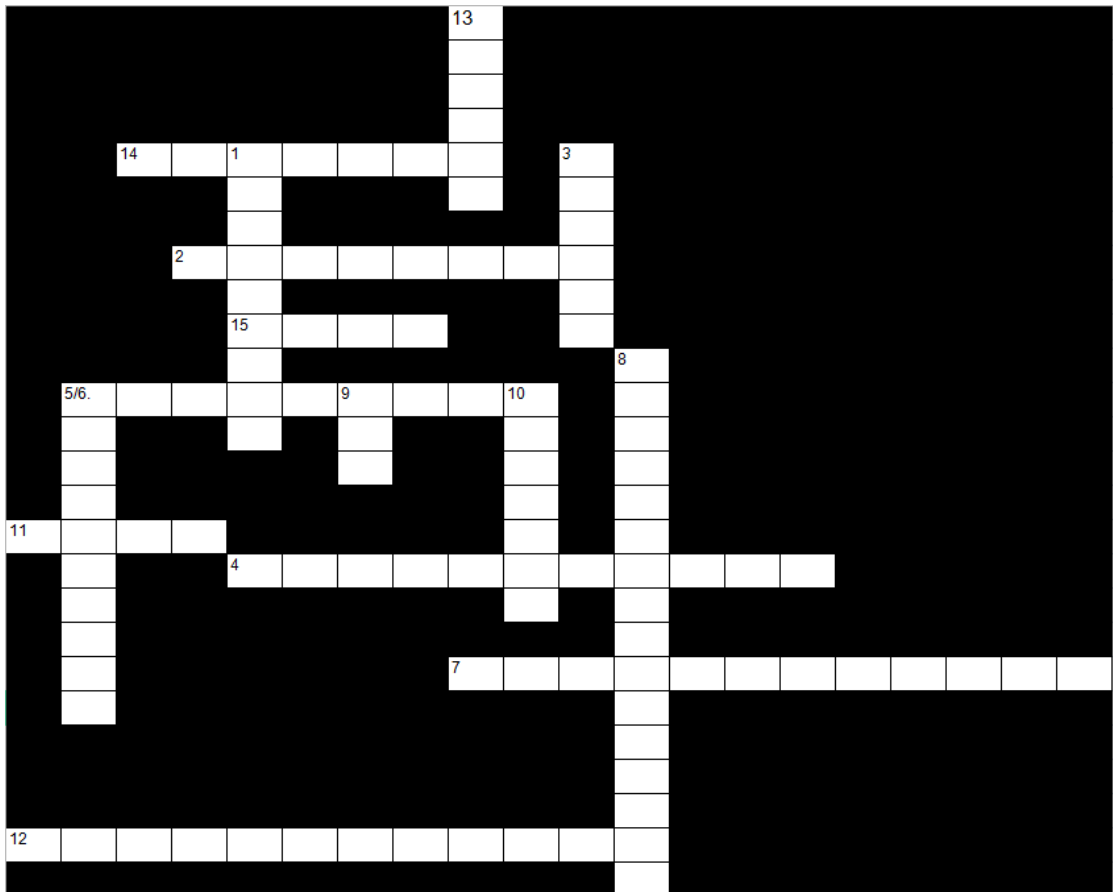
Hemodialisa akan dihentikan jika ginjal tidak lagi mengalami kerusakan dan sudah bisa bekerja dengan baik. Akan tetapi, untuk gagal ginjal kronis, kerusakan pada ginjal sangat jarang bisa disembuhkan

sepenuhnya, sehingga penderitanya perlu melakukan cuci darah secara rutin bahkan sampai seumur hidupnya.

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan teka teki silang di bawah ini dengan cara mengisi jawaban pada kolom titik-titik yang sudah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.



Mendatar	
2. Analisis laboratorium meliputi sampel berupa potongan ...	.....
4. Salah satu cara untuk menangani penyakit gagal ginjal adalah ...	.....
6. Gejala lain pada gagal ginjal kronis adalah ...	.....

7. Salah satu hasil komplikasi yang disebabkan gagal ginjal adalah ...	.....
10. Salah satu komplikasi yang timbul karena gagal ginjal akut adalah...	.....
11. Striktur ureter umumnya terjadi pada ... berumur lebih dari 60 tahun	.....
12. Salah satu tindakan yang digunakan untuk mendeteksi striktur ureter adalah ...	.....
14. Salah satu cara pengobatan infeksi kandung kemih adalah dengan menghindari konsumsi ...	.....
15. Infeksi pada ureter termasuk pada kategori infeksi saluran kemih ...	.....
Menurun	
1. Selain untuk mendiagnosis, ilmu patologi juga diperlukan untuk menentukan penyebab dan tingkat ... suatu penyakit	.....
3. Kondisi yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara bertahap selama lebih dari 3 bulan. Deskripsi tersebut	.....

merupakan definisi dari gagal ginjal...	
5. Salah satu gejala gagal ginjal kronis adalah ...	.....
8. Salah satu penyebab kerusakan ginjal yang dapat menyebabkan gagal ginjal akut adalah...	.....
9. Tindakan yang dapat digunakan untuk mendeteksi gagal ginjal akut adalah...	.....
13. Bakteri yang menyebabkan infeksi kandung kemih adalah ...	.....

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal pilihan ganda

1. Ilmu yang mempelajari penyakit dan bagaimana suatu penyakit terjadi. Uraian tersebut merupakan pengertian dari ...
 - a) Patologi
 - b) Kedokteran
 - c) Rekam medis
 - d) Radiologi
 - e) Fisioterapi
2. Kondisi ketika kadar kalium dalam darah terlalu tinggi. Istilah medis untuk uraian di atas adalah...
 - a) Hiperkalemia
 - b) Anemia
 - c) Hematuria
 - d) Aritmia
 - e) Ureteroscopy
3. Selain untuk mendiagnosis, ilmu patologi juga diperlukan untuk menentukan ..., kecuali ...
 - a) Penyebab, langkah pengobatan
 - b) Tingkat keparahan, kode diagnosis
 - c) Diagnosis, tingkat keparahan suatu penyakit
 - d) Langkah pencegahan, langkah pengobatan
 - e) Langkah pengobatan, tingkat keparahan

4. Pada kondisi ini, sebagian organ akan menyempit dan akan menimbulkan obstruksi atau terhalangnya jalan urin ke kandung kemih.

Uraian di atas merupakan definisi dari

- a) Gagal ginjal kronis
- b) Gagal ginjal akut
- c) Striktur ureter
- d) Infeksi kandung kemih
- e) Infeksi saluran kemih

5. Kondisi ini merupakan penurunan fungsi organ secara tiba-tiba yang disebabkan oleh kekurangan cairan dan darah, cedera pada organ tersebut, atau sumbatan yang menyebabkan kembalinya cairan kepada organ tersebut.

Uraian di atas merupakan definisi dari

- a) Gagal ginjal kronis
- b) Gagal ginjal akut
- c) Striktur ureter
- d) Infeksi kandung kemih
- e) Infeksi saluran kemih

6. Kondisi ini menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara bertahap selama lebih dari 3 bulan. Gangguan ini sering disebabkan oleh diabetes tipe 1 dan 2.

Uraian di atas merupakan definisi dari

- a) Gagal ginjal kronis
- b) Gagal ginjal akut
- c) Striktur ureter
- d) Infeksi kandung kemih
- e) Infeksi saluran kemih

7. Kencing berdarah

Istilah medis untuk uraian di atas adalah...

- a) Hiperkalemia
 - b) Anemia
 - c) Hematuria
 - d) Aritmia
 - e) Ureteroscopy
8. Pemeriksaan ureter menggunakan endoskop.
Istilah medis untuk uraian di atas adalah...
- a) Hiperkalemia
 - b) Anemia
 - c) Hematuria
 - d) Aritmia
 - e) Ureteroscopy
9. Berikut ini merupakan gejala gagal ginjal kronis, kecuali...
- a) Tekanan darah tinggi dan urin dalam darah
 - b) Anemia dan kalemia
 - c) Urin dalam darah dan buang air kecil dengan frekuensi yang sedikit
 - d) Buang air kecil dengan frekuensi yang sedikit dan tekanan darah tinggi
 - e) Semua benar
10. Sebanyak 0,2% dari seluruh penduduk indonesia menderita gagal ginjal kronis.
Data tersebut diambil berdasarkan ...
- a) Riset Kesehatan Dasar tahun 2012 Kementerian Kesehatan RI
 - b) Riset Kesehatan Dasar tahun 2015 Kementerian Kesehatan RI
 - c) Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 Kementerian Kesehatan RI
 - d) Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 Kementerian Kesehatan RI
 - e) Riset Kesehatan Dasar tahun 2011 Kementerian Kesehatan RI
11. Penyebab gagal ginjal akut sangat beragam, mulai dari gangguan aliran darah ke ginjal hingga kerusakan pada ginjal itu sendiri.
Berdasarkan uraian tersebut, manakah penyebab yang termasuk dalam kategori kerusakan ginjal...
- a) Glomerulonefritis dan operasi berat

- b) Dehidrasi berat dan diare berat
 - c) Diare berat dan alkohol
 - d) Pendarahan dan kokain
 - e) Alkohol dan logam berat
12. Penyebab gagal ginjal akut sangat beragam, mulai dari gangguan aliran darah ke ginjal hingga kerusakan pada ginjal itu sendiri. Berdasarkan uraian tersebut, manakah penyebab yang termasuk dalam kategori gangguan aliran darah ke ginjal...
- a) Glomerulonefritis dan operasi berat
 - b) Dehidrasi berat dan diare berat
 - c) Diare berat dan alkohol
 - d) Pendarahan dan kokain
 - e) Alkohol dan logam berat
13. Penyebab gagal ginjal akut sangat beragam, mulai dari gangguan aliran darah ke ginjal hingga penyumbatan pada saluran urin. Berdasarkan uraian tersebut, manakah penyebab yang termasuk dalam kategori penyumbatan pada saluran urin...
- a) Tumor pada saluran kemih dan operasi berat
 - b) Dehidrasi berat dan kerusakan saraf kandung kemih
 - c) Pembesaran prostat dan alkohol
 - d) Pendarahan dan kokain
 - e) Batu ginjal dan tumor pada saluran kemih
14. Kurang darah
- Istilah medis untuk uraian di atas adalah...
- a) Hiperkalemia
 - b) Anemia
 - c) Hematuria
 - d) Aritmia
 - e) Ureteroscopy

15. Tindakan yang dapat dimanfaatkan dalam mendeteksi striktur ureter adalah sebagai berikut, kecuali...

- a) Tes enzim renin
- b) USG
- c) Voiding cystourethrogram
- d) Ureteroskopi
- e) Tes darah

16. Gangguan ini merupakan kondisi ketika organ dalam sistem kemih mengalami infeksi.

Uraian di atas merupakan definisi dari

- a) Gagal ginjal kronis
- b) Gagal ginjal akut
- c) Striktur ureter
- d) Infeksi kandung kemih
- e) Infeksi saluran kemih

17. Infeksi ini merupakan penyakit yang menyerang kantong yang berfungsi untuk menampung urin, penyakit ini sering ditandai dengan rasa sakit saat buang air kecil.

Uraian di atas merupakan definisi dari

- a) Gagal ginjal kronis
- b) Gagal ginjal akut
- c) Striktur ureter
- d) Infeksi kandung kemih
- e) Infeksi saluran kemih

18. Berikut merupakan gejala gagal ginjal akut kecuali ...
- a) Jumlah urin berkurang
 - b) Sakit pada bagian punggung dan perut
 - c) Kerusakan saraf kandung kemih
 - d) Frekuensi urin berkurang
 - e) Tubuh mudah lelah
19. Gangguan yang terjadi pada irama jantung.
Istilah medis untuk uraian di atas adalah...
- a) Hiperkalemia
 - b) Anemia
 - c) Hematuria
 - d) Aritmia
 - e) Ureteroscopy
20. Prosedur ini, merupakan prosedur yang menggantikan fungsi ginjal karena kerusakan yang parah. Tindakan ini membantu tubuh untuk mengontrol tekanan darah dan menyeimbangkan kadar mineral dalam darah.
Uraian di atas merupakan pengertian dari tindakan ...
- a) Tes darah
 - b) Laju endap darah
 - c) Tes darah lengkap
 - d) Tes urin
 - e) Hemodialisa
21. Tes ini biasa dilakukan untuk mendeteksi gangguan kesehatan seperti anemia, infeksi dan masalah pembekuan darah.
Uraian di atas merupakan pengertian dari tindakan ...
- a) Tes darah
 - b) Laju endap darah
 - c) Tes darah lengkap
 - d) Tes urin
 - e) Hemodialisa

22. Tes ini dilakukan dengan mengukur berapa lama waktu yang diperlukan sel darah merah untuk mengendap ke dasar tabung pemeriksaan. Semakin cepat darah mengendap, kemungkinan resiko mengalami peradangan juga semakin tinggi.

Uraian di atas merupakan pengertian dari tindakan ...

- a) Tes darah
- b) Laju endap darah
- c) Tes darah lengkap
- d) Tes urin
- e) Hemodialisa

23. Tes ini pada umumnya dilakukan dalam pemeriksaan kesehatan secara rutin atau dalam proses diagnosis suatu penyakit. Tes ini merupakan jenis pemeriksaan menggunakan sampel darah yang diambil melalui jari atau pembuluh darah di bagian tubuh tertentu seperti lipatan siku atau tangan.

Uraian di atas merupakan pengertian dari tindakan ...

- a) Tes darah
- b) Laju endap darah
- c) Tes darah lengkap
- d) Tes urin
- e) Hemodialisa

24. Tes ini digunakan untuk berbagai keperluan seperti mendeteksi zat berbahaya, kehamilan, memantau perkembangan penyakit dan penegakan diagnosis.

Uraian di atas merupakan pengertian dari tindakan ...

- a) Tes darah
- b) Laju endap darah
- c) Tes darah lengkap
- d) Tes urin
- e) Hemodialisa

25. Berikut ini merupakan komplikasi yang dapat timbul karena gagal ginjal kronis...

- a) Tekanan darah tinggi dan urin dalam darah
- b) Anemia dan hiperkalemia
- c) Urin dalam darah dan buang air kecil dengan frekuensi yang sedikit
- d) Buang air kecil dengan frekuensi yang sedikit dan tekanan darah tinggi
- e) Semua benar

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Aucella, et al. (2019). Beyond Chronic Kidney Disease: The Diagnosis of Renal Disease in the Elderly as An Unmet Need. A Position Paper Endorsed by Italian Society of Nephrology (SIN) and Italian Society of Geriatrics and Gerontology (SIGG). *Journal of Nephrology*, 32(2), 165–176.
- Barber, et al. (2013). Urinary Tract Infections: Current and Emerging Management Strategies. *Clinical Infectious Diseases*, 57(5), pp. 719-24.
- Better Health (2018). Kidney and Bladder. Urinary Tract Infections (UTI).
- Better Health (2018). Kidney and Bladder. Urinary Tract Infections (UTI).
- Harding, M. Patient (2016). Kidney Infection.
- Heidar, N. et al. (2019). Management of Urinary Tract Infection in Women: A Practical Approach for Everyday Practice. *Urology Annals*, 11(4), pp. 339–46.
- Hoffman, M. WebMD (2020). Urethritis.
- Imam, T. MSD Manual (2021). Urethritis.
- Kemenkes RI (2017). InfoDATIN. Situasi Penyakit Ginjal Kronis.
- Khatri, M. Web MD (2019). What Are Kidney Infection.
- Lanzotti, N.J. & Bolla, S.R. NCBI Bookshelf (2020). Physiology, Bladder.
- Mayo Clinic (2018). Diseases & Conditions. Kidney Infection.
- Mayo Clinic (2019). Diseases & Conditions. Acute Kidney Failure.
- Mayo Clinic (2019). Diseases & Conditions. Chronic Kidney Disease.
- Mayo Clinic (2021). Diseases & Conditions. Urinary Tract Infection (UTI).
- Morris, S. British Medical Journal (2021). Urethritis.
- National Health Service (2018). Health A to Z. Cystitis.
- National Health Service UK (2019). University Hospital Southampton. Pathology.
- National Institute of Health (2017). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Interstitial Cystitis (Painful Bladder Syndrome).
- National Institute of Health (2017). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases : Kidney Infection.
- National Institute of Health (2018). Medline. Cystitis – Acute.
- National Institutes of Health (2014). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. The Urinary Tract & How It Works.
- National Institutes of Health (2019). National Cancer Institute. HPV and Pap Testing.
- NHS UK (2018). Health A-Z. Kidney Infection.
- Ogobuiro, I. & Tuma, F. NCBI Bookshelf (2019). Physiology, Renal.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (2018). 11th Report of Indonesia Renal Registry.
- Victoria State Government Australia (2017). Betterhealth Channel. Blood and Pathology Tests.
- WebMD (2017). Your Guide to Urinary Tract Infections (UTIs).
- Himmelfarb, et al. (2020). The Current and Future Landscape of Dialysis. *Nature Public Health Emergency Collection*, 30, pp. 1–13.
- Ashby, et al. (2019). Renal Association Clinical Practice Guideline on Haemodialysis. *BMC Nephrology*, 20, pp. 379.

American Kidney Fund (2020). Hemodialysis.
National Institutes of Health (2021). U.S. National Library of Medicine MedlinePlus.
What You Need to Know About Blood Testing.
Lab Test Online (2021). Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR).
Mayo Clinic (2019). Tests & Procedures. Urinalysis.
Stang, D. & Marcin, J. Healthline (2018). Urine Drug Test.
LabTest Online (2021). Urinalysis.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



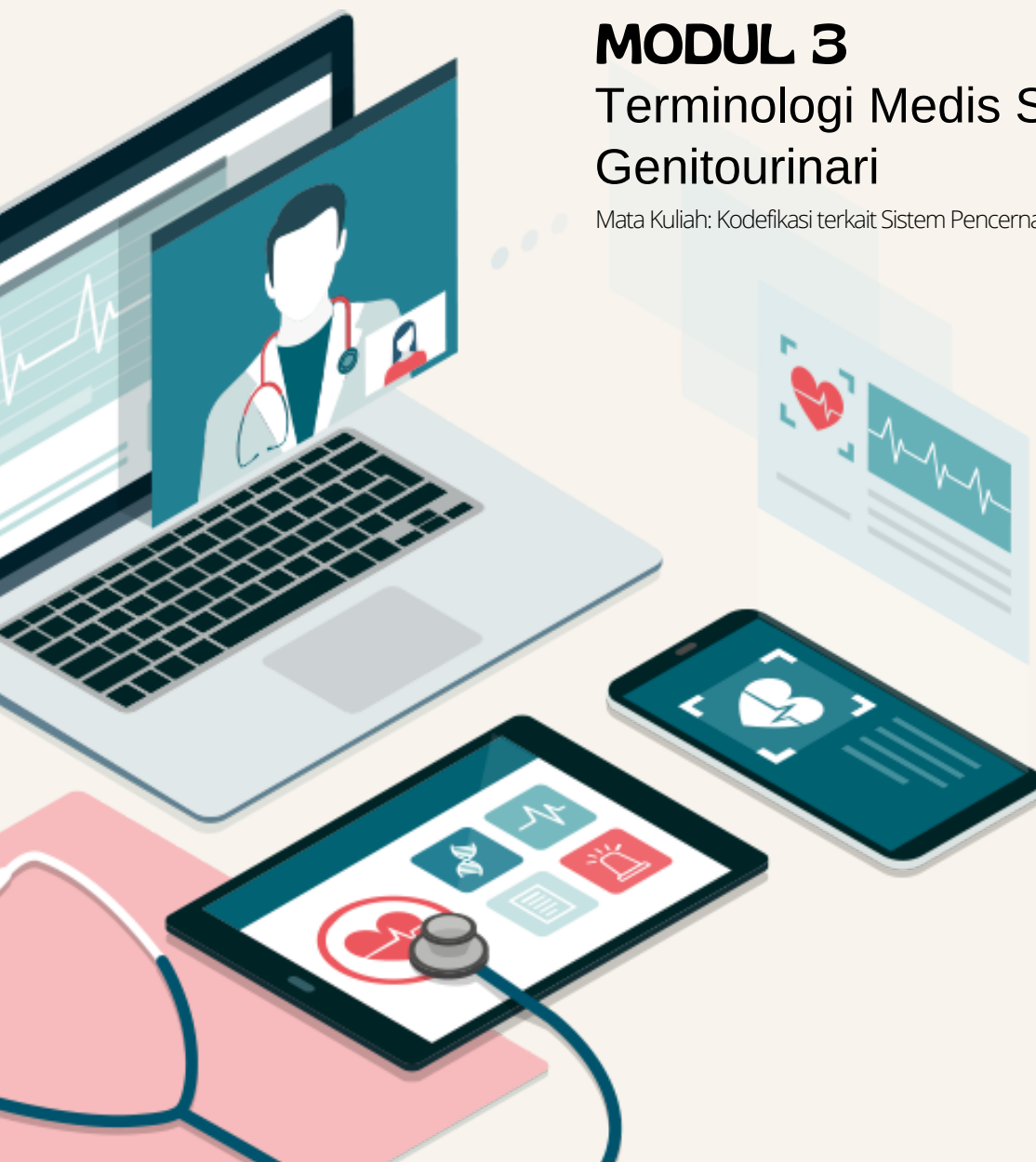
KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 3

Terminologi Medis Sistem Genitourinari

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Terminologi Medis Sistem Genitourinari

Modul: 3



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 24 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis.....	7
7. Penugasan.....	10
a. Tugas 1	10
b. Tugas 2	12
8. Referensi	14
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	15

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Cystitis

Terdiri atas elemen kata cyst + itis

Cyst yang berarti kandung kemih

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada kandung kemih

b. Cystocele

Terdiri atas elemen kata cyst + cele

Cyst yang berarti kandung kemih

Cele yang berarti hernia

Sehingga memiliki arti hernia pada kandung kemih

c. Dysuria

Terdiri atas elemen kata dys + uria

Dys yang berarti kesulitan atau sulit

Uria yang berarti urin

Sehingga memiliki arti sulit buang air seni atau sulit membuang urin

d. Hematuria

Terdiri atas elemen kata hem + uria

Hem yang berarti darah

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti darah pada urin

e. Glucosuria

Terdiri atas elemen kata glucosa + uria

Glucosa yang berarti zat gula

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti zat gula pada air kencing

- f. Glomerulonephritis
 - Terdiri atas elemen kata glomerulus + nephron + itis
 - Glomerulus yang berarti glomerulus
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada glomerulus dan ginjal
- g. Nephritis
 - Terdiri atas elemen kata nephron + itis
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ginjal
- h. Nephrolith
 - Terdiri atas elemen kata nephron + lith
 - Nephron yang berarti ginjal
 - Lith yang berarti batu
 - Sehingga memiliki arti batu pada ginjal
- i. Ureterostomy
 - Terdiri atas elemen kata ureter + stomy
 - Ureter yang berarti ureter
 - Stomy yang berarti pembuatan saluran
 - Sehingga memiliki arti pembuatan saluran keluar baru pada ureter
- j. Ureteritis = radang pada ureter
 - Terdiri atas elemen kata ureter + itis
 - Ureter yang berarti ureter
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ureter

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mengartikan istilah medis di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Tulislah arti istilah medis di bawah ini

1. Hydrosalphinx =
2. Vulvovaginitis =
3. Urethrocele =
4. Nephrocele =
5. Nephrocalcinosis =
6. Nephrography =
7. Nephrolithotomy =
8. Nephromegaly =
9. Nephrorrhagia =
10. Nephrosclerosis =
11. Ureteritis =
12. Ureterolith =
13. Ureteroplasty =
14. Ureterectomy =
15. Urethrorrhagia =
16. Urethrocystitis =
17. Urethropey =
18. Cystitis =
19. Cystopexy =

20. Cystoscopy =
21. Cystoprostatectomy =
22. Cystoureterography =
23. Diuresis =
24. Dysuria =
25. Enuresis =

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara menuliskan terminologi medis sesuai dengan jenis dan golongannya.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Anatomi/Sistem Tubuh	Gejala/Diagnosis	Prosedur
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			

19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Anggraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: _____

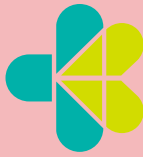
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



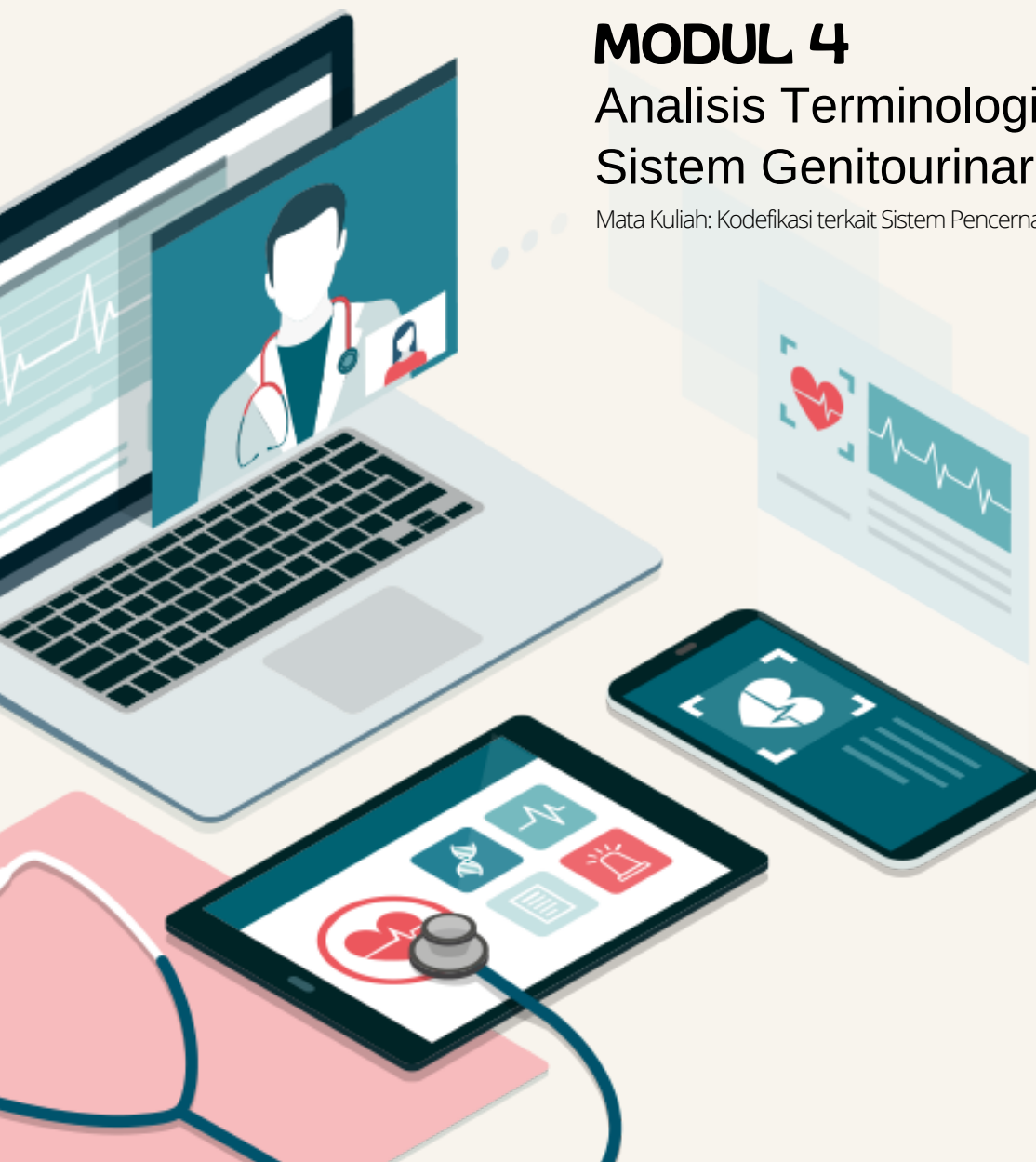
KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 4

Analisis Terminologi Medis Sistem Genitourinari

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Analisis Terminologi Medis Sistem Genitourinari

Modul: 4



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 26 Januari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis.....	7
7. Penugasan.....	10
a. Tugas 1	10
b. Tugas 2	12
8. Referensi	13
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	14

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Cystitis

Terdiri atas elemen kata cyst + itis

Cyst yang berarti kandung kemih

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada kandung kemih

b. Cystocele

Terdiri atas elemen kata cyst + cele

Cyst yang berarti kandung kemih

Cele yang berarti hernia

Sehingga memiliki arti hernia pada kandung kemih

c. Dysuria

Terdiri atas elemen kata dys + uria

Dys yang berarti kesulitan atau sulit

Uria yang berarti urin

Sehingga memiliki arti sulit buang air seni atau sulit membuang urin

d. Hematuria

Terdiri atas elemen kata hem + uria

Hem yang berarti darah

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti darah pada urin

e. Glucosuria

Terdiri atas elemen kata glucosa + uria

Glucosa yang berarti zat gula

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti zat gula pada air kencing

- f. Glomerulonephritis
 - Terdiri atas elemen kata glomerulus + nephron + itis
 - Glomerulus yang berarti glomerulus
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada glomerulus dan ginjal
- g. Nephritis
 - Terdiri atas elemen kata nephron + itis
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ginjal
- h. Nephrolith
 - Terdiri atas elemen kata nephron + lith
 - Nephron yang berarti ginjal
 - Lith yang berarti batu
 - Sehingga memiliki arti batu pada ginjal
- i. Ureterostomy
 - Terdiri atas elemen kata ureter + stomy
 - Ureter yang berarti ureter
 - Stomy yang berarti pembuatan saluran
 - Sehingga memiliki arti pembuatan saluran keluar baru pada ureter
- j. Ureteritis = radang pada ureter
 - Terdiri atas elemen kata ureter + itis
 - Ureter yang berarti ureter
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ureter

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mencari *lead term* berdasarkan gejala atau diagnosis di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Gejala/Diagnosis	Leadterm
1.	Hydrosalphinx	
2.	Vulvovaginitis	
3.	Urethrocele	
4.	Nephrocalcinosis	
5.	Nephrography	
6.	Nephrolithotomy	
7.	Nephrorrhagia	
8.	Nephrosclerosis	
9.	Ureteritis	
10.	Ureterolith	

11.	Ureteroplasty	
12.	Ureterectomy	
13.	Urethrorrhagia	
14.	Cystitis	
15.	Cystopexy	
16.	Cystoscopy	
17.	Cystoprostatectomy	
18.	Diuresis	
19.	Dysuria	
20.	Ngompol	

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mencari *lead term* berdasarkan gejala, diagnosis atau tindakan medis di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Gejala/Diagnosis/Tindakan Medis	Leadterm
1.	Vaginitis akut karena jamur kandidiasis	
2.	Operasi pengangkatan kedua testis dan epididimis	
3.	Tindakan penjahitan pada testis	
4.	Tindakan pemeriksaan ureter menggunakan endoskop disertai dengan biopsy	
5.	Operasi pembuatan saluran baru pada ureter yang berdekatan dengan usus halus	

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Anggraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.
- World Health Organization. 2004. International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision Volume 3 second edition. Geneva: World Health Organization.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: _____

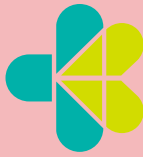
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 5

Aturan dan Tata Cara Kodefikasi Sistem Genitourinari

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Aturan dan Tata Cara Kodefikasi Sistem Genitourinari

Modul: 5



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 2 Februari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar.....	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis	7
7. Kekhususan ICD-10 Volume 1	10
8. Kekhususan ICD-9-CM	22
9. Penugasan.....	28
a. Tugas 1.....	28
b. Tugas 2.....	Error! Bookmark not defined.
10. Referensi.....	32
11. Lembar Catatan Pembelajaran	33

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Cystitis

Terdiri atas elemen kata cyst + itis

Cyst yang berarti kandung kemih

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada kandung kemih

b. Cystocele

Terdiri atas elemen kata cyst + cele

Cyst yang berarti kandung kemih

Cele yang berarti hernia

Sehingga memiliki arti hernia pada kandung kemih

c. Dysuria

Terdiri atas elemen kata dys + uria

Dys yang berarti kesulitan atau sulit

Uria yang berarti urin

Sehingga memiliki arti sulit buang air seni atau sulit membuang urin

d. Hematuria

Terdiri atas elemen kata hem + uria

Hem yang berarti darah

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti darah pada urin

e. Glucosuria

Terdiri atas elemen kata glucosa + uria

Glucosa yang berarti zat gula

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti zat gula pada air kencing

- f. Glomerulonephritis
 - Terdiri atas elemen kata glomerulus + nephron + itis
 - Glomerulus yang berarti glomerulus
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada glomerulus dan ginjal
- g. Nephritis
 - Terdiri atas elemen kata nephron + itis
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ginjal
- h. Nephrolith
 - Terdiri atas elemen kata nephron + lith
 - Nephron yang berarti ginjal
 - Lith yang berarti batu
 - Sehingga memiliki arti batu pada ginjal
- i. Ureterostomy
 - Terdiri atas elemen kata ureter + stomy
 - Ureter yang berarti ureter
 - Stomy yang berarti pembuatan saluran
 - Sehingga memiliki arti pembuatan saluran keluar baru pada ureter
- j. Ureteritis = radang pada ureter
 - Terdiri atas elemen kata ureter + itis
 - Ureter yang berarti ureter
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ureter

7. Kekhususan ICD-10 Volume 1

CHAPTER XIV

Diseases of the genitourinary system (N00–N99)

Excludes: certain conditions originating in the perinatal period (P00–P96)
certain infectious and parasitic diseases (A00–B99)
complications of pregnancy, childbirth and the puerperium (O00–O99)
congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities (Q00–Q99)
endocrine, nutritional and metabolic diseases (E00–E90)
injury, poisoning and certain other consequences of external causes (S00–T98)
neoplasms (C00–D48)
symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified (R00–R99)

Gambar 1. ICD-10 Volume 1 BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gangguan pada sistem genitourinari yang tidak diperkenankan diberi kode dari BAB XIV tertampung dalam *exclude* yang tercantum di bawah judul BAB XIV seperti berikut:

- a. kondisi tertentu yang berasal dari periode perinatal akan diberi kode antara P00-P96,
- b. infeksi tertentu dan penyakit parasit akan diberi kode antara A00-B99,
- c. komplikasi pada kehamilan, kelahiran dan masa nifas akan diberi kode antara O00-O99,
- d. malformasi kongenital, deformasi dan abnormalitas kromosom akan diberi kode Q00-Q99,
- e. endokrin, penyakit nutrisi dan metabolisme akan diberi kode antara E00-E90,
- f. cedera, keracunan dan konsekuensi tertentu dari penyebab luar akan diberi kode antara S00-T98,
- g. neoplasma akan diberi kode antara C00-D48,
- h. gejala, tanda dan temuan abnormal berdasarkan laboratorium yang tidak terklasifikasi tempatnya akan diberi kode antara R00-R99.

Berikut ini merupakan blok-blok yang terdapat pada BAB XIV.

This chapter contains the following blocks:	
N00–N08	Glomerular diseases
N10–N16	Renal tubulo-interstitial diseases
N17–N19	Renal failure
N20–N23	Urolithiasis
N25–N29	Other disorders of kidney and ureter
N30–N39	Other diseases of urinary system
N40–N51	Diseases of male genital organs
N60–N64	Disorders of breast
N70–N77	Inflammatory diseases of female pelvic organs
N80–N98	Noninflammatory disorders of female genital tract
N99	Other disorders of genitourinary tract

Gambar 2. Blok pada ICD-10 Volume 1 BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gangguan pada sistem genitourinari pada ICD-10 BAB XIV terbagi dalam 11 blok. Beberapa blok tersebut adalah:

- a. penyakit pada glomerulus,
- b. penyakit tubulo-interstitial ginjal,
- c. gagal ginjal,
- d. urolithiasis,
- e. penyakit lain pada ginjal dan ureter,
- f. penyakit lain pada sistem urinari,
- g. penyakit pada alat kelamin laki-laki,
- h. penyakit pada payudara,
- i. penyakit radang pada organ panggul wanita,
- j. penyakit non-radang saluran kelamin perempuan,
- k. penyakit lain pada saluran genitourinari.

Asterisk categories for this chapter are provided as follows:	
N08*	Glomerular disorders in diseases classified elsewhere
N16*	Renal tubulo-interstitial disorders in diseases classified elsewhere
N22*	Calculus of urinary tract in diseases classified elsewhere
N29*	Other disorders of kidney and ureter in diseases classified elsewhere
N33*	Bladder disorders in diseases classified elsewhere
N37*	Urethral disorders in diseases classified elsewhere
N51*	Disorders of male genital organs in diseases classified elsewhere
N74*	Female pelvic inflammatory disorders in diseases classified elsewhere
N77*	Vulvovaginal ulceration and inflammation in diseases classified elsewhere

Gambar 3. Kategori Asterisk pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gambar di atas merupakan daftar kategori *asterisk* yang terbagi menjadi 9 kode. Berikut ini merupakan daftar 12 kode yang terkandung dalam kategori *asterisk*:

- a. N08*, gangguan glomerular pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- b. N16*, gangguan tubulo-interstitial ginjal pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- c. N22*, batu saluran kencing pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- d. N29*, gangguan lain ginjal dan ureter pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- e. N33*, gangguan kandung kemih pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- f. N37*, gangguan uretra pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- g. N51*, gangguan alat kelamin laki-laki pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- h. N74*, gangguan radang organ panggul perempuan pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- i. N77*, ulserasi vulvovaginal dan inflamasi pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain.

Glomerular diseases (N00–N08)

Use additional code, if desired, to identify external cause (Chapter XX) or presence of renal failure (N17–N19).

Excludes: hypertensive renal disease (I12.-)

The following fourth-character subdivisions classify morphological changes and are for use with categories N00–N07. Subdivisions .0–.8 should not normally be used unless these have been specifically identified (e.g. by renal biopsy or autopsy). The three character categories relate to clinical syndromes.

- .0 Minor glomerular abnormality
Minimal change lesion
- .1 Focal and segmental glomerular lesions
Focal and segmental:
 - hyalinosis
 - sclerosisFocal glomerulonephritis
- .2 Diffuse membranous glomerulonephritis
- .3 Diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis
- .4 Diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis
- .5 Diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis
Membranoproliferative glomerulonephritis, types 1 and 3, or NOS
- .6 Dense deposit disease
Membranoproliferative glomerulonephritis, type 2
- .7 Diffuse crescentic glomerulonephritis
Extracapillary glomerulonephritis
- .8 Other
Proliferative glomerulonephritis NOS
- .9 Unspecified

Gambar 3. Karakter Keempat pada Blok N00-N08 dalam BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N00-N08 terdapat *note* untuk mengidentifikasi penyebab luar dapat menambahkan kode berdasarkan BAB XX atau adanya gagal ginjal akan diberi tambahan kode antara N17-N19. Lalu terdapat subdivisi karakter keempat yang berdeskripsikan, subdivisi keempat mengklasifikasikan perubahan morfologi dan digunakan untuk blok N00-N07. Subdivisi 0-8 tidak boleh digunakan kecuali telah diidentifikasi secara khusus. Tiga karakter sebelumnya berhubungan dengan sindrom klinis. Berikut merupakan daftar subdivisi 0-9:

- a. .0 kelainan minor pada glomerulus
- b. .1 lesi glomerulus fokal dan segmental
fokus dan segmental, hialinosis sklerosis
glomerulonefritis fokal
- c. .2 glomerulonefritis membran difus

- d. .3 glomerulonefritis proliferasif mesangial difus
- e. .4 glomerulonefritis poliferasif endokapiler difus
- f. .5 glomerulonefritis mesangiokapiler difus
glomerulonefritis membranoproliferasif, tipe 1 dan 3 atau NOS
- g. .6 penyakit endapan pada
glomerulonefritis membranoproliferasif tipe 2
- h. .7 Glomerulonefritis bulan sabit difus glomerulonefritis ekstrakapiler
- i. .8 glomerulonefritis proliferasif lain NOS
- j. .9 tidak spesifik

N08* Glomerular disorders in diseases classified elsewhere

Includes: nephropathy in diseases classified elsewhere

Excludes: renal tubulo-interstitial disorders in diseases classified elsewhere (N16.*-)

- N08.0* Glomerular disorders in infectious and parasitic diseases classified elsewhere
Glomerular disorders in:
- *Plasmodium malariae* malaria (B52.0†)
 - mumps (B26.8†)
 - schistosomiasis [bilharziasis] (B65.-†)
 - septicaemia (A40–A41†)
 - strongyloidiasis (B78.-†)
 - syphilis (A52.7†)

Gambar 4. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N08* terdapat *note include* nephropathy yang diklasifikasikan di tempat lain. Terdapat juga *note exclude* gangguan tubulo-intersitial ginjal pada penyakit yang diklasifikasikan di tempat lain akan diberi kode N16*.- . Serta terdapat note untuk penggunaan kode dagger diantaranya adalah:

- a. plasmodium malaria akan diberi kode B52.0†,
- b. mumps akan diberi kode B26.8†,
- c. schistosomiasis [bilharziasis] akan diberi kode B65.-†,
- d. strongyloidiasis akan diberi kode B78.-†,
- e. syphilis akan diberi kode A52.7†.

Renal tubulo-interstitial diseases (N10–N16)

Includes: pyelonephritis

Excludes: pyeloureteritis cystica (N28.8)

N10 Acute tubulo-interstitial nephritis

Acute:

- infectious interstitial nephritis
- pyelitis
- pyelonephritis

Use additional code (B95–B97), if desired, to identify infectious agent.

Gambar 5. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N10-N16 terdapat *note include* pyelonephritis dan *note exclude* pyeloureteritis cystica akan diberi kode N28.8. Selain itu terdapat keterangan gunakan kode tambahan antara B95-B97 jika diperlukan untuk mengidentifikasi agen infeksi.

N13 Obstructive and reflux uropathy

Excludes: calculus of kidney and ureter without hydronephrosis (N20.-)
congenital obstructive defects of renal pelvis and ureter (Q62.0–Q62.3)
obstructive pyelonephritis (N11.1)

N13.0 Hydronephrosis with ureteropelvic junction obstruction

Excludes: with infection (N13.6)

N13.1 Hydronephrosis with ureteral stricture, not elsewhere classified

Excludes: with infection (N13.6)

N13.2 Hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction

Excludes: with infection (N13.6)

N13.3 Other and unspecified hydronephrosis

Excludes: with infection (N13.6)

N13.4 Hydroureter

Excludes: with infection (N13.6)

N13.5 Kinking and stricture of ureter without hydronephrosis

Excludes: with infection (N13.6)

N13.6 Pyonephrosis
Conditions in N13.0–N13.5 with infection
Obstructive uropathy with infection

Use additional code (B95–B97), if desired, to identify infectious agent.

Gambar 6. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N13 terdapat *note exclude* untuk kasus batu pada ginjal dan ureter tanpa hydronephrosis akan diberi kode N20.-, kasus defek obstruktif kongenital pada pelvis ginjal dan ureter akan diberi kode antara Q62.0-Q62.3, dan untuk kasus obstruktif pyelonephritis akan diberi kode N11.1. Selain itu kasus pada kode N13.0-N13.5 jika disertai dengan infeksi akan diberi kode N13.6.

N14 Drug- and heavy-metal-induced tubulo-interstitial and tubular conditions

Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify toxic agent

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

Gambar 7. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N14 terdapat *note* terkait dengan penggunaan kode penyebab luar sebagai tambahan, jika dibutuhkan guna mengidentifikasi agen beracun.

**Renal failure
(N17–N19)**

Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify external agent.

Excludes: congenital renal failure (P96.0)
drug- and heavy-metal-induced tubulo-interstitial and tubular conditions (N14.-)
extrarenal uraemia (R39.2)
haemolytic-uraemic syndrome (D59.3)
hepatorenal syndrome (K76.7)
• postpartum (O90.4)
prerenal uraemia (R39.2)
renal failure:
• complicating abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O07, O08.4)
• following labour and delivery (O90.4)
• postprocedural (N99.0)

Gambar 8. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N17-N19 terdapat *note* terkait dengan penggunaan kode penyebab luar sebagai tambahan, jika dibutuhkan untuk mengidentifikasi penyebab luar. Serta *note exclude* sebagai berikut:

- a. Gagal ginjal kongenital akan diberi kode P96.,
- b. kondisi tubulo-interstitial dan tubulus yang diinduksi obat dan logam berat akan diberi kode N14.-,
- c. uremia ekstrarenal akan diberi kode R39.2,
- d. sindrom hemolitik uremik akan diberi kode D59.3,
- e. sindrom hepatorenal akan diberi kode K76.7,
- f. pascapersalinan akan diberikode O90.4,
- g. uremia prerenal akan diberi kode R39.2,
- h. gagal ginjal yang disebabkan oleh komplikasi aborsi atau kehamilan akan diberi kode O00-O07, atau O08.4,
- i. gagal ginjal yang disebabkan oleh pascaprosedural akan diberi kode N99.0.

**Other disorders of kidney and ureter
(N25–N29)**

Excludes: with urolithiasis (N20–N23)

N25	Disorders resulting from impaired renal tubular function
	<i>Excludes:</i> metabolic disorders classifiable to E70–E90
N25.0	Renal osteodystrophy Azotemic osteodystrophy Phosphate-losing tubular disorders Renal: • rickets • short stature
N25.1	Nephrogenic diabetes insipidus
N25.8	Other disorders resulting from impaired renal tubular function Lightwood-Albright syndrome Renal tubular acidosis NOS Secondary hyperparathyroidism of renal origin
N25.9	Disorder resulting from impaired renal tubular function, unspecified

Gambar 9. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N25-N29 terdapat *note exclude* gangguan pada ginjal dan ureter dengan urolithiasis akan diberi kode antara N20-N23. Lalu terdapat *note exclude* kasus gangguan metabolisme yang dapat diklasifikasikan ke kode E70-E90, akan diberi kode antara E70-E90.

**Other diseases of urinary system
(N30–N39)**

Excludes: urinary infection (complicating):

- abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O07, O08.8)
- pregnancy, childbirth and the puerperium (O23.-, O75.3, O86.2)
- with urolithiasis (N20–N23)

N30	Cystitis
	<i>Use additional code, (if desired, to identify infectious agent (B95–B97) or responsible external agent (Chapter XX).</i>
	<i>Excludes:</i> prostatocystitis (N41.3)
N30.0	Acute cystitis
	<i>Excludes:</i> irradiation cystitis (N30.4) trigonitis (N30.3)

Gambar 10. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N30-N39 terdapat *note exclude* diantaranya:

- a.infeksi saluran kemih karena komplikasi aborsi atau kehamilan ektopik atau mola akan diberi kode antara O00-O07 atau O08.8,
- b.infeksi saluran kemih karena komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas akan diberi kode antara O23.-, O75.3, dan O86.2,

c. infeksi saluran kemih karena komplikasi dengan urolithiasis akan diberi kode antara N20-N23.

Lalu pada blok N30 terdapat *note* dan *exclude* sebagai berikut:

- a. penggunaan kode tambahan jika diperlukan untuk identifikasi agen infeksi dengan kode antara B95-B97, atau agen luar yang terdapat pada BAB XX,
- b. kasus prostacystitis akan diberi kode N41.3,
- c. kasus irradiasi cystitis akan diberi kode N30.4,
- d. kasus trigonitis akan diberi kode N30.3.

**Diseases of male genital organs
(N40–N51)**

N40	Hyperplasia of prostate
	Adenofibromatous hypertrophy } Adenoma (benign) } Enlargement (benign) } Fibroadenoma } of prostate Fibroma } Hypertrophy (benign) } Myoma } Median bar (prostate) Prostatic obstruction NOS
<i>Excludes:</i> benign neoplasms, except adenoma, fibroma and myoma of prostate (D29.1)	

Gambar 11. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N40 terdapat *note* dan *exclude* diantaranya:

- a. adenofibromatus pada prostat akan diberi kode N40,
- b. adenoma pada prostat akan diberi kode N40,
- c. pembesaran pada prostat akan diberi kode N40,
- d. fibroadenoma pada prostat akan diberi kode N40,
- e. fibroma pada prostat akan diberi kode N40,
- f. hyperthropy pada prostat akan diberi kode N40,
- g. myoma pada prostat akan diberi kode N40,
- h. median bar pada prostat akan diberi kode N40,
- i. obstruksi prostatik pada prostat akan diberi kode N40,
- j. neoplasma kecuali adenoma, fibroma, dan myoma pada prostat akan diberi kode D29.1.

N50 Other disorders of male genital organs

Excludes: torsion of testis (N44)

N50.0 Atrophy of testis

N50.1 Vascular disorders of male genital organs
Haematocele NOS }
Haemorrhage } of male genital organs
Thrombosis }

Gambar 12. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N50 terdapat *note exclude* untuk kasus torsi pada testis akan diberi kode N44. Selain itu pada kode N50.1 terdapat beberapa kasus yang termasuk di dalamnya, diantaranya adalah, *haematocele NOS*, *haemorrhage*, dan *thrombosis* pada organ kelamin laki-laki.

Disorders of breast (N60–N64)

Excludes: disorders of breast associated with childbirth (O91–O92)

N60 Benign mammary dysplasia

Includes: fibrocystic mastopathy

N60.0 Solitary cyst of breast
Cyst of breast

N60.1 Diffuse cystic mastopathy
Cystic breast

Excludes: with epithelial proliferation (N60.3)

N60.2 Fibroadenosis of breast

Excludes: fibroadenoma of breast (D24)

Gambar 13. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N60 terdapat *note include* dan *exclude* yang menjelaskan bahwa kasus *fibrocystic mastopathy* dapat termasuk dalam blok N60, sedangkan untuk kasus mastopati kistik difus dengan proliferasi epitel maka akan diberi kode N60.3, dan kasus *fibroadenoma* pada payudara akan diberi kode D24.

Inflammatory diseases of female pelvic organs (N70–N77)

Excludes: those complicating:

- abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O07, O08.0)
- pregnancy, childbirth and the puerperium (O23.-, O75.3, O85, O86.-)

N70 Salpingitis and oophoritis

Includes: abscess (of):

- fallopian tube
- ovary
- tubo-ovarian pyosalpinx
- salpingo-oophoritis
- tubo-ovarian inflammatory disease

Use additional code (B95–B97), if desired, to identify infectious agent.

Gambar 14. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N70-N77 terdapat *note exclude* dan *include* yang menjelaskan bahwa kasus aborsi atau ektopik atau kehamiilan mola akan diberi kode antara O00-O07, atau O08.0. Kasus kehamilan, persalinan dan masa nifas akan diberi kode antara O23.-, O75.3, O85, dan O86.-. Selain itu terdapat keterangan tambahan terkait penggunaan kode antara B95-B97 yang digunakan untuk mengidentifikasi agen infeksius.

N81 Female genital prolapse

Excludes: genital prolapse complicating pregnancy, labour or delivery (O34.5)
prolapse and hernia of ovary and fallopian tube (N83.4)
prolapse of vaginal vault after hysterectomy (N99.3)

N81.0 Female urethrocele

Excludes: urethrocele with:
• cystocele (N81.1)
• prolapse of uterus (N81.2–N81.4)

N81.1 Cystocele

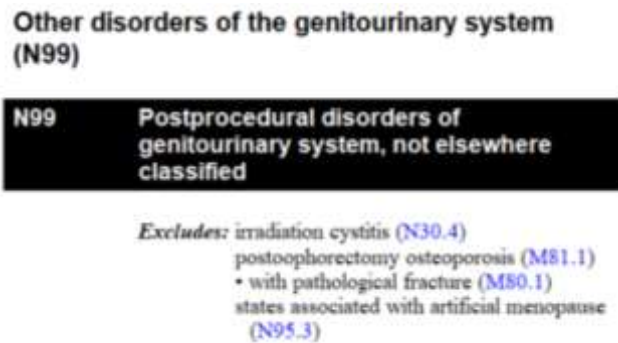
Cystocele with urethrocele
Prolapse of (anterior) vaginal (wall) NOS

Excludes: cystocele with prolapse of uterus (N81.2–N81.4)

Gambar 15. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N81 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa kasus prolaps genital yang mempersulit kehamilan dan persalinan akan diberi kode O34.5,

kasus prolaps dan hernia ovarium dan tuba fallopi akan diberi kode N83.4, dan prolaps kubah vagina setelah hysterektomi akan diberi kode N99.3. Selain itu untuk kasus uretherocele dengan cystocele akan diberi kode N81.1, dan uretherocele dengan prolaps pada rahim akan diberi kode antara N81.2-N81.4. Lalu kasus cystocele dengan prolaps pada rahim akan dibri kode antara N81.2-N81.4.

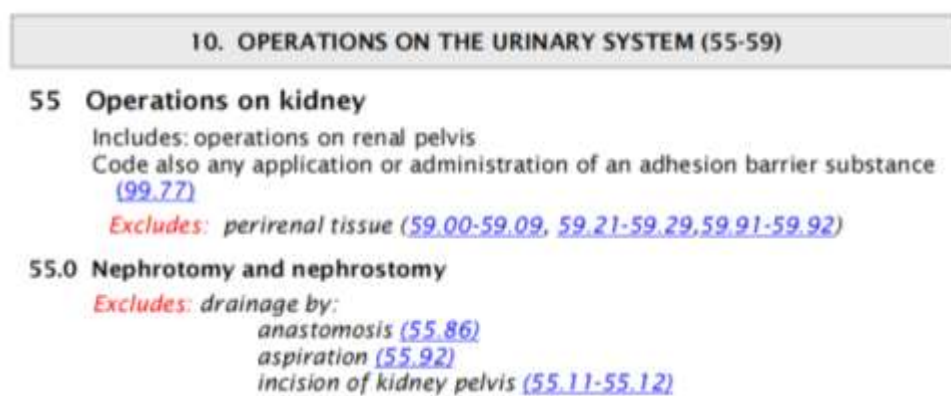


Gambar 16. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N99 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa kasus irradiasi cystitis akan diberi kode N30.4, kasus *postophorectomy osteoporosis* akan diberi kode M81.1, kasus *postophorectomy osteoporosis* dengan patologikal fraktur akan diberi kode M80.1. Serta keadaan terkait dengan menopause buatan akan diberi kode N95.3.

8. Kekhususan ICD-9-CM

a. Tindakan pada Sistem Urinari terdapat pada blok 55-59



Gambar 17. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 55 terdapat *not exclude* yang menjelaskan bahwa kasus operasi pada jaringan perirenal akan diberi kode antara 59.00-59.09, 59.21-59.29, dan 59.91-59.92. Selain itu tindakan drainase oleh anastomosis akan

diberi kode 55.86, drainasi oleh aspirasi akan diberi kode 55.92, dan drainase oleh insisi pada pelvis ginjal akan diberi kode antara 55.11-55.12.

56 Operations on ureter
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)

56.0 Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis
Removal of:
blood clot from ureter or renal pelvis without incision
calculus from ureter or renal pelvis without incision
foreign body from ureter or renal pelvis without incision

*Excludes: manipulation without removal of obstruction (59.8)
that by incision (55.11, 56.2)
transurethral insertion of ureteral stent for passage of calculus
(59.8)*

Gambar 18. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 56 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan manipulasi tanpa pengangkatan obstruksi akan diberi kode 59.8, tindakan yang berkaitan dengan insisi akan diberi kode antara 55.11, dan 56.2. Selain itu tindakan penyisipan transyretal stent ureter untuk lewatnya kalkulus akan diberi kode 59.8.

57 Operations on urinary bladder
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)

*Excludes: perivesical tissue (59.11-59.29, 59.91-59.92)
ureterovesical orifice (56.0-56.99)*

Gambar 19. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 57 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan pada jaringan perivesical akan diberi kode antara 59.11-59.29, dan 59.91-59.92. Selain itu tindakan pembentukan lubang pada ureterovesikal akan diberi kode antara 56.0-56.99.

58 Operations on urethra
Includes: operations on:
bulbourethral gland [Cowper's gland]
periurethral tissue

Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)

58.0 Urethrotomy
Excision of urethral septum
Formation of urethrovaginal fistula
Perineal urethrostomy
Removal of calculus from urethra by incision

*Excludes: drainage of bulbourethral gland or periurethral tissue (58.91)
internal urethral meatotomy (58.5)
removal of urethral calculus without incision (58.6)*

Gambar 20. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 58 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan drainase pada kelenjar bulbourethral atau jaringan periurethral akan diberi kode antara 58.91. Sedangkan tindakan internal urethral meatotomy akan diberi kode 58.5, dan tindakan pengangkatan batu pada uretra tanpa insisi akan diberi kode 58.6.

59 Other operations on urinary tract
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)

59.0 Dissection of retroperitoneal tissue

59.00 Retroperitoneal dissection, not otherwise specified

59.02 Other lysis of perirenal or periureteral adhesions
Excludes: that by laparoscope (59.03)

Gambar 21. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 59 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan diseksi pada jaringan retroperineal dengan *laparoscopy* akan diberi kode 59.03.

b. Tindakan pada Organ Kelamin Laki-Laki terdapat pada blok 60-64

11. OPERATIONS ON THE MALE GENITAL ORGANS (60-64)

60 Operations on prostate and seminal vesicles
Includes: operations on periprostatic tissue
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)
Excludes: that associated with radical cystectomy (57.71)

Gambar 22. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 60 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa operasi pada prostat dan seminal vesikel yang berkaitan dengan sistektomi radikal akan diberi kode 57.71.

61 Operations on scrotum and tunica vaginalis

61.0 Incision and drainage of scrotum and tunica vaginalis
Excludes: percutaneous aspiration of hydrocele (61.91)

Gambar 23. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 61 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan aspirasi perkutan dari hidrocele akan diberi kode 61.91.

62 Operations on testes
62.0 Incision of testis
62.1 Diagnostic procedures on testes
62.11 Closed [percutaneous] [needle] biopsy of testis
62.12 Open biopsy of testis
62.19 Other diagnostic procedures on testes
62.2 Excision or destruction of testicular lesion
 Excision of appendix testis
 Excision of cyst of Morgagni in the male
Excludes: biopsy of testis (62.11-62.12)

Gambar 24. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 62 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan biopsi pada testis akan diberi kode antara 62.11-62.12.

63 Operations on spermatic cord, epididymis, and vas deferens
63.0 Diagnostic procedures on spermatic cord, epididymis, and vas deferens
63.01 Biopsy of spermatic cord, epididymis, or vas deferens
63.09 Other diagnostic procedures on spermatic cord, epididymis, and vas deferens
*Excludes: contrast epididymogram (87.93)
 contrast vasogram (87.94)
 other x-ray of epididymis and vas deferens (87.95)*

Gambar 25. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 63 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan *contrast epididymogram* akan diberi kode 87.93. Selain itu tindakan *contrast vasogram* akan diberi kode 87.94. Dan tindakan sinar x lain pada epididimis dan vas deferens akan diberi kode 87.95.

64 Operations on penis
 Includes: operations on:
 corpora cavernosa
 glans penis
 prepuce
64.0 Circumcision
64.1 Diagnostic procedures on the penis
64.11 Biopsy of penis
64.19 Other diagnostic procedures on penis
64.2 Local excision or destruction of lesion of penis
Excludes: biopsy of penis (64.11)

Gambar 26. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 64 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan biopsi pada penis akan diberi kode 64.11.

c. Tindakan pada Organ Kelamin Perempuan terdapat pada blok 65-71

12. OPERATIONS ON THE FEMALE GENITAL ORGANS (65-71)

- 65 Operations on ovary**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 65.0 Oophorotomy**
Salpingo-oophorotomy
65.01 Laparoscopic oophorotomy
65.09 Other oophorotomy
- 65.1 Diagnostic procedures on ovaries**
65.11 Aspiration biopsy of ovary
65.12 Other biopsy of ovary
65.13 Laparoscopic biopsy of ovary
65.14 Other laparoscopic diagnostic procedures on ovaries
65.19 Other diagnostic procedures on ovaries
Excludes: microscopic examination of specimen from ovary (91.41-91.49)
- 65.2 Local excision or destruction of ovarian lesion or tissue**
65.21 Marsupialization of ovarian cyst
Excludes: that by laparoscope (65.23)
65.22 Wedge resection of ovary
Excludes: that by laparoscope (65.24)

Gambar 27. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 65 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan pemeriksaan mikroskopis spesimen dari ovarium akan diberi kode antara 91.41-91.49. Selain itu tindakan marsupilasi kista ovarium dengan laparoskopi akan diberi kode 65.23, dan tindakan reseksi pada ovarium oleh laparoskopi akan diberi kode 65.24.

- 66 Operations on fallopian tubes**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 66.0 Salpingotomy and salpingostomy**
66.01 Salpingotomy
66.02 Salpingostomy
- 66.1 Diagnostic procedures on fallopian tubes**
66.11 Biopsy of fallopian tube
66.19 Other diagnostic procedures on fallopian tubes
*Excludes: microscopic examination of specimen from fallopian tubes (91.41-91.49)
radiography of fallopian tubes (87.82-87.83, 87.85)
Rubin's test (66.8)*

Gambar 28. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 66 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan pemeriksaan mikroskopis pada spesimen dari tuba falopi akan diberi kode antara 91.41-91.49. Selain itu tindakan radiografi pada tuba falopi akan diberi kode antara 87.82-87.83, dan 87.85. Serta tindakan tes rubin akan diberi kode 66.8.

- 67 Operations on cervix**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 67.0 Dilation of cervical canal**
Excludes: dilation and curettage (69.01-69.09)
that for induction of labor (73.1)
- 67.1 Diagnostic procedures on cervix**
67.11 Endocervical biopsy
Excludes: conization of cervix (67.2)

Gambar 29. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 67 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan dilatasi dan kuretase akan diberi kode antara 69.01-69.09. Selain itu tindakan yang dilakukan untuk induksi persalinan akan diberi kode 73.1. Serta tindakan konisasi serviks akan diberi kode 67.2.

- 69 Other operations on uterus and supporting structures**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 69.0 Dilation and curettage of uterus**
Excludes: aspiration curettage of uterus (69.51-69.59)

Gambar 30. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 69 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan aspirasi kuretase pada uterus akan diberi kode 69.51-69.59.

9. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mengkode diagnosis atau tindakan berdasarkan kronologi di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

1. Seorang pasien perempuan berumur 45 tahun mendatangi RS X, mendaftarkan diri ke klinik urologi dengan keluhan sulit kencing dan kencing berdarah selama kurang lebih 6 hari. Berdasarkan keluhan tersebut dokter urologi menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tes urin agar diketahui penyebab timbulnya keluhan tersebut, setelah hasil tes urin keluar, dokter menyatakan bahwa terdapat kerusakan pada ginjal pasien, dan dokter merujuk pasien untuk melaksanakan pemeriksaan di klinik dalam. Saat melaksanakan pemeriksaan di klinik dalam, berdasarkan hasil tes urin dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan USG ginjal untuk mengetahui kondisi ginjal secara penuh. Setelah melaksanakan USG, dokter menyatakan bahwa pasien menderita penyakit gagal ginjal kronis dan disarankan untuk melaksanakan tindakan cuci darah, namun dari pihak pasien belum memberikan jawaban terkait pelaksanaan tindakan tersebut karena keterbatasan biaya.

Berdasarkan kronologi di atas, lakukan proses pengkodean pada gejala, tindakan, dan diagnosis.

a)

b)

2. Seorang pasien perempuan berumur 37 tahun mendatangi RS X, melaksanakan pemeriksaan di klinik urologi karena mengalami keluhan kencing berdarah dan terdapat rasa nyeri saat kencing, keluhan tersebut

sudah terjadi selama kurang lebih 5 hari, sebelumnya pasien tidak memiliki keluhan apapun terkait dengan perkemihan. Berdasarkan keluhan tersebut, dokter menyarankan kepada pasien untuk melakukan tes darah, setelah hasil tes darah keluar dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tindakan endoskopi pada ureter. Setelah tindakan endoskopi dilaksanakan, dokter menyimpulkan bahwa pasien terdiagnosis striktur ureter

Berdasarkan kronologi di atas, lakukan proses pengkodean pada gejala, tindakan, dan diagnosis.

a)

b)

3. Seorang pasien laki-laki berumur 38 tahun melaksanakan pemeriksaan di RS X dengan dokter spesialis urologi. Pasien mengeluhkan bahwa sering kencing, demam selama 4 hari, selain itu pasien juga mengeluh mengalami kejadian ngompol pada siang hari selama 3 hari berikutnya. Karena keluhan tersebut, dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tindakan tes urin. Setelah hasil tes urin keluar, dokter mengambil kesimpulan bahwa pasien terdiagnosis infeksi kandung kemih dan meresepkan obat kepada pasien sebagai langkah pengobatan.

Berdasarkan kronologi di atas, lakukan proses pengkodean pada gejala, tindakan, dan diagnosis.

a)

b)

4. Seorang pasien laki-laki berumur 40 tahun melaksanakan pemeriksaan di RS X dengan dokter spesialis dalam, pasien menyampaikan bahwa mengalami keluhan demam selama 5 hari, selain itu pasien juga mengeluhkan sempat mengalami kejadian sering kencing selama 2 hari. Berdasarkan keluhan tersebut dokter menyarankan kepada pasien untuk

melaksanakan tindakan tes darah untuk memastikan penyebab dari keluhan tersebut. Berdasarkan hasil tes darah dokter spesialis dalam menyimpulkan bahwa pasien mengalami infeksi saluran kemih, lalu dokter merujuk pasien untuk melaksanakan pemeriksaan di klinik spesialis urologi, saat melaksanakan pemeriksaan dengan dokter urologi, dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tes urin guna memperkuat kesimpulan diagnosis yang disampaikan oleh dokter spesialis dalam. Berdasarkan hasil tes urin yang dilaksanakan, dokter urologi menegaskan bahwa pasien terdiagnosis infeksi saluran kencing.

Berdasarkan kronologi di atas, lakukan proses pengkodean pada gejala, tindakan, dan diagnosis.

- a)
- b)

5. Seorang pasien laki-laki berumur 45 tahun, melaksanakan pemeriksaan di RS X dengan dokter spesialis dalam. Pasien tersebut terdiagnosis gagal ginjal akut dan melaksanakan tindakan cuci darah rutin 2 kali seminggu. Karena pasien melaksanakan tindakan cuci darah rutin, maka dokter spesialis dalam merekomendasikan kepada pasien untuk melakukan pemasangan AV shunt dan merujuk pasien ke dokter spesialis bedah umum. Sebelum pelaksanaan pemasangan AV shunt, dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tes darah terlebih dahulu.

Berdasarkan kronologi di atas, lakukan proses pengkodean pada gejala, tindakan, dan diagnosis.

- a)
- b)

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mengkode diagnosis atau tindakan berdasarkan kronologi di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

--

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

10. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- Dorland, W.A. Newman (2012). Kamus Kedokteran Dorland; Edisi 28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Angraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.
- WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.
- WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.
- World Health Organization. 2004. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision Volume 3 second edition*. Geneva: World Health Organization.

11. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				

Nilai Akhir: _____

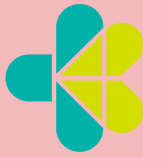
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 6

Aturan dan Tata Cara Kodefikasi Sistem Genitourinari

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin

Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Aturan dan Tata Cara Kodefikasi Sistem Genitourinari

Modul: 6



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 2 Februari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar.....	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis	7
7. Kekhususan ICD-10 Volume 1	10
8. Kekhususan ICD-9-CM	22
9. Penugasan.....	28
a. Tugas 1.....	28
10. Referensi.....	32
11. Lembar Catatan Pembelajaran	33

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Cystitis

Terdiri atas elemen kata cyst + itis

Cyst yang berarti kandung kemih

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada kandung kemih

b. Cystocele

Terdiri atas elemen kata cyst + cele

Cyst yang berarti kandung kemih

Cele yang berarti hernia

Sehingga memiliki arti hernia pada kandung kemih

c. Dysuria

Terdiri atas elemen kata dys + uria

Dys yang berarti kesulitan atau sulit

Uria yang berarti urin

Sehingga memiliki arti sulit buang air seni atau sulit membuang urin

d. Hematuria

Terdiri atas elemen kata hem + uria

Hem yang berarti darah

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti darah pada urin

e. Glucosuria

Terdiri atas elemen kata glucosa + uria

Glucosa yang berarti zat gula

Uria yang berarti urin atau air kencing

Sehingga memiliki arti zat gula pada air kencing

- f. Glomerulonephritis
 - Terdiri atas elemen kata glomerulus + nephron + itis
 - Glomerulus yang berarti glomerulus
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada glomerulus dan ginjal
- g. Nephritis
 - Terdiri atas elemen kata nephron + itis
 - Nephron yang berarti ginjal
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ginjal
- h. Nephrolith
 - Terdiri atas elemen kata nephron + lith
 - Nephron yang berarti ginjal
 - Lith yang berarti batu
 - Sehingga memiliki arti batu pada ginjal
- i. Ureterostomy
 - Terdiri atas elemen kata ureter + stomy
 - Ureter yang berarti ureter
 - Stomy yang berarti pembuatan saluran
 - Sehingga memiliki arti pembuatan saluran keluar baru pada ureter
- j. Ureteritis = radang pada ureter
 - Terdiri atas elemen kata ureter + itis
 - Ureter yang berarti ureter
 - itis yang berarti peradangan
 - Sehingga memiliki arti peradangan pada ureter

7. Kekhususan ICD-10 Volume 1

CHAPTER XIV

Diseases of the genitourinary system (N00–N99)

Excludes: certain conditions originating in the perinatal period (P00–P96)
certain infectious and parasitic diseases (A00–B99)
complications of pregnancy, childbirth and the puerperium (O00–O99)
congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities (Q00–Q99)
endocrine, nutritional and metabolic diseases (E00–E90)
injury, poisoning and certain other consequences of external causes (S00–T98)
neoplasms (C00–D48)
symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified (R00–R99)

Gambar 1. ICD-10 Volume 1 BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gangguan pada sistem genitourinari yang tidak diperkenankan diberi kode dari BAB XIV tertampung dalam *exclude* yang tercantum di bawah judul BAB XIV seperti berikut:

- a. kondisi tertentu yang berasal dari periode perinatal akan diberi kode antara P00-P96,
- b. infeksi tertentu dan penyakit parasit akan diberi kode antara A00-B99,
- c. komplikasi pada kehamilan, kelahiran dan masa nifas akan diberi kode antara O00-O99,
- d. malformasi kongenital, deformasi dan abnormalitas kromosom akan diberi kode Q00-Q99,
- e. endokrin, penyakit nutrisi dan metabolisme akan diberi kode antara E00-E90,
- f. cedera, keracunan dan konsekuensi tertentu dari penyebab luar akan diberi kode antara S00-T98,
- g. neoplasma akan diberi kode antara C00-D48,
- h. gejala, tanda dan temuan abnormal berdasarkan laboratorium yang tidak terklasifikasi tempatnya akan diberi kode antara R00-R99.

Berikut ini merupakan blok-blok yang terdapat pada BAB XIV.

This chapter contains the following blocks:	
N00–N08	Glomerular diseases
N10–N16	Renal tubulo-interstitial diseases
N17–N19	Renal failure
N20–N23	Urolithiasis
N25–N29	Other disorders of kidney and ureter
N30–N39	Other diseases of urinary system
N40–N51	Diseases of male genital organs
N60–N64	Disorders of breast
N70–N77	Inflammatory diseases of female pelvic organs
N80–N98	Noninflammatory disorders of female genital tract
N99	Other disorders of genitourinary tract

Gambar 2. Blok pada ICD-10 Volume 1 BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gangguan pada sistem genitourinari pada ICD-10 BAB XIV terbagi dalam 11 blok. Beberapa blok tersebut adalah:

- a. penyakit pada glomerulus,
- b. penyakit tubulo-interstitial ginjal,
- c. gagal ginjal,
- d. urolithiasis,
- e. penyakit lain pada ginjal dan ureter,
- f. penyakit lain pada sistem urinari,
- g. penyakit pada alat kelamin laki-laki,
- h. penyakit pada payudara,
- i. penyakit radang pada organ panggul wanita,
- j. penyakit non-radang saluran kelamin perempuan,
- k. penyakit lain pada saluran genitourinari.

Asterisk categories for this chapter are provided as follows:	
N08*	Glomerular disorders in diseases classified elsewhere
N16*	Renal tubulo-interstitial disorders in diseases classified elsewhere
N22*	Calculus of urinary tract in diseases classified elsewhere
N29*	Other disorders of kidney and ureter in diseases classified elsewhere
N33*	Bladder disorders in diseases classified elsewhere
N37*	Urethral disorders in diseases classified elsewhere
N51*	Disorders of male genital organs in diseases classified elsewhere
N74*	Female pelvic inflammatory disorders in diseases classified elsewhere
N77*	Vulvovaginal ulceration and inflammation in diseases classified elsewhere

Gambar 2. Kategori Asterisk pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gambar di atas merupakan daftar kategori *asterisk* yang terbagi menjadi 9 kode. Berikut ini merupakan daftar 12 kode yang terkandung dalam kategori *asterisk*:

- a. N08*, gangguan glomerular pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- b. N16*, gangguan tubulo-interstitial ginjal pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- c. N22*, batu saluran kencing pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- d. N29*, gangguan lain ginjal dan ureter pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- e. N33*, gangguan kandung kemih pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- f. N37*, gangguan uretra pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- g. N51*, gangguan alat kelamin laki-laki pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- h. N74*, gangguan radang organ panggul perempuan pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain,
- i. N77*, ulserasi vulvovaginal dan inflamasi pada penyakit yang terklasifikasi di tempat lain.

Glomerular diseases (N00–N08)

Use additional code, if desired, to identify external cause (Chapter XX) or presence of renal failure (N17–N19).

Excludes: hypertensive renal disease (I12.-)

The following fourth-character subdivisions classify morphological changes and are for use with categories N00–N07. Subdivisions .0–.8 should not normally be used unless these have been specifically identified (e.g. by renal biopsy or autopsy). The three character categories relate to clinical syndromes.

- .0 Minor glomerular abnormality
Minimal change lesion
- .1 Focal and segmental glomerular lesions
Focal and segmental:
 - hyalinosis
 - sclerosisFocal glomerulonephritis
- .2 Diffuse membranous glomerulonephritis
- .3 Diffuse mesangial proliferative glomerulonephritis
- .4 Diffuse endocapillary proliferative glomerulonephritis
- .5 Diffuse mesangiocapillary glomerulonephritis
Membranoproliferative glomerulonephritis, types 1 and 3, or NOS
- .6 Dense deposit disease
Membranoproliferative glomerulonephritis, type 2
- .7 Diffuse crescentic glomerulonephritis
Extracapillary glomerulonephritis
- .8 Other
Proliferative glomerulonephritis NOS
- .9 Unspecified

Gambar 3. Karakter Keempat pada Blok N00-N08 dalam BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N00-N08 terdapat *note* untuk mengidentifikasi penyebab luar dapat menambahkan kode berdasarkan BAB XX atau adanya gagal ginjal akan diberi tambahan kode antara N17-N19. Lalu terdapat subdivisi karakter keempat yang berdeskripsikan, subdivisi keempat mengklasifikasikan perubahan morfologi dan digunakan untuk blok N00-N07. Subdivisi 0-8 tidak boleh digunakan kecuali telah diidentifikasi secara khusus. Tiga karakter sebelumnya berhubungan dengan sindrom klinis. Berikut merupakan daftar subdivisi 0-9:

- a. .0 kelainan minor pada glomerulus
- b. .1 lesi glomerulus fokal dan segmental
fokus dan segmental, hialinosi sklerosis
glomerulonefritis fokal
- c. .2 glomerulonefritis membran difus

- d. .3 glomerulonefritis proliferasif mesangial difus
- e. .4 glomerulonefritis poliferasif endokapiler difus
- f. .5 glomerulonefritis mesangiokapiler difus
glomerulonefritis membranoproliferasif, tipe 1 dan 3 atau NOS
- g. .6 penyakit endapan pada
glomerulonefritis membranoproliferasif tipe 2
- h. .7 Glomerulonefritis bulan sabit difus glomerulonefritis ekstrakapiler
- i. .8 glomerulonefritis proliferasif lain NOS
- j. .9 tidak spesifik

N08* Glomerular disorders in diseases classified elsewhere

Includes: nephropathy in diseases classified elsewhere

Excludes: renal tubulo-interstitial disorders in diseases classified elsewhere (N16.*-)

- N08.0* Glomerular disorders in infectious and parasitic diseases classified elsewhere
Glomerular disorders in:
- *Plasmodium malariae* malaria (B52.0†)
 - mumps (B26.8†)
 - schistosomiasis [bilharziasis] (B65.-†)
 - septicaemia (A40–A41†)
 - strongyloidiasis (B78.-†)
 - syphilis (A52.7†)

Gambar 4. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N08* terdapat *note include* nephropathy yang diklasifikasikan di tempat lain. Terdapat juga *note exclude* gangguan tubulo-intersitial ginjal pada penyakit yang diklasifikasikan di tempat lain akan diberi kode N16*.- . Serta terdapat note untuk penggunaan kode dagger diantaranya adalah:

- a. plasmodium malaria akan diberi kode B52.0†,
- b. mumps akan diberi kode B26.8†,
- c. schistosomiasis [bilharziasis] akan diberi kode B65.-†,
- d. strongyloidiasis akan diberi kode B78.-†,
- e. syphilis akan diberi kode A52.7†.

Renal tubulo-interstitial diseases (N10–N16)

Includes: pyelonephritis

Excludes: pyeloureteritis cystica (N28.8)

N10 Acute tubulo-interstitial nephritis

Acute:

- infectious interstitial nephritis
- pyelitis
- pyelonephritis

Use additional code (B95–B97), if desired, to identify infectious agent.

Gambar 5. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N10-N16 terdapat *note include* pyelonephritis dan *note exclude* pyeloureteritis cystica akan diberi kode N28.8. Selain itu terdapat keterangan gunakan kode tambahan antara B95-B97 jika diperlukan untuk mengidentifikasi agen infeksi.

N13 Obstructive and reflux uropathy

Excludes: calculus of kidney and ureter without hydronephrosis (N20.-)
congenital obstructive defects of renal pelvis and ureter (Q62.0–Q62.3)
obstructive pyelonephritis (N11.1)

N13.0 Hydronephrosis with ureteropelvic junction obstruction

Excludes: with infection (N13.6)

N13.1 Hydronephrosis with ureteral stricture, not elsewhere classified

Excludes: with infection (N13.6)

N13.2 Hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction

Excludes: with infection (N13.6)

N13.3 Other and unspecified hydronephrosis

Excludes: with infection (N13.6)

N13.4 Hydroureter

Excludes: with infection (N13.6)

N13.5 Kinking and stricture of ureter without hydronephrosis

Excludes: with infection (N13.6)

N13.6 Pyonephrosis
Conditions in N13.0–N13.5 with infection
Obstructive uropathy with infection

Use additional code (B95–B97), if desired, to identify infectious agent.

Gambar 6. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N13 terdapat *note exclude* untuk kasus batu pada ginjal dan ureter tanpa hydronephrosis akan diberi kode N20.-, kasus defek obstruktif kongenital pada pelvis ginjal dan ureter akan diberi kode antara Q62.0-Q62.3, dan untuk kasus obstruktif pyelonephritis akan diberi kode N11.1. Selain itu kasus pada kode N13.0-N13.5 jika disertai dengan infeksi akan diberi kode N13.6.

N14 Drug- and heavy-metal-induced tubulo-interstitial and tubular conditions

Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify toxic agent

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

Gambar 7. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N14 terdapat *note* terkait dengan penggunaan kode penyebab luar sebagai tambahan, jika dibutuhkan guna mengidentifikasi agen beracun.

**Renal failure
(N17–N19)**

Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify external agent.

Excludes: congenital renal failure (P96.0)
drug- and heavy-metal-induced tubulo-interstitial and tubular conditions (N14.-)
extrarenal uraemia (R39.2)
haemolytic-uraemic syndrome (D59.3)
hepatorenal syndrome (K76.7)
• postpartum (O90.4)
prerenal uraemia (R39.2)
renal failure:
• complicating abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O07, O08.4)
• following labour and delivery (O90.4)
• postprocedural (N99.0)

Gambar 8. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N17-N19 terdapat *note* terkait dengan penggunaan kode penyebab luar sebagai tambahan, jika dibutuhkan untuk mengidentifikasi penyebab luar. Serta *note exclude* sebagai berikut:

- a. Gagal ginjal kongenital akan diberi kode P96.,
- b. kondisi tubulo-interstitial dan tubulus yang diinduksi obat dan logam berat akan diberi kode N14.-,
- c. uremia ekstrarenal akan diberi kode R39.2,
- d. sindrom hemolitik uremik akan diberi kode D59.3,
- e. sindrom hepatorenal akan diberi kode K76.7,
- f. pascapersalinan akan diberikode O90.4,
- g. uremia prerenal akan diberi kode R39.2,
- h. gagal ginjal yang disebabkan oleh komplikasi aborsi atau kehamilan akan diberi kode O00-O07, atau O08.4,
- i. gagal ginjal yang disebabkan oleh pascaprosedural akan diberi kode N99.0.

**Other disorders of kidney and ureter
(N25–N29)**

Excludes: with urolithiasis (N20–N23)

N25	Disorders resulting from impaired renal tubular function
	<i>Excludes:</i> metabolic disorders classifiable to E70–E90
N25.0	Renal osteodystrophy Azotemic osteodystrophy Phosphate-losing tubular disorders Renal: • rickets • short stature
N25.1	Nephrogenic diabetes insipidus
N25.8	Other disorders resulting from impaired renal tubular function Lightwood-Albright syndrome Renal tubular acidosis NOS Secondary hyperparathyroidism of renal origin
N25.9	Disorder resulting from impaired renal tubular function, unspecified

Gambar 9. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N25-N29 terdapat *note exclude* gangguan pada ginjal dan ureter dengan urolithiasis akan diberi kode antara N20-N23. Lalu terdapat *note exclude* kasus gangguan metabolisme yang dapat diklasifikasikan ke kode E70-E90, akan diberi kode antara E70-E90.

**Other diseases of urinary system
(N30–N39)**

Excludes: urinary infection (complicating):

- abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O07, O08.8)
- pregnancy, childbirth and the puerperium (O23.-, O75.3, O86.2)
- with urolithiasis (N20–N23)

N30	Cystitis
	<i>Use additional code, (if desired, to identify infectious agent (B95–B97) or responsible external agent (Chapter XX).</i>
	<i>Excludes:</i> prostatocystitis (N41.3)
N30.0	Acute cystitis
	<i>Excludes:</i> irradiation cystitis (N30.4) trigonitis (N30.3)

Gambar 10. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N30-N39 terdapat *note exclude* diantaranya:

- a.infeksi saluran kemih karena komplikasi aborsi atau kehamilan ektopik atau mola akan diberi kode antara O00-O07 atau O08.8,
- b.infeksi saluran kemih karena komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas akan diberi kode antara O23.-, O75.3, dan O86.2,

c. infeksi saluran kemih karena komplikasi dengan urolithiasis akan diberi kode antara N20-N23.

Lalu pada blok N30 terdapat *note* dan *exclude* sebagai berikut:

- a. penggunaan kode tambahan jika diperlukan untuk identifikasi agen infeksi dengan kode antara B95-B97, atau agen luar yang terdapat pada BAB XX,
- b. kasus prostacystitis akan diberi kode N41.3,
- c. kasus irradiasi cystitis akan diberi kode N30.4,
- d. kasus trigonitis akan diberi kode N30.3.

**Diseases of male genital organs
(N40–N51)**

N40	Hyperplasia of prostate
	Adenofibromatous hypertrophy } Adenoma (benign) } Enlargement (benign) } Fibroadenoma } of prostate Fibroma } Hypertrophy (benign) } Myoma } Median bar (prostate) Prostatic obstruction NOS
<i>Excludes:</i> benign neoplasms, except adenoma, fibroma and myoma of prostate (D29.1)	

Gambar 11. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N40 terdapat *note* dan *exclude* diantaranya:

- a. adenofibromatus pada prostat akan diberi kode N40,
- b. adenoma pada prostat akan diberi kode N40,
- c. pembesaran pada prostat akan diberi kode N40,
- d. fibroadenoma pada prostat akan diberi kode N40,
- e. fibroma pada prostat akan diberi kode N40,
- f. hyperthropy pada prostat akan diberi kode N40,
- g. myoma pada prostat akan diberi kode N40,
- h. median bar pada prostat akan diberi kode N40,
- i. obstruksi prostatik pada prostat akan diberi kode N40,
- j. neoplasma kecuali adenoma, fibroma, dan myoma pada prostat akan diberi kode D29.1.

N50 Other disorders of male genital organs

Excludes: torsion of testis (N44)

N50.0 Atrophy of testis

N50.1 Vascular disorders of male genital organs
Haematocele NOS }
Haemorrhage } of male genital organs
Thrombosis }

Gambar 12. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N50 terdapat *note exclude* untuk kasus torsi pada testis akan diberi kode N44. Selain itu pada kode N50.1 terdapat beberapa kasus yang termasuk di dalamnya, diantaranya adalah, *haematocele NOS*, *haemorrhage*, dan *thrombosis* pada organ kelamin laki-laki.

Disorders of breast (N60–N64)

Excludes: disorders of breast associated with childbirth (O91–O92)

N60 Benign mammary dysplasia

Includes: fibrocystic mastopathy

N60.0 Solitary cyst of breast
Cyst of breast

N60.1 Diffuse cystic mastopathy
Cystic breast

Excludes: with epithelial proliferation (N60.3)

N60.2 Fibroadenosis of breast

Excludes: fibroadenoma of breast (D24)

Gambar 13. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N60 terdapat *note include* dan *exclude* yang menjelaskan bahwa kasus *fibrocystic mastopathy* dapat termasuk dalam blok N60, sedangkan untuk kasus mastopati kistik difus dengan proliferasi epitel maka akan diberi kode N60.3, dan kasus *fibroadenoma* pada payudara akan diberi kode D24.

Inflammatory diseases of female pelvic organs (N70–N77)

Excludes: those complicating:

- abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O07, O08.0)
- pregnancy, childbirth and the puerperium (O23.-, O75.3, O85, O86.-)

N70 Salpingitis and oophoritis

Includes: abscess (of):

- fallopian tube
- ovary
- tubo-ovarian pyosalpinx
- salpingo-oophoritis
- tubo-ovarian inflammatory disease

Use additional code (B95–B97), if desired, to identify infectious agent.

Gambar 14. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N70-N77 terdapat *note exclude* dan *include* yang menjelaskan bahwa kasus aborsi atau ektopik atau kehamiilan mola akan diberi kode antara O00-O07, atau O08.0. Kasus kehamilan, persalinan dan masa nifas akan diberi kode antara O23.-, O75.3, O85, dan O86.-. Selain itu terdapat keterangan tambahan terkait penggunaan kode antara B95-B97 yang digunakan untuk mengidentifikasi agen infeksius.

N81 Female genital prolapse

Excludes: genital prolapse complicating pregnancy, labour or delivery (O34.5)
prolapse and hernia of ovary and fallopian tube (N83.4)
prolapse of vaginal vault after hysterectomy (N99.3)

N81.0 Female urethrocele

Excludes: urethrocele with:
• cystocele (N81.1)
• prolapse of uterus (N81.2–N81.4)

N81.1 Cystocele

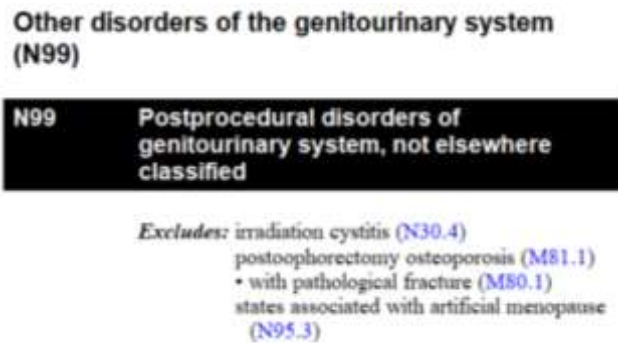
Cystocele with urethrocele
Prolapse of (anterior) vaginal (wall) NOS

Excludes: cystocele with prolapse of uterus (N81.2–N81.4)

Gambar 15. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N81 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa kasus prolaps genital yang mempersulit kehamilan dan persalinan akan diberi kode O34.5,

kasus prolaps dan hernia ovarium dan tuba fallopi akan diberi kode N83.4, dan prolaps kubah vagina setelah hysterektomi akan diberi kode N99.3. Selain itu untuk kasus uretherocele dengan cystocele akan diberi kode N81.1, dan uretherocele dengan prolaps pada rahim akan diberi kode antara N81.2-N81.4. Lalu kasus cystocele dengan prolaps pada rahim akan dibri kode antara N81.2-N81.4.

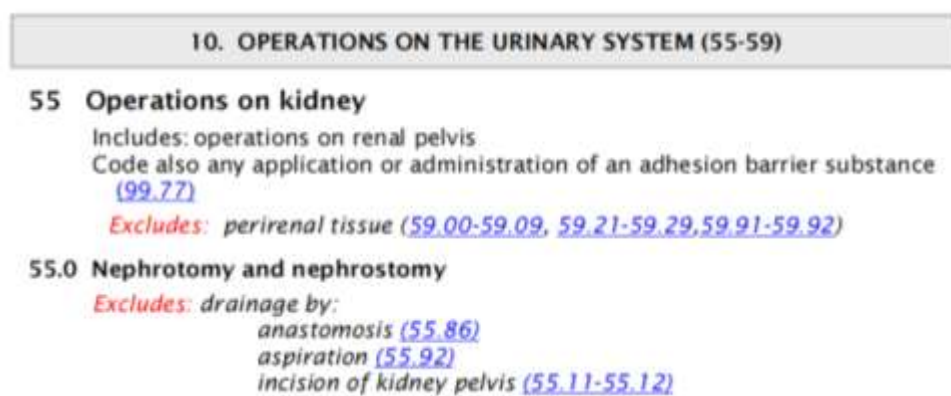


Gambar 16. Note Setiap Blok pada BAB XIV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok N99 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa kasus irradiasi cystitis akan diberi kode N30.4, kasus *postophorectomy osteoporosis* akan diberi kode M81.1, kasus *postophorectomy osteoporosis* dengan patologikal fraktur akan diberi kode M80.1. Serta keadaan terkait dengan menopause buatan akan diberi kode N95.3.

8. Kekhususan ICD-9-CM

a. Tindakan pada Sistem Urinari terdapat pada blok 55-59



Gambar 17. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 55 terdapat *not exclude* yang menjelaskan bahwa kasus operasi pada jaringan perirenal akan diberi kode antara 59.00-59.09, 59.21-59.29, dan 59.91-59.92. Selain itu tindakan drainase oleh anastomosis akan

diberi kode 55.86, drainasi oleh aspirasi akan diberi kode 55.92, dan drainase oleh insisi pada pelvis ginjal akan diberi kode antara 55.11-55.12.

56 Operations on ureter
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)

56.0 Transurethral removal of obstruction from ureter and renal pelvis
Removal of:
blood clot from ureter or renal pelvis without incision
calculus from ureter or renal pelvis without incision
foreign body from ureter or renal pelvis without incision

*Excludes: manipulation without removal of obstruction (59.8)
that by incision (55.11, 56.2)
transurethral insertion of ureteral stent for passage of calculus
(59.8)*

Gambar 18. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 56 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan manipulasi tanpa pengangkatan obstruksi akan diberi kode 59.8, tindakan yang berkaitan dengan insisi akan diberi kode antara 55.11, dan 56.2. Selain itu tindakan penyisipan transyretal stent ureter untuk lewatnya kalkulus akan diberi kode 59.8.

57 Operations on urinary bladder
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)

*Excludes: perivesical tissue (59.11-59.29, 59.91-59.92)
ureterovesical orifice (56.0-56.99)*

Gambar 19. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 57 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan pada jaringan perivesical akan diberi kode antara 59.11-59.29, dan 59.91-59.92. Selain itu tindakan pembentukan lubang pada ureterovesikal akan diberi kode antara 56.0-56.99.

58 Operations on urethra
Includes: operations on:
bulbourethral gland [Cowper's gland]
periurethral tissue

Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)

58.0 Urethrotomy
Excision of urethral septum
Formation of urethrovaginal fistula
Perineal urethrostomy
Removal of calculus from urethra by incision

*Excludes: drainage of bulbourethral gland or periurethral tissue (58.91)
internal urethral meatotomy (58.5)
removal of urethral calculus without incision (58.6)*

Gambar 20. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 58 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan drainase pada kelenjar bulbourethral atau jaringan periurethral akan diberi kode antara 58.91. Sedangkan tindakan internal urethral meatotomy akan diberi kode 58.5, dan tindakan pengangkatan batu pada uretra tanpa insisi akan diberi kode 58.6.

59 Other operations on urinary tract
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)

59.0 Dissection of retroperitoneal tissue

59.00 Retroperitoneal dissection, not otherwise specified

59.02 Other lysis of perirenal or periureteral adhesions
Excludes: that by laparoscope (59.03)

Gambar 21. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 59 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan diseksi pada jaringan retroperineal dengan *laparoscopy* akan diberi kode 59.03.

- b. Tindakan pada Organ Kelamin Laki-Laki terdapat pada blok 60-64

11. OPERATIONS ON THE MALE GENITAL ORGANS (60-64)

60 Operations on prostate and seminal vesicles
Includes: operations on periprostatic tissue
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance (99.77)
Excludes: that associated with radical cystectomy (57.71)

Gambar 22. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 60 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa operasi pada prostat dan seminal vesikel yang berkaitan dengan sistektomi radikal akan diberi kode 57.71.

61 Operations on scrotum and tunica vaginalis

61.0 Incision and drainage of scrotum and tunica vaginalis
Excludes: percutaneous aspiration of hydrocele (61.91)

Gambar 23. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 61 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan aspirasi perkutan dari hidrocele akan diberi kode 61.91.

62 Operations on testes
62.0 Incision of testis
62.1 Diagnostic procedures on testes
62.11 Closed [percutaneous] [needle] biopsy of testis
62.12 Open biopsy of testis
62.19 Other diagnostic procedures on testes
62.2 Excision or destruction of testicular lesion
 Excision of appendix testis
 Excision of cyst of Morgagni in the male
Excludes: biopsy of testis (62.11-62.12)

Gambar 24. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 62 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan biopsi pada testis akan diberi kode antara 62.11-62.12.

63 Operations on spermatic cord, epididymis, and vas deferens
63.0 Diagnostic procedures on spermatic cord, epididymis, and vas deferens
63.01 Biopsy of spermatic cord, epididymis, or vas deferens
63.09 Other diagnostic procedures on spermatic cord, epididymis, and vas deferens
*Excludes: contrast epididymogram (87.93)
 contrast vasogram (87.94)
 other x-ray of epididymis and vas deferens (87.95)*

Gambar 25. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 63 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan *contrast epididymogram* akan diberi kode 87.93. Selain itu tindakan *contrast vasogram* akan diberi kode 87.94. Dan tindakan sinar x lain pada epididimis dan vas deferens akan diberi kode 87.95.

64 Operations on penis
 Includes: operations on:
 corpora cavernosa
 glans penis
 prepuce
64.0 Circumcision
64.1 Diagnostic procedures on the penis
64.11 Biopsy of penis
64.19 Other diagnostic procedures on penis
64.2 Local excision or destruction of lesion of penis
Excludes: biopsy of penis (64.11)

Gambar 26. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 64 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan biopsi pada penis akan diberi kode 64.11.

c. Tindakan pada Organ Kelamin Perempuan terdapat pada blok 65-71

12. OPERATIONS ON THE FEMALE GENITAL ORGANS (65-71)

- 65 Operations on ovary**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 65.0 Oophorotomy**
Salpingo-oophorotomy
65.01 Laparoscopic oophorotomy
65.09 Other oophorotomy
- 65.1 Diagnostic procedures on ovaries**
65.11 Aspiration biopsy of ovary
65.12 Other biopsy of ovary
65.13 Laparoscopic biopsy of ovary
65.14 Other laparoscopic diagnostic procedures on ovaries
65.19 Other diagnostic procedures on ovaries
Excludes: microscopic examination of specimen from ovary (91.41-91.49)
- 65.2 Local excision or destruction of ovarian lesion or tissue**
65.21 Marsupialization of ovarian cyst
Excludes: that by laparoscope (65.23)
65.22 Wedge resection of ovary
Excludes: that by laparoscope (65.24)

Gambar 27. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 65 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan pemeriksaan mikroskopis spesimen dari ovarium akan diberi kode antara 91.41-91.49. Selain itu tindakan marsupilasi kista ovarium dengan laparoskopi akan diberi kode 65.23, dan tindakan reseksi pada ovarium oleh laparoskopi akan diberi kode 65.24.

- 66 Operations on fallopian tubes**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 66.0 Salpingotomy and salpingostomy**
66.01 Salpingotomy
66.02 Salpingostomy
- 66.1 Diagnostic procedures on fallopian tubes**
66.11 Biopsy of fallopian tube
66.19 Other diagnostic procedures on fallopian tubes
*Excludes: microscopic examination of specimen from fallopian tubes (91.41-91.49)
radiography of fallopian tubes (87.82-87.83, 87.85)
Rubin's test (66.8)*

Gambar 28. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 66 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan pemeriksaan mikroskopis pada spesimen dari tuba falopi akan diberi kode antara 91.41-91.49. Selain itu tindakan radiografi pada tuba falopi akan diberi kode antara 87.82-87.83, dan 87.85. Serta tindakan tes rubin akan diberi kode 66.8.

- 67 Operations on cervix**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 67.0 Dilation of cervical canal**
*Excludes: dilation and curettage (69.01-69.09)
that for induction of labor (73.1)*
- 67.1 Diagnostic procedures on cervix**
67.11 Endocervical biopsy
Excludes: conization of cervix (67.2)

Gambar 29. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 67 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan dilatasi dan kuretase akan diberi kode antara 69.01-69.09. Selain itu tindakan yang dilakukan untuk induksi persalinan akan diberi kode 73.1. Serta tindakan konisasi serviks akan diberi kode 67.2.

- 69 Other operations on uterus and supporting structures**
Code also any application or administration of an adhesion barrier substance
(99.77)
- 69.0 Dilation and curettage of uterus**
Excludes: aspiration curettage of uterus (69.51-69.59)

Gambar 30. Note Setiap Blok pada BAB X. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 69 terdapat *note exclude* yang menjelaskan bahwa tindakan aspirasi kuretase pada uterus akan diberi kode 69.51-69.59.

9. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mengkode diagnosis atau tindakan berdasarkan kronologi di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.
 1. Seorang pasien perempuan berumur 56 tahun mendatangi RS X pada tanggal 28 Februari 2018 dan memeriksakan diri ke IGD dengan dokter umum. Pasien mengalami keluhan sering ngompol ketika tertawa dan atau ketika batuk. Selain itu pasien juga merasa tidak bisa menunda keinginan untuk buang air kecil dalam waktu yang lama. Berdasarkan keluhan tersebut dokter umum membuat surat pengantar kepada pasien untuk melaksanakan pemeriksaan dengan dokter spesialis urologi. Saat melaksanakan pemeriksaan dengan dokter spesialis urologi pasien menyampaikan bahwa memiliki riwayat sering mengkonsumsi kopi, berdasarkan informasi yang disampaikan pasien dan surat pengantar yang sudah dibuat oleh dokter umum, dokter urologi pun menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tindakan USG pada saluran kemih secara keseluruhan, serta melaksanakan tindakan endoskopi pada kandung kemih agar dapat diketahui kondisi keseluruhan kandung kemih. Berdasarkan tindakan yang direkomendasikan dokter, didapatkan hasil bahwa pasien terdiagnosis kesulitan menahan buang air kencing, hal tersebut terjadi karena otot kandung kemih yang berkontraksi secara berlebihan, untuk mengatasi hal tersebut dokter merekomendasikan tindakan operasi pemasangan sling pada leher kandung kemih pasien. Pasien pun menyetujui rekomendasi tersebut dan operasi dilaksanakan pada hari berikutnya.

Berdasarkan kronologi tersebut, lakukan pengkodean terhadap gejala, tindakan medis/penunjang, serta diagnosis.

a)

b)

2. Seorang perempuan berusia 21 tahun mendatangi RS X pada tanggal 20 Januari 2018 dan melaksanakan pemeriksaan dengan dokter umum. Pasien menyampaikan bahwa ingin melaksanakan pemeriksaan serviks pap smear dengan tujuan mengetahui kondisi kesehatan vagina dan serviksnya, karena dalam waktu dekat pasien akan menikah. Berdasarkan keterangan tersebut, dokter melaksanakan pemeriksaan serviks pada pasien, serta tindakan pengambilan sampel pada serviks, dan melaksanakan tindakan penunjang berupa tes darah lengkap untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien.

Ukuran	Satuan	Nilai Rujukan
eritrosit	Juta/ul	4.0-5.0 (P) 4.5-5.5 (L)
hemoglobin	g/dl	12.0-14.0 (P) 13.0-16.0 (L)
hematokrit	%	40-50 (P) 45-55 (L)
Hitung jenis		
basofil	%	0.0-1.0
eosofil	%	1.0-3.0
batang	%	2.0-6.0
segmen	%	50.0-70.0
limfosit	%	20.0-40.0
monosit	%	2.0-8.0
Laju endap darah	mm/jam	<15 (P)

		<10 (L)
leukosit	10/ul	5.0-10.0
MCH/HER	pg	27-31
MCHC/KHER	g/dl	32-36
MCV/VER	fl	80-96
trombosit	10/ul	150-400

Berdasarkan kronologi tersebut, lakukan pengkodean terhadap gejala, tindakan medis/penunjang, serta diagnosis.

- a)
- b)

3. Seorang laki-laki berusia 48 tahun mendatangi RS X pada tanggal 9 Mei 2021 dan melaksanakan pemeriksaan dengan dokter spesialis urologi. Pasien menyampaikan kepada dokter bahwa mengalami keluhan demam selama kurang lebih 4 hari, dan merasa sering kencing, selain itu pasien memiliki riwayat pernah menderita infeksi pada ginjal. Mengetahui hal tersebut dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan USG saluran kemih secara keseluruhan, setelah hasil USG keluar, dokter menyatakan bahwa pasien menderita batu ginjal dengan batu ureter. Dokter pun merekomendasikan kepada pasien untuk melaksanakan tindakan pemecahan batu dengan menggunakan gelombang. Pasien menyetujui hal tersebut dan 2 hari kemudian, tindakan dilaksanakan.

Berdasarkan kronologi tersebut, lakukan pengkodean terhadap gejala, tindakan medis/penunjang, serta diagnosis.

- a)
- b)

4. Seorang perempuan berusia 37 tahun datang ke RS X untuk melaksanakan kontrol dengan dokter spesialis bedah urologi pada tanggal

25 Maret 2020. Pasien melaksanakan kontrol pasca tindakan operasi pengangkatan batu ginjal yang dilaksanakan pada tanggal 18 Maret 2020, pasien mengeluhkan dalam jangka 7 hari setelah operasi ia merasakan rasa sakit dan sulit kencing walaupun batu ginjalnya sudah diangkat. Berdasarkan keluhan tersebut dokter menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan tindakan USG pada saluran kemih secara keseluruhan, dari hasil USG diketahui bahwa terjadi peradangan di kandung kemih, karena terdapat batu pada kandung kemih pasien, akhirnya dokter merencanakan tindakan operasi kembali untuk mengangkat batu pada kandung kemih pasien.

Berdasarkan kronologi tersebut, lakukan pengkodean terhadap gejala, tindakan medis/penunjang, serta diagnosis.

- a)
- b)

5. Seorang laki-laki berumur 55 tahun melaksanakan pemeriksaan di RS X pada tgl 5 April 2019. Pasien tersebut merupakan pasien cuci darah rutin 2 kali seminggu di RS X, dengan diagnosis gagal ginjal kronis stadium 5. Pada saat kontrol dengan dokter spesialis dalam, menyarankan kepada pasien untuk melaksanakan operasi cangkok ginjal, agar pasien tidak melaksanakan cuci darah secara rutin lagi. Atas tawaran tersebut, pasien menyatakan setuju untuk dilaksanakan operasi cangkok ginjal. Namun naas, saat proses operasi pasien kehilangan banyak darah dan akhirnya meninggal.

Berdasarkan kronologi tersebut, lakukan pengkodean terhadap gejala, tindakan medis/penunjang, serta diagnosis.

- a)
- b)

Penilaian:
Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

10. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- Dorland, W.A. Newman (2012). Kamus Kedokteran Dorland; Edisi 28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Angraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.
- WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.
- WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.
- World Health Organization. 2004. International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision Volume 3 second edition. Geneva: World Health Organization.

11. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				

Nilai Akhir: _____

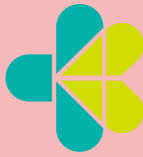
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 7

Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi

Modul: 7



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 14 Februari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Anatomi dan Fisiologi.....	7
a. Sistem Reproduksi	7
b. Penis	8
c. Skrotum	10
d. Testis.....	11
e. Vagina dan Serviks.....	11
f. Tuba Falopi	14
g. Ovarium.....	15
h. Uterus.....	15
7. Penugasan.....	17
a. Tugas	17
8. Referensi	24
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	25

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Anatomi dan Fisiologi

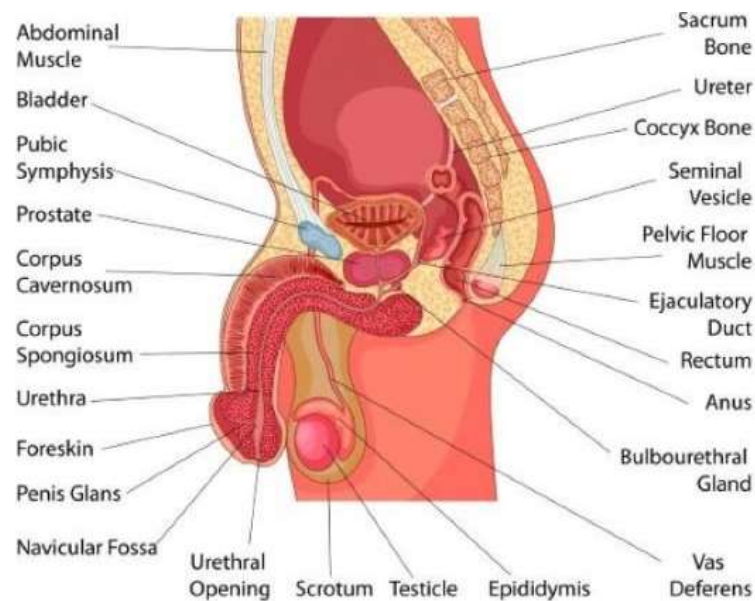
a. Sistem Reproduksi

Sistem reproduksi pada manusia memiliki struktur organ internal dan eksternal, serta setiap organ dalam sistem tersebut memiliki fungsi yang berbeda-beda. Awal proses reproduksi manusia terjadi ketika sel sperma bertemu dengan sel telur, yang umumnya terjadi dalam hubungan seksual. Proses ini dapat berlangsung berkat adanya organ-organ reproduksi yang berfungsi.

Organ reproduksi beserta kelenjar dan hormon membentuk sistem reproduksi yang berperan dalam proses reproduksi manusia. Sistem reproduksi pada pria dan wanita berbeda, serta bekerja sesuai dengan jenis kelaminnya secara genetik. Sistem reproduksi pria berfungsi untuk memproduksi dan menyimpan sperma, sperma akan dikeluarkan melalui proses hubungan seksual dan membuahi sel telur. Sedangkan sistem reproduksi wanita memiliki fungsi memproduksi sel telur dan menjadi tempat janin selama masa kehamilan. Kedua fungsi tersebut saling berkaitan dalam proses reproduksi.

Sistem reproduksi pria dan wanita sama-sama tersusun dari bagian eksternal dan internal. Organ reproduksi pria lebih banyak berada di luar tubuh, sedangkan wanita lebih banyak di dalam tubuh. Beberapa organ reproduksi pria adalah penis, skrotum, dan testis, serta beberapa organ reproduksi wanita adalah vagina dan serviks, tuba falopi, ovarium, dan uterus.

b. Penis



Gambar 1. Anatomi Penis. Sumber: Fungsi Penis dan 7 Fakta Menarik yang Perlu Anda Ketahui • Hello Sehat. diakses pada 14 Februari 2022.

Penis merupakan organ reproduksi pria yang berada di luar tubuh, penis pria dewasa umumnya berukuran sekitar 8-9 cm pada keadaan normal, dan berukuran 12-14.5 cm pada keadaan ereksi. Penis memiliki dua fungsi utama, yaitu sebagai alat reproduksi dan sebagai saluran urin atau yang lebih disebut dengan urethra. Pada saat lahir, batang penis tertutup oleh kulit luar atau kulup, saat beranjak remaja sebagian orang memotong kulup atau melakukan sunat, hal ini dilakukan dengan berbagai alasan seperti kesehatan, agama dan atau budaya. Penis terdiri dari 4 bagian, diantaranya adalah kepala penis, batang penis, korpus kavernosum, dan korpus spongiosum.

1) Kepala penis

Pada kepala penis terdapat celah kecil atau bukaan urethra untuk mengeluarkan urin dan sperma.

2) Batang penis

Batang penis merupakan bagian tengah penis yang berfungsi sebagai penghubung antara pangkal penis dengan kepala penis. Batang penis terdiri atas jaringan dan pembuluh darah.

3) Korpus kavernosum

Korpus kavernosum merupakan sebuah jaringan yang berada di sepanjang batang penis, tepatnya pada sisi kiri dan kanan. Saat proses

terjadi ereksi, jaringan ini akan terisi dengan darah yang menyebabkan batang penis memanjang.

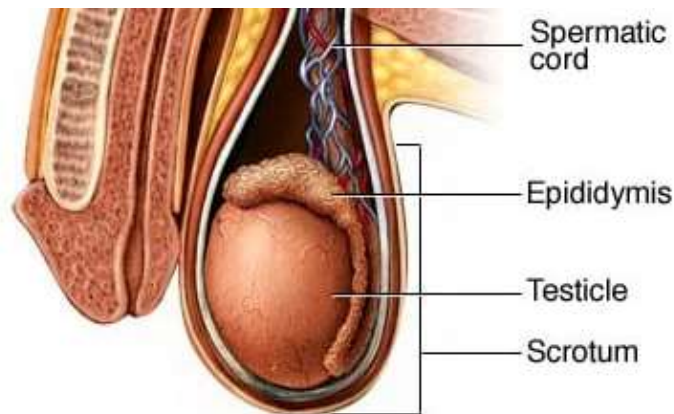
4) Korpus sponiosum

Korpus sponiosum merupakan sebuah jaringan yang menyelubungi urethra dan saluran kemih, jaringan ini berada di bagian bawah penis. Saat proses ereksi jaringan ini berfungsi membuka

Proses ereksi dimulai dengan perubahan aliran darah dalam penis. Ketika tubuh terangsang, saraf akan membuat pembuluh darah dalam penis melebar dan mendapat pasokan darah lebih banyak. Darah yang masuk akan lebih banyak dari darah yang keluar dari jaringan penis, sehingga mengakibatkan jaringan korpus kavernosum mengeras. Tanda-tanda umum penis mengalami ereksi normal salah satunya saat mendapat rangsangan seksual, seperti menonton film porno, berimajinasi tentang bagian intim tubuh atau fantasi seksual, serta hubungan intim.

Selain itu penis dikatakan normal jika mengalami ereksi saat tidur atau saat terbangun dari tidur, kondisi ini disebut dengan nocturnal penile tumescence (NPT). Penis yang sehat biasanya mengalami ereksi sebanyak 3-5 kali dalam jangka waktu 25-35 menit saat tidur. Pada kondisi tertentu terdapat kasus penis bengkok saat ereksi, kondisi ini tidak selalu dianggap sebagai kelainan, selama tidak mengalami rasa sakit pada penis dan tidak mengalami kesulitan penetrasi saat berhubungan seksual.

c. Skrotum



Gambar 2. Anatomi Skrotum. Sumber \surd 10 Organ Alat Reproduksi Pria & Fungsinya (Bahas Lengkap) (gurupendidikan.co.id). Diakses pada 14 Februari 2022

Skrotum merupakan bagian dari organ reproduksi pria yang berbentuk kantong dan berada di bawah penis. Skrotum berfungsi untuk membungkus dan melindungi testis, skrotum berada di bawah penis karena perlu menjaga suhu, suhu tersebut sekitar 2 derajat selsius di bawah suhu organ lainnya. Suhu rendah ini bertujuan untuk membantu proses produksi dan kesehatan sperma.

Skrotum terdiri dari beberapa lapisan kulit diantaranya adalah kulit tipis berisi kelenjar keringat, otot halus, dan membran dasar dinding skrotum (membran serous). Skrotum dibagi menjadi 2 bagian yang dipisahkan oleh raphe perineum, yakni garis yang berada di tengah skrotum. Raphe bergabung dengan septum internal, septum membagi testis menjadi 2 sisi. Skrotum terdiri dari testis, epididimis, tali sperma, dan otot kremaster.

1) Epididimis

Epididimis terletak pada bagian atas testis, organ ini merupakan tabung yang melingkar rapat untuk menyimpan sperma dari awal diproduksi sampai matang.

2) Tali sperma

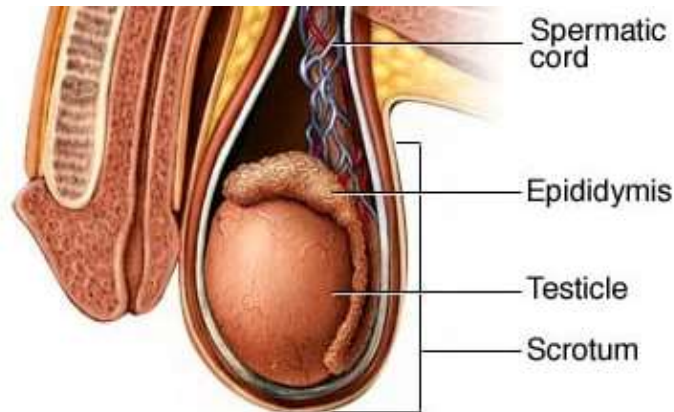
Tali sperma atau korda spermatika mengandung pembuluh darah, saraf, kelenjar getah bening dan tabung vas deferens. Vas deferens berfungsi mengeluarkan sperma dari epididimis ke urethra.

3) Otot kremaster

Otot kremaster mengelilingi testis dan tali sperma, otot ini membantu pergerakan testis ke arah luar dan menjauh dari tubuh agar mendapatkan

suhu ideal. Hal ini yang menjadi penyebab kenapa skrotum menggantung lebih rendah saat kondisi hangat dan menggantung lebih tinggi saat kondisi dingin.

d. Testis

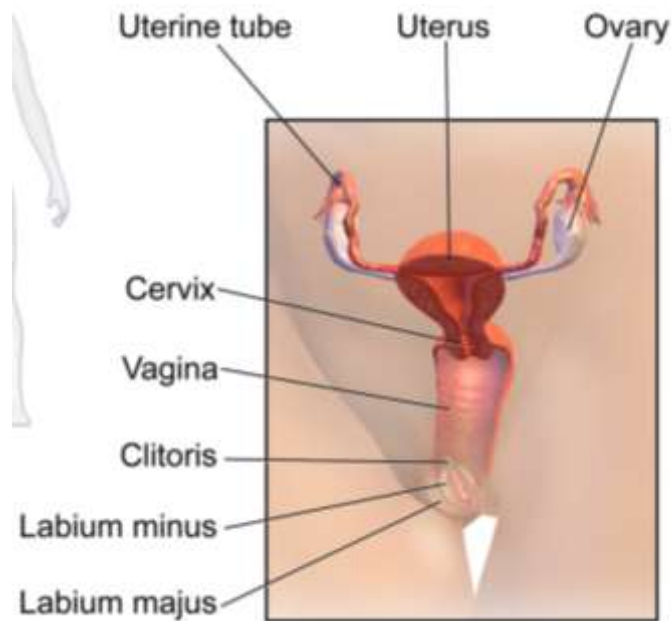


Gambar 3. Anatomi Testis. Sumber $\sqrt{10}$ Organ Alat Reproduksi Pria & Fungsinya (Bahasa Lengkap) (gurupendidikan.co.id). Diakses pada 14 Februari 2022

Testis berjumlah 2 buah dengan bentuk ovoid, pipih dengan ketebalan kurang lebih 2.5 cm. Testis terletak di ekstra abdominal atau di luar perut testis berada pada kantung skrotum kanan dan kiri, pada umumnya testis sebelah kiri letaknya lebih rendah dari testis sebelah kanan. Ukuran testis rata-rata 4x3x2.5 cm, dengan berat kurang lebih 32 gram. Nutrisi testis utamanya dipasok oleh arteri testicularis yang merupakan cabang dari aorta abdominalis. Testis memiliki fungsi ganda, yaitu untuk memproduksi hormon, yaitu androgen, testosteron, dan dihidrotestosteron, serta memproduksi spermatozoa.

Sekitar 80% dari massa testis terdiri dari tubulus seminiferus. Proses pembentukan spermatozoa disebut spermatogenesis. Spermatozoa dibentuk dari sel germinal primitif di sepanjang dinding tubulus seminiferus. Spermatogenesis merupakan proses dari pembentukan spermatozoa yang terjadi di dalam semua tubulus seminiferus saat mulai masa seksual aktif akibat dari rangsangan hormon gonadotropin releasing hormone (GnRH) pada hipotalamus yang akan memberikan sinyal pada hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon FSH yang berfungsi merangsang pembentukan sperma.

e. Vagina dan Serviks



Gambar 4. Anatomi Vagina dan Serviks. Sumber: . Diakses pada 14 February 2022

Vagina merupakan bagian dari organ reproduksi wanita yang berfungsi sebagai saluran penghubung ke rahim melalui labia dan vulva sebagai jalan masuknya, pada ujung vagina terdapat serviks. Vagina digunakan sebagai jalur untuk mengeluarkan darah pada siklus menstruasi. Saat berhubungan seksual, otot vagina akan memberi pelumas saat penis masuk, selain itu vagina juga menjadi jalan keluar janin saat proses persalinan.

Vagina wanita dapat memiliki bentuk yang beragam, hal tersebut menyesuaikan pada usia dan ras wanita. Namun pada umumnya wanita memiliki vagina dengan warna merah muda. Secara anatomi, vagina terletak di belakang uretra dan kandung kemih, lubang uretra dilindungi oleh labia, yang juga dikenal sebagai bibir luar vagina. Dinding vagina terdiri dari 4 lapisan yaitu lapisan mukosa, lamina propria, lapisan otot halus, dan adventitia.

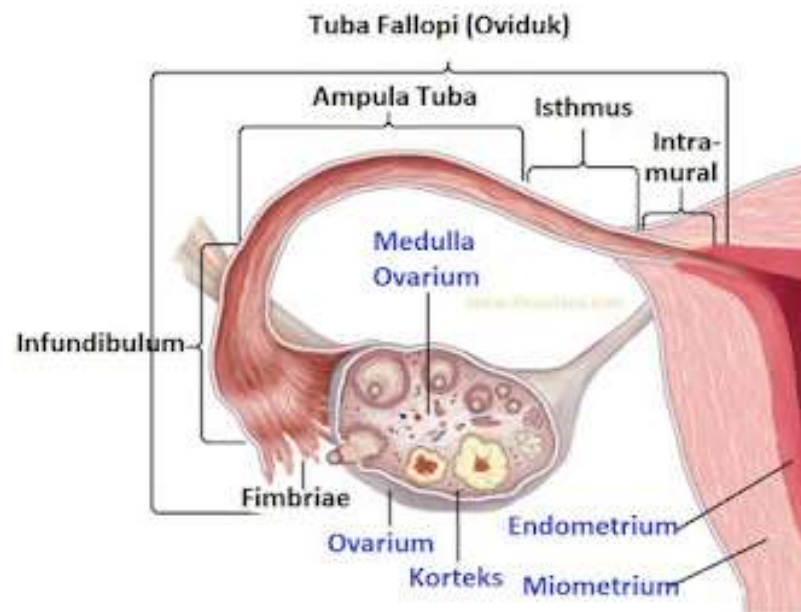
- 1) Lapisan mukosa
Lapisan ini terbuat dari epitel skuamosa.
- 2) Lamina propria
Lapisan ini terbuat dari jaringan ikat.
- 3) Lapisan otot halus
Lapisan ini tersusun dari otot halus.
- 4) Adventitia
Lapisan ini merupakan jaringan ikat di lapisan luar.

Serviks merupakan leher rahim yang masih termasuk dalam organ reproduksi wanita, serviks terletak di ujung depan rahim yang menghubungkan antara vagina dan rahim. Serviks berbentuk seperti silinder yang lebar dengan panjang sekitar 2-3.5 cm dengan saluran sempit di tengahnya yang disebut kanalis servikalis dan berfungsi untuk menghubungkan antara vagina dengan rahim. Serviks uteri terbentuk oleh jaringan ikat, otot polos, dan pembuluh darah. Bagian utama pada serviks terdiri atas bagian ekstoserviks dan endoserviks. Ektoserviks merupakan bagian dari serviks yang dapat dilihat dari dalam vagina selama pemeriksaan ginekologi. Endoserviks adalah bagian serviks yang berada di dalam yang menutupi permukaan kanalis servikalis dan tidak dapat dilihat selama pemeriksaan ginekologi.

Serviks merupakan bagian bawah rahim, serviks akan menonjol ke dalam vagina dan memiliki lubang sempit di tengahnya yang disebut kanalis servikalis. Fungsi dari kanalis servikalis ialah sebagai jalan lahir untuk keluarnya bayi dari uterus karena kanalis ini dapat berdilatasi saat melahirkan serta berfungsi sebagai jalur untuk sperma melintasi rahim agar dapat melakukan pembuahan pada tuba falopi dibantu dengan sekret yang diproduksi oleh kelenjar serviks.

Umumnya sekresi kelenjar serviks uteri berupa cairan encer berair selama fase proliferasi siklus menstruasi. Sekret encer berair ini memiliki fungsi mempermudah sperma masuk melalui kanalis servikalis untuk masuk ke dalam uterus. Sebaliknya selama fase luteal, siklus menstruasi dan kehamilan, sekresi kelenjar serviks menjadi kental dan akan membentuk sumbatan mukus di kanalis servikalis uteri yang bertujuan untuk menghambat jalan sperma ataupun mikroorganisme yang berasal dari vagina ke dalam uterus.

f. Tuba Falopi



Gambar 5. Anatomi Tuba Falopi. Sumber: 4+ Fungsi Oviduk (Tuba Falopi) Pada Wanita - Ilmusiana. Diakses pada 14 February 2022

Tuba falopi merupakan saluran dengan panjang sekitar 10-13 cm dengan diameter 1 cm yang menghubungkan antara indung telur atau ovarium dengan rahim. Tuba falopi merupakan bagian dari reproduksi wanita yang berperan dalam proses menstruasi dan pembuahan. Saluran ini berfungsi sebagai tempat berjalannya sel telur dari ovarium menuju rahim saat ovulasi dan sebagai titik temu antara ovum dengan sperma saat pembuahan. Tuba falopi dibagi menjadi 5 bagian yaitu fimbriae, infundibulum, ampulla, isthmus, dan interstitium.

1) Fimbriae

Terletak di pangkal tabung bertugas menangkap ovum yang dilepaskan ovarium dan menariknya ke dalam tuba falopi.

2) Infundibulum

Saluran dari tuba falopi yang dibatasi oleh fimbriae.

3) Ampulla

bagian paling panjang dari tuba falopi dengan dinding tipis dan lumen lebar. Biasanya pembuahan dapat terjadi di bagian ini.

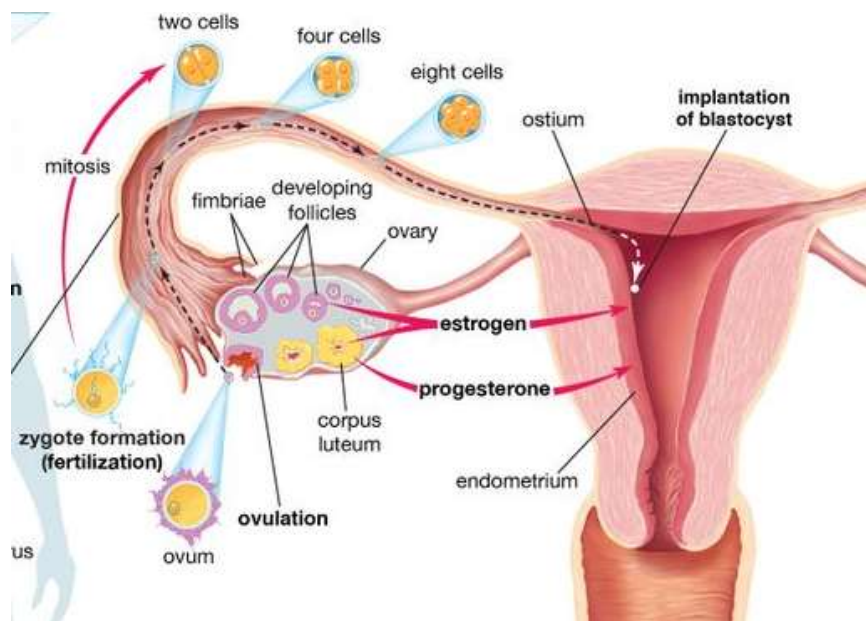
4) Isthmus

Bagian dari tuba falopi yang sejajar lurus dengan dinding otot yang relatif tebal dan lumen tersempit.

5) Interstitium

Bagian tuba falopi yang paling dekat dengan rahim. Lapisan paling dalam tuba falopi diciptakan dari jari-jari halus seperti proyeksi yang disebut silia. Silia ini membantu pergerakan ovum menuju rongga rahim dan sperma ke dalam ampulla tuba falopi.

g. Ovarium



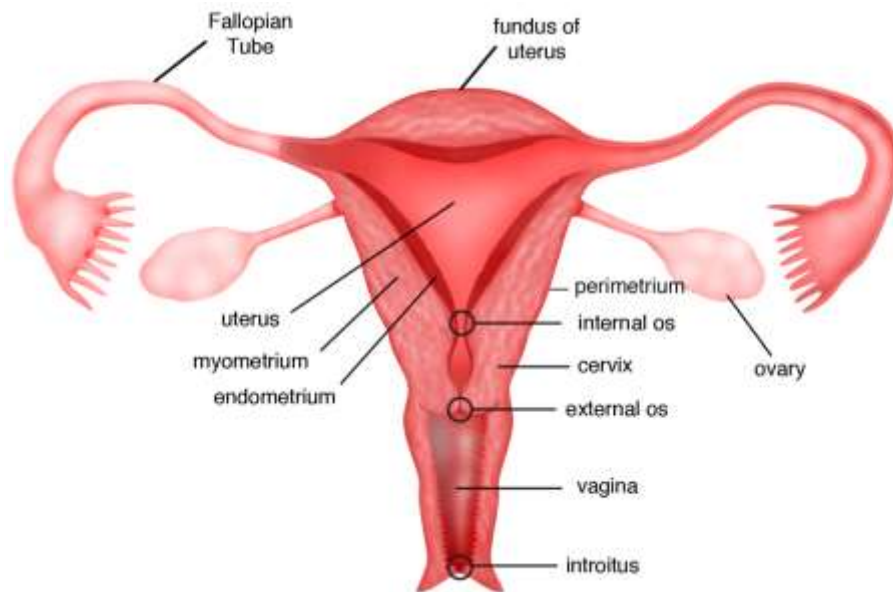
Gambar 6. Anatomi Ovarium. Sumber: Ovarium | hewan dan manusia (delphipages.live).

Diakses pada 14 February 2022

Ovarium merupakan sepasang organ reproduksi wanita yang menghasilkan sel telur yang dalam terminologi medis disebut dengan ovum atau oocyte, ovarium terletak pada daerah panggul. Selain menghasilkan ovum, ovarium juga menghasilkan hormon untuk merangsang aktivitas seksual, seperti hormon esterogen dan progesterone, hormon tersebut juga berperan penting dalam siklus menstruasi dan masa kehamilan. Selama proses ovulasi ovarium akan menghasilkan ovum, ovum dapat berubah menjadi janin jika mengalami proses pembuahan dengan sperma, jika tidak, ovum akan pecah dan keluar saat menstruasi.

Ovarium tersusun dari 3 sel yang berbeda, yaitu sel epitel, yang meliputi permukaan luar ovarium, sel benih yang ditemukan dalam ovarium dan dapat berkembang menjadi ovum, serta sel stroma, yang membentuk jaringan ikat sebagai penopang ovarium.

h. Uterus



Gambar 7. Anatomi Rahim. Sumber: Bab 1 – Anatomi Normal Pada Wanita – Melaka Fertility – Selva’s Fertility, Obstetrics and Gynaecology Clinic. Diakses pada 14 February 2022

Uterus atau rahim merupakan organ reproduksi wanita yang berperan sebagai tempat perkembangan janin. Rahim terhubung dengan leher rahim atau serviks dan tersambung dengan vagina. Rahim memiliki 2 bagian utama yaitu serviks uteri dan corpus uteri atau badan rahim. Rahim juga terdiri dari 3 lapisan yaitu endometrium, miometrium, dan perimetrium.

Endometrium merupakan lapisan terdalam pada rahim, lapisan ini membentuk sel darah secara teratur, lapisan inilah yang dikeluarkan setiap bulan sebagai darah menstruasi pada wanita yang tidak hamil. Lapisan miometrium merupakan lapisan yang terdiri dari otot halus, selama masa kehamilan, serat otot miometrium menjadi berbeda dan strukturnya lebih terorganisir dalam rangka persiapan kinerjanya saat persalinan. Seiring perubahan rahim selama kehamilan, serviks akan mengalami perubahan, struktur serviks berubah dari kaku menjadi lunak dan elastis serta dapat meregang hingga diameter 10 cm atau lebih selama persalinan.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Soal pilihan ganda

1. Berikut ini yang termasuk dalam organ reproduksi pria adalah ...
 - A. Serviks, skrotum, testis
 - B. Testis, skrotum ovum
 - C. Sktorum, penis, testis
 - D. Vagina, testis, skrotum
 - E. Tuba falopi, ovarium, uterus
2. Berikut ini yang termasuk dalam organ reproduksi wanita adalah ...
 - A. Serviks, skrotum, testis
 - B. Testis, skrotum ovum
 - C. Sktorum, penis, testis
 - D. Vagina, testis, skrotum
 - E. Tuba falopi, ovarium, uterus
3. Pada organ ini terdapat bukaan urethra yang digunakan untuk mengeluarkan urin dan atau sperma.
Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...
 - A. Korpus kavernosum
 - B. Batang penis
 - C. Kepala penis
 - D. Korpus sponiosum
 - E. Ereksi
4. Proses ini dimulai dengan perubahan aliran darah dalam penis, ketika tubuh terangsang, saraf akan membuat pembuluh darah dalam penis

melebar dan mendapat pasokan darah lebih banyak.

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Korpus kavernosum
- B. Batang penis
- C. Kepala penis
- D. Korpus sponiosum
- E. Ereksi

5. Organ ini merupakan sebuah jaringan yang menyelubungi urethra dan saluran kemih, jaringan ini berada di bagian bawah penis

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Korpus kavernosum
- B. Batang penis
- C. Kepala penis
- D. Korpus sponiosum
- E. Ereksi

6. Organ ini merupakan bagian tengah penis yang berfungsi sebagai penghubung antara pangkal penis dengan kepala penis. Organ tersebut terdiri atas jaringan dan pembuluh darah

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Korpus kavernosum
- B. Batang penis
- C. Kepala penis
- D. Korpus sponiosum
- E. Ereksi

7. Organ ini merupakan sebuah jaringan yang berada di sepanjang batang penis, tepatnya pada sisi kiri dan kanan. Saat proses terjadi ereksi, jaringan ini akan terisi dengan darah yang menyebabkan batang penis

memanjang.

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Korpus kavernosum
- B. Batang penis
- C. Kepala penis
- D. Korpus sponiosum
- E. Ereksi

8. Organ ini berjumlah 2 buah dengan bentuk ovoid, pipih dengan ketebalan kurang lebih 2.5 cm.

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Penis
- B. Testis
- C. Serviks
- D. Skrotum
- E. Ovarium

9. Organ ini merupakan bagian dari organ reproduksi pria yang berbentuk kantong dan berada di bawah penis. organ tersebut berfungsi untuk membungkus dan melindungi testis

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Penis
- B. Testis
- C. Serviks
- D. Skrotum
- E. Ovarium

10. Organ ini merupakan bagian bawah rahim yang menonjol ke dalam vagina dan memiliki lubang sempit di tengahnya, fungsi dari lubang sempit tersebut ialah sebagai jalan lahir untuk keluarnya bayi dari rahim

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Penis

- B. Testis
- C. Serviks
- D. Skrotum
- E. Ovarium

11. Organ ini tersusun dari 3 sel yang berbeda, yaitu sel epitel, yang meliputi permukaan luar, sel benih yang dapat berkembang menjadi sel telur, serta sel stroma, yang membentuk jaringan ikat sebagai penopang organ tersebut.

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Penis
- B. Testis
- C. Serviks
- D. Skrotum
- E. Ovarium

12. Organ ini merupakan organ reproduksi pria yang berada di luar tubuh, organ ini umumnya berukuran sekitar 8-9 cm pada keadaan normal, dan berukuran 12-14.5 cm pada saat meregang

Uraian di atas merupakan penjelasan terkait...

- A. Penis
- B. Testis
- C. Serviks
- D. Skrotum
- E. Ovarium

13. Lapisan pada vagina yang tersusun dari epitel skuamosa adalah...

- A. Epididimis
- B. Otot kremaster
- C. Lapisan mukosa
- D. Lapisan propria
- E. Tali sperma

14. Organ yang terletak pada bagian atas testis dan merupakan tabung yang menyimpan sperma adalah...

- A. Epididimis
 - B. Otot kremaster
 - C. Lapisan mukosa
 - D. Lapisan propria
 - E. Tali sperma
15. Organ yang mengelilingi testis dan tali sperma dan membantu pergerakan testis adalah...
- A. Epididimis
 - B. Otot kremaster
 - C. Lapisan mukosa
 - D. Lapisan propria
 - E. Tali sperma
16. Lapisan pada vagina yang tersusun dari jaringan ikat adalah...
- A. Epididimis
 - B. Otot kremaster
 - C. Lapisan mukosa
 - D. Lapisan propria
 - E. Tali sperma
17. Bagian yang mengandung pembuluh darah, saraf, dan kelenjar getah bening, adalah...
- A. Epididimis
 - B. Otot kremaster
 - C. Lapisan mukosa
 - D. Lapisan propria
 - E. Tali sperma
18. Bagian dari vagina yang tersusun dari otot halus adalah...
- A. Adventitia
 - B. Ampulla

- C. Infundibulum
 - D. Lapisan otot halus
 - E. Fimbriae
19. Saluran pada tuba falopi yang akan dilewati ovum setelah dari fimbriae adalah...
- A. Adventitia
 - B. Ampulla
 - C. Infundibulum
 - D. Lapisan otot halus
 - E. Fimbriae
20. Bagian dari tuba falopi yang menjadi tempat untuk proses pembuahan adalah...
- A. Adventitia
 - B. Ampulla
 - C. Infundibulum
 - D. Lapisan otot halus
 - E. Fimbriae
21. Bagian dari tuba falopi yang paling dekat dengan ovarium dan berfungsi untuk membantu pergerakan ovum menuju rongga rahim adalah...
- A. Adventitia
 - B. Ampulla
 - C. Infundibulum
 - D. Lapisan otot halus
 - E. Fimbriae
22. Lapisan yang tersusun dari jaringan ikat dan berada pada lapisan luar adalah...
- A. Adventitia
 - B. Ampulla
 - C. Infundibulum

- D. Lapisan otot halus
 - E. Fimbriae
23. Sekresi kelenjar serviks berupa cairan encer berair selama fase proliferasi siklus menstruasi.
Hasil sekresi tersebut disebut cairan...
- A. Air mani
 - B. Sperma
 - C. Sekret
 - D. Pelumas
 - E. Semen
24. Berikut merupakan zat yang diproduksi oleh testis, kecuali...
- A. Sperma
 - B. Hormon androgen
 - C. Progesterone
 - D. Hormon testosteron
 - E. Hormon dihidrotestosteron
25. Tuba falopi merupakan saluran yang menghubungkan antara ovarium dengan rahim. Saluran tersebut memiliki panjang ... dan diameter ...
- A. Panjang 6-10 cm, diameter 2 cm
 - B. Panjang 10-12 cm, diameter 1 cm
 - C. Panjang 8-12 cm, diameter 1 cm
 - D. Panjang 10-13 cm, diameter 2 cm
 - E. Panjang 10-13 cm, diameter 1 cm

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Cleveland Clinic (2019). Female Reproductive System.
- Dorland, W.A. Newman (2012). Kamus Kedokteran Dorland; Edisi 28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- EGC. (2012). Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Ellsworth, et al. Medscape (2017). Drugs & Disease. Penis Anatomy.
- Healthline (2018). Uterine Tube (Fallopian Tube).
- Hersh, E. Healthline (2019). What You Should Know About Blocked Fallopian Tubes.
- Hirsch, L. Kids Health (2019). Male Reproductive System.
- KidsHealth, Nemours (2019). For Parents. Male Reproductive System.
- Modul Kodifikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi (2014). Sekolah Vokasi UGM
- Nuryati. (2011). Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Rosner, J., Samardzic, T., & Sarao, M.S. NCBI Bookshelf (2019). Physiology, Female Reproductive.
- Shiel, W.C. MedicineNet (2019). Medical Definition of Reproductive System.
- Stoppler, M.C. MedicineNet (2019). Female Reproductive System Definition.
- WebMD (2020). The Male Reproductive System.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 8

Patologi Sistem Reproduksi

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Patologi Sistem Reproduksi

Modul: 8



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 17 Februari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Anatomi dan Fisiologi.....	7
a. Patologi Sistem Reproduksi.....	7
b. Endometriosis.....	8
c. Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS).....	9
d. Miom	10
e. Epididimitis	12
f. Hipogonadisme	13
g. Hipospadia	15
h. Kanker Penis	18
7. Penugasan.....	20
a. Tugas	20
8. Referensi	21
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	23

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Anatomi dan Fisiologi

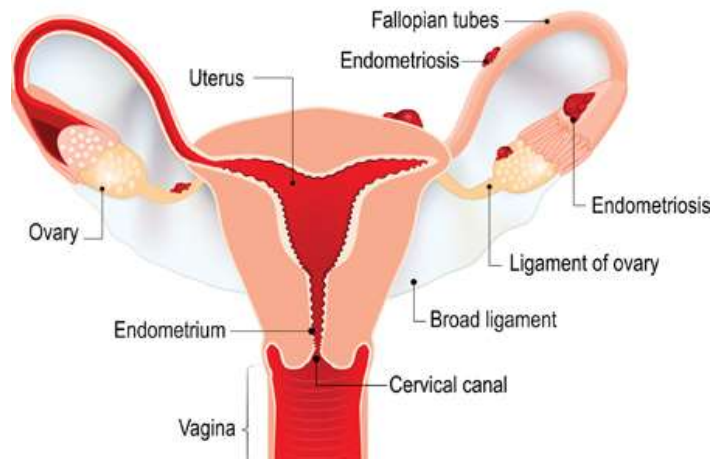
a. Patologi Sistem Reproduksi

Sistem reproduksi pada manusia memiliki struktur organ internal dan eksternal, serta setiap organ dalam sistem tersebut memiliki fungsi yang berbeda-beda. Awal proses reproduksi manusia terjadi ketika sel sperma bertemu dengan sel telur, yang umumnya terjadi dalam hubungan seksual. Proses ini dapat berlangsung berkat adanya organ-organ reproduksi yang berfungsi. Organ reproduksi beserta kelenjar dan hormon membentuk sistem reproduksi yang berperan dalam proses reproduksi manusia. Sistem reproduksi pada pria dan wanita berbeda, serta bekerja sesuai dengan jenis kelaminnya secara genetik. Sistem reproduksi pria berfungsi untuk memproduksi dan menyimpan sperma, sperma akan dikeluarkan melalui proses hubungan seksual dan membuahi sel telur. Sedangkan sistem reproduksi wanita memiliki fungsi memproduksi sel telur dan menjadi tempat janin selama masa kehamilan. Kedua fungsi tersebut saling berkaitan dalam proses reproduksi.

Patologi merupakan ilmu yang mempelajari penyakit dan bagaimana suatu penyakit terjadi. Selain untuk mendiagnosis, ilmu patologi juga diperlukan untuk menentukan penyebab dan tingkat keparahan suatu penyakit, memutuskan langkah pencegahan dan pengobatan yang tepat. Tugas utama dokter ahli patologi adalah mendiagnosis penyakit pada pasien melalui pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium. Analisis laboratorium meliputi sampel berupa potongan organ, jaringan, maupun cairan tubuh, seperti darah dan urin. Pada modul ini kita akan membahas terkait dengan penyakit yang dapat menjangkit sistem genitourinari.

Sistem reproduksi pria dan wanita memiliki keunikan tersendiri, masing-masing dirancang dengan struktur dan fungsi yang berbeda. Seperti sistem lainnya pada tubuh, sistem reproduksi juga dapat mengalami gangguan atau penyakit. Karena anatomi dan fungsinya berbeda, penyakit pada sistem reproduksi pria dan wanita juga akan berbeda.

b. Endometriosis



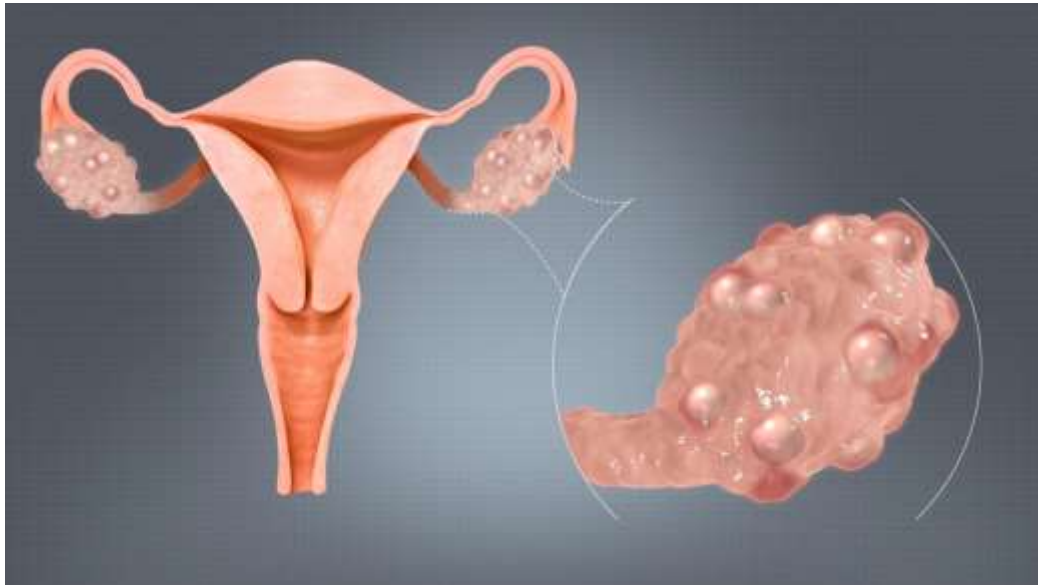
Gambar 1. Penyakit Endometriosis. Sumber: Endometriosis (beranisehat.com). Diakses pada 17 Februari 2022.

Endometriosis merupakan kondisi ketika endometrium tumbuh di luar dinding rahim. Endometrium merupakan jaringan yang melapisi dinding rahim. Sebelum menstruasi, endometrium akan menebal untuk menjadi tempat menempelnya sel-sel telur yang telah dibuahi. Bila sel telur tidak dibuahi, endometrium akan luruh, kemudian keluar dari tubuh sebagai darah menstruasi. Ketika endometriosis, jaringan endometrium yang tumbuh di luar rahim juga dapat menebal, namun tidak dapat luruh dan keluar dari tubuh, sehingga terjadi iritasi atau peradangan pada jaringan di sekitar endometrium.

Penyebab endometriosis belum diketahui, namun ada kemungkinan terkait dengan gangguan aliran darah menstruasi, perubahan sel jaringan lain menjadi endometrium, serta perpindahan sel endometrium melalui aliran getah bening. Gejala utama endometriosis adalah nyeri atau kram berat di bagian bawah perut atau panggul, selain itu dapat muncul keluhan nyeri saat berhubungan seksual, volume darah yang melebihi normal saat menstruasi dan diare. Dalam mendeteksi dan mengobati endometriosis terdapat beberapa metode yang biasanya digunakan oleh dokter, diantaranya adalah:

- 1) Pemeriksaan pelvis
- 2) USG
- 3) Laparoscopi
- 4) Terapi hormon
- 5) Terapi progestin
- 6) Hysterectomy

c. Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS)



Gambar 2. Penyakit Polycystic Ovarian Syndrome . Sumber: Polycystic ovary syndrome - Wikipedia. Diakses pada 17 Februari 2022.

Polycystic ovarian syndrome atau yang disingkat dengan PCOS, merupakan gangguan hormon yang terjadi pada wanita di usia subur. Penderita PCOS mengalami gangguan mens dan memiliki kadar hormon maskulin yang berlebihan. Hormon androgen yang berlebih mengakibatkan ovarium memproduksi banyak kantong berisi cairan, hal tersebut mengakibatkan sel telur tidak berkembang sempurna dan gagal dilepaskan secara teratur.

Gejala sindrom ovarium polikistik bisa timbul ketika seorang wanita mengalami haid pertama kali. Walau gejalanya sering muncul saat masa remaja, terdapat penderita PCOS yang mengalami gejala tersebut saat dewasa. Beberapa gejala yang dapat timbul dari penyakit PCOS adalah gangguan menstruasi, peningkatan hormon androgen, warna kulit gelap, dan berat badan naik secara drastis.

1) Gangguan menstruasi

PCOS kerap ditandai dengan gangguan menstruasi yang tidak teratur. Jarak antar haid dapat kurang dari 21 hari atau lebih dari 35 hari, atau darah akan mengalir deras saat menstruasi.

2) Peningkatan hormon androgen

Peningkatan hormon androgen pada wanita dengan PCOS menyebabkan munculnya gejala fisik seperti pria, seperti munculnya

rambut yang lebat di wajah dan tubuh, serta munculnya jerawat yang parah dan kebotakan.

3) Warna kulit gelap

Penderita PCOS mengalami perubahan pada warna kulit menjadi gelap, terutama pada daerah lipatan, seperti lipatan leher, selangkangan, dan bagian bawah payudara.

4) Berat badan naik secara drastis

80% wanita yang menderita PCOS akan mengalami kenaikan berat badan yang signifikan. Selain itu, penderita juga umumnya kesulitan menurunkan berat badan.

Hingga saat ini belum diketahui secara pasti hal apa saja yang menyebabkan PCOS, namun terdapat beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab PCOS seperti kelebihan hormon insulin dan faktor genetik. Tindakan penunjang yang umum dilakukan untuk mendeteksi PCOS adalah tes darah dan USG area panggul. PCOS yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan penderitanya beresiko mengalami komplikasi seperti gangguan tidur, sulit makan, depresi, keguguran atau lahir bayi prematur, hipertensi saat hamil, hepatitis, kanker endometrium, dan bahkan kemandulan.

1) Hormon insulin berlebih

Hormon insulin merupakan hormon yang menurunkan kadar gula dalam darah. Insulin yang berlebihan akan membuat tubuh meningkatkan produksi hormon androgen dan mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin.

2) Faktor genetik

Hal ini diputuskan, karena sebagian penderita PCOS juga memiliki anggota keluarga yang menderita PCOS.

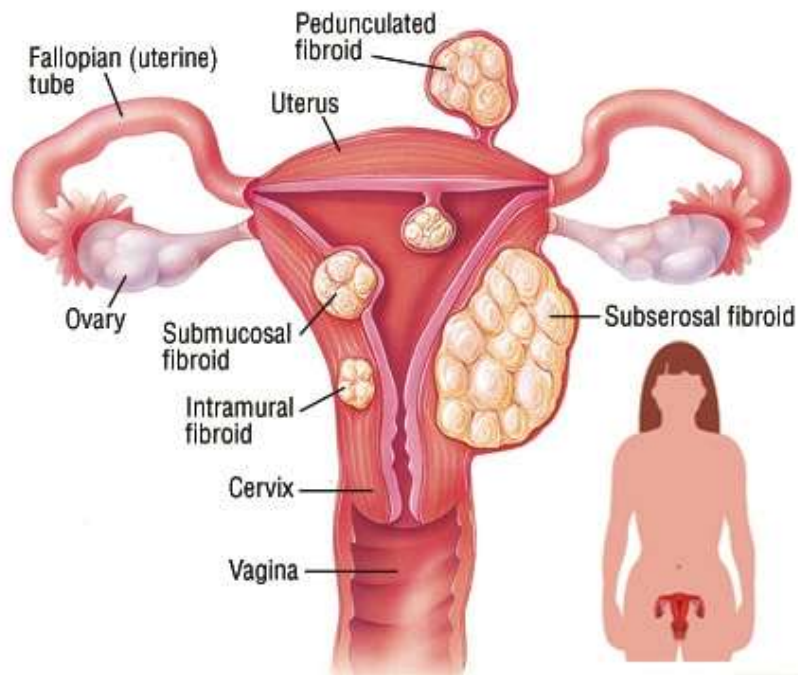
3) Tes darah

Tes ini dilakukan untuk memeriksa kadar hormon androgen, tes toleransi gula darah, dan kadar kolesterol yang sering kali meningkat pada penderita PCOS.

4) USG panggul

Hal ini dilaksanakan untuk memeriksa ketebalan lapisan rahim.

d. Miom



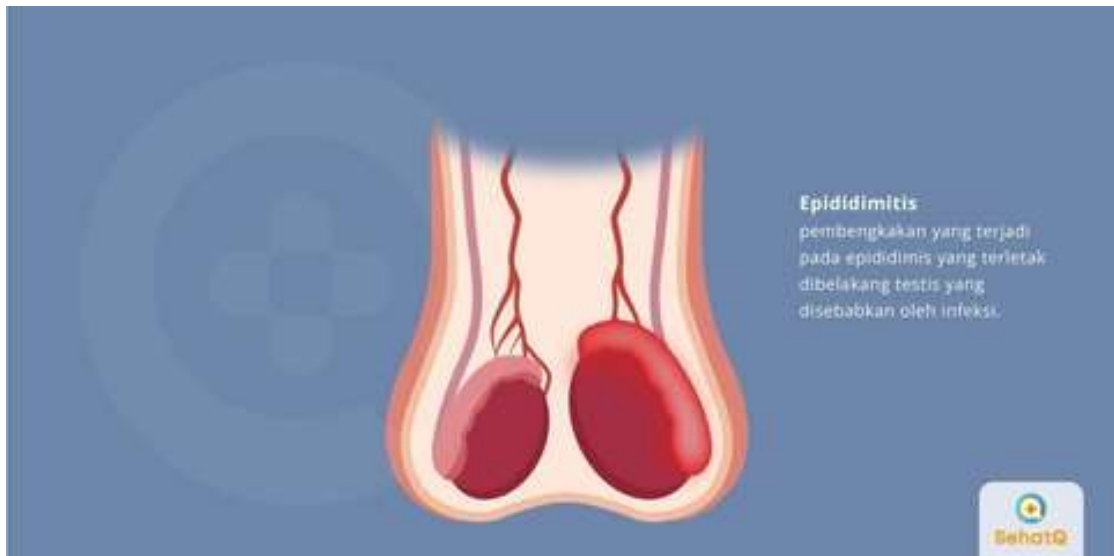
Gambar 3. Penyakit Miom. Sumber: Kenali perbedaan mioma dan kista - Rumah Sakit Permata (rspermata.co.id). Diakses pada 18 February 2022.

Miom atau uterine fibrioid merupakan benjolan atau tumor jinak yang tumbuh pada bagian luar atau dalam rahim. Miom yang tumbuh dalam rahim dapat berjumlah lebih dari 1. Munculnya gejala miom menyesuaikan dengan ukuran, lokasi, dan jumlahnya pada rahim. Miom umumnya tidak menimbulkan gejala, namun beberapa gejala yang umum dirasakan adalah pendarahan menstruasi yang banyak dan berlangsung lebih dari 1 minggu, keluar darah yang menggumpal dari vagina, nyeri perut bagian bawah, dan sering buang air kecil, dan pendarahan vagina setelah berhubungan intim. Penyebab munculnya miom belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa hal yang dapat meningkatkan resiko munculnya miom, salah satunya adalah peningkatan hormon esterogen, misalnya pada siklus menstruasi atau kehamilan.

Miom dapat dideteksi dengan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter kandungan, untuk memastikan hal tersebut, dokter dapat melakukan pemeriksaan USG atau MRI pada panggul atau rahim. Pemeriksaan tersebut dilakukan untuk memastikan gejala yang muncul, apakah disebabkan oleh miom atau kista, karena pada beberapa kasus terdapat kesamaan gejala pada miom dan kista rahim. Meskipun jarang terjadi, miom dapat

menimbulkan komplikasi pada penderitanya, seperti anemia, gangguan saat hamil yang beresiko keguguran, dan bahkan kemandulan.

e. Epididimitis



Gambar 4. Penyakit Epididimitis. Sumber: Epididimitis | Tanda dan Gejala, Penyebab, Cara Mengobati, Cara Mencegah (sehatq.com). Diakses pada 18 February 2022.

Epididimitis atau radang epididimis merupakan gangguan yang umumnya terjadi pada kelompok usia 19-35 tahun dan disebabkan oleh infeksi bakteri dan ditandai dengan bengkaknya buah zakar. Saat epididimitis peradangan menyebabkan bengkak dan nyeri pada epididimis, kondisi ini biasanya akan membaik dengan antibiotik. Namun jika terlambat ditangani, peradangan beresiko menyebar ke testis atau disebut dengan *epididymo-orchitis*.

Epididimitis dapat disebabkan oleh penyakit infeksi atau penyakit non-infeksi, beberapa jenis penyakit infeksi yang menyebabkan epididimitis adalah, infeksi menular seksual seperti chlamydia dan gonore. Infeksi virus seperti adnovirus, enterovirus dan influenza. Infeksi bakteri escherichia coli (e.coli), infeksi oportunistik seperti *cryptococcus* dan *cytomegalovirus* pada penderita HIV, serta infeksi TBC. Sedangkan jenis penyakit non-infeksi yang menyebabkan epididimitis adalah, pembesaran prostat, torsio testis, cedera pada area selangkangan, penyakit bechet, dan penggunaan kateter dalam jangka panjang.

Terdapat faktor yang dapat meningkatkan resiko seseorang terkena epididimitis seperti berhubungan seksual dengan penderita penyakit menular seksual tanpa menggunakan kondom, memiliki riwayat infeksi meular

seksual, riwayat pembesaran prostat, atau riwayat infeksi saluran kemih. Selain itu faktor resiko lain seperti riwayat melaksanakan tindakan medis pada saluran kemih, prostat atau kandung kemih, riwayat kelainan pada saluran kemih dan tidak disunat.

Beberapa gejala yang umumnya muncul pada kasus epididimitis adalah kelainan skrotum seperti bengkak, terasa hangat dan merah. Nyeri, pada salah satu testis dan muncul secara bertahap, rasa nyeri atau tidak nyaman pada perut bagian bawah, sering buang air kecil, sakit saat buang air kecil, terdapat nanah pada ujung penis, dan demam. Tindakan penunjang yang akan dilakukan untuk mendeteksi penyakit epididimitis seperti tes darah dan urin, pemeriksaan sampel cairan yang keluar dari penis, dan USG doppler guna mengetahui kelancaran aliran darah pada testis atau mendeteksi gangguan torsio testis.

f. Hipogonadisme

Hipogonadisme merupakan kondisi ketika kelenjar seksual tidak menghasilkan hormon dalam jumlah yang cukup. Organ reproduksi pada pria dan wanita masing-masing memiliki karakteristik seksual yang berbeda, seperti pada pria hormon tersebut akan mempengaruhi perkembangan testis dan pada perempuan akan berpengaruh pada pertumbuhan payudara. Hormon tersebut mengatur produksi sperma pria serta produksi sel telur dan siklus menstruasi wanita, tidak hanya itu hormon seksual pun berperan dalam banyak fungsi organ tubuh lainnya. Hipogonadisme terjadi akibat kelenjar seksual mengalami kerusakan atau karena penyakit tertentu, kondisi ini bukan hanya akan berpengaruh pada kondisi seksual, namun juga berpengaruh kepada kondisi fisik secara keseluruhan. Berdasarkan penyebabnya, hipogonadisme dibagi menjadi primer dan sekunder.

Hipogonadisme primer adalah kondisi ketika kelenjar seksual mengalami kerusakan sehingga tidak mampu memproduksi hormon seksual dalam jumlah yang cukup. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipogonadisme primer seperti penyakit autoimun seperti addison, sindrom klinefelter, sindrom turner, gangguan ginjal, gangguan hati, infeksi berat, cidera testis, hemokromatosis, kriptokismus, efek samping radioterapi, dan efek samping operasi organ seksual. Sedangkan hipogonadisme sekunder terjadi akibat adanya kerusakan pada kelenjar di otak, yaitu kelenjar hipofisis dan

hipotalamus, kelenjar tersebut bertugas mengirimkan sinyal ke kelenjar seksual untuk menghasilkan hormon. Kondisi yang menjadi faktor penyebab hipogonadisme sekunder seperti cedera atau tumor pada kelenjar hipofisis atau hipotalamus, kelainan genetik, infeksi pada organ reproduksi, infeksi HIV, obesitas, efek samping operasi otak, anoreksia, penggunaan kortikosteroid atau opioid dalam jangka panjang, dan penyakit tuberkulosis, sarkoidosis, dan atau histiositosis.

Gejala hipogonadisme bergantung pada jenis kelamin dan usia penderitanya. Beberapa jenis penderita hipogonadisme adalah pria sebelum pubertas, pria setelah pubertas, wanita sebelum pubertas, dan wanita setelah pubertas.

- 1) Pria sebelum pubertas dapat mengalami hipogonadisme karena kelainan genetik, gejala yang dapat muncul seperti pertumbuhan penis dan testis yang tidak normal (ambiguous genitalia), payudara membesar (ginekomastia), tangan dan kaki lebih panjang jika dibandingkan dengan badan, postur tubuh yang kurus dan kecil, serta suara terlambat memberat saat pubertas atau bahkan tidak memberat sama sekali.
- 2) Pria setelah pubertas dapat mengalami hipogonadisme dengan gejala seperti tubuh mudah lelah, kesulitan konsentrasi, kehilangan massa otot, kehilangan gairah seksual, impotensi, dan berkurangnya rambut pada wajah dan badan.
- 3) Wanita sebelum pubertas dapat mengalami hipogonadisme dengan gejala seperti payudara tumbuh secara lambat atau bahkan tidak tumbuh sama sekali, sedikitnya rambut yang tumbuh pada kemaluan, amenorea primer atau terlambat menstruasi pertama.
- 4) Wanita setelah pubertas dapat mengalami hipogonadisme dengan gejala seperti menstruasi yang jarang (oligomenorea), penurunan gairah untuk menjalankan aktivitas, badan terasa panas, jantung berdebar-debar, vagina kering, penurunan gairah seksual, dan keluarnya cairan putih kental dari payudara.

Proses deteksi penyakit hipogonadisme akan dimulai dengan wawancara terkait riwayat sakit pasien, penggunaan obat. Selain itu dilakukan juga pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan organ genital, pola pertumbuhan rambut dan massa otot. Agar hasil diagnosis didapatkan secara akurat maka

terdapat pemeriksaan lain seperti pemeriksaan *folicle stimulating hormone* (FSH), *luteinizing hormone* (LH), pemeriksaan kadar hormon testosteron, dan pemeriksaan kadar hormon esterogen. Selain pemeriksaan hormon, terdapat tes lain yang dilaksanakan oleh dokter yaitu pemeriksaan kadar sperma, pemeriksaan kadar zat besi, pemeriksaan kadar trombosit, pemeriksaan kadar hormon prolaktin, pemeriksaan hormon tiroid, dan tes genetik.

Pengobatan pada diagnosis ini dilakukan dengan memperhatikan jenis kelamin pasien. Pada pasien laki-laki pengobatan dilakukan untuk menutupi kekurangan hormon testosteron, melalui terapi penggantian testosteron atau (*testosterone replacement therapy*) TRT, TRT dilakukan dengan pemberian testosteron buatan kepada pasien. Pada pasien wanita, pengobatan dilaksanakan dengan memberikan hormon *dehydroepiandrosterone* (DHEA) untuk mengatasi gairah seksual yang turun. Pada wanita yang mengalami gangguan siklus menstruasi atau sulit hamil, akan diberi suntikan hormon *chorionadotropin* (hCG) atau pil dengan kandungan hormon FSH untuk memicul proses ovulasi.

Komplikasi yang dapat terjadi pada kasus hipogonadisme adalah menopause dini, kemandulan, osteoporosis, gangguan kecemasan atau depresi, penyakit jantung, serta hubungan dengan pasangan terganggu. Penyakit higonadisme yang disebabkan oleh kelainan genetik tidak dapat dicegah, namun beberapa penyebab hipogonadisme dapat dicegah dengan rajin olahraga, menerapkan pola hidup sehat, serta mempertahankan berat badan ideal.

g. Hipospadia



Gambar 5. Penyakit Hipospadia. Sumber: Hipospadia Bisa Diatasi dengan Operasi, Berapa Usia Idealnya (idntimes.com). Diakses pada 21 February 2022.

Hipospadia merupakan kondisi kelainan yang menyebabkan letak lubang urethra laki-laki menjadi tidak normal, kondisi ini merupakan kelainan bawaan lahir yang biasanya terjadi pada laki-laki. Pada penderita hipospadia urethra terletak pada bagian bawah penis, jika tidak ditangani, penderita hipospadia dapat kesulitan buang air atau berhubungan seksual saat sudah dewasa.

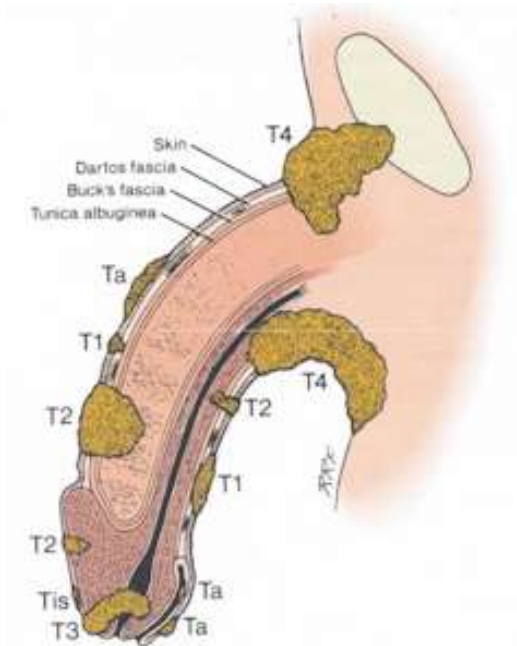
Gejala hipospadia pada setiap orang dapat berbeda-beda, umumnya lubang kencing terletak di bagian bawah kepala penis, dan sebagian lain memiliki lubang kencing di bagian bawah batang penis. Lubang kencing juga bisa berada di area skrotum, namun untuk letak berada di bawah skrotum jarang terjadi. Akibat dari kelainan tersebut penderita hipospadia akan mengalami berbagai gejala, seperti percikan urin tidak normal saat buang air kecil, kulup hanya menutupi bagian atas kepala penis, bentuk penis akan melengkung ke bawah.

Hipospadia terjadi karena perkembangan saluran lubang kencing dan kulup penis saat dalam kandungan terganggu, penyebab kondisi ini belum diketahui secara pasti, namun ada sejumlah faktor yang diduga meningkatkan resiko seorang anak mengalami hipospadia, antara lain seperti, ibu penderita

mengandung saat berusia 35 tahun ke atas, menderita obesitas dan diabetes saat hamil, menjalani terapi hormon untuk merangsang kehamilan, dan terpapar asap rokok atau pestisida saat hamil. Selain hal tersebut, riwayat keluarga yang pernah mengalami hipospadia dan kelahiran prematur dapat menjadi penyebab terjadinya hipospadia.

Bila tidak ditangani hipospadia dapat menimbulkan komplikasi, saat penderita beranjak dewasa. Komplikasi yang ditimbulkan antara lain seperti kesulitan kencing, kelainan bentuk penis saat ereksi, gangguan ejakulasi. Kondisi bentuk penis yang tidak normal dan gangguan ejakulasi, akan menyebabkan penderita hipospadia sulit memiliki keturunan.

h. Kanker Penis



Gambar 6. Penyakit Hipospadia. Sumber: Penile Cancer | Indonesia Re. Diakses pada 21 February 2022.

Kanker penis merupakan kanker yang menyerang kulit dan jaringan penis, walaupun jarang terjadi, penting untuk mengetahui gejala dari kanker penis. Kanker penis terjadi ketika sel pada penis pria tumbuh secara tidak terkendali, sebagian besar kanker penis menyerang kulup atau kulit yang menutupu penis. Meski jarang terjadi, kanker penis harus ditanggulangi dan tidak boleh dibiarkan begitu saja, karena dapat menyebar ke bagian tubuh lain termasuk ke organ reproduksi lainnya dan kelenjar getah bening.

Tidak sedikit kasus kanker penis yang terlambat dideteksi, karena penderita merasa terdapat stigma pada penyakit tersebut, sedangkan keterlambatan proses diagnosis dapat menurunkan peluang penderita untuk sembuh. Beberapa jenis sel kanker penis diantaranya adalah:

- 1) karsinoma sel skuamosa, yaitu kanker yang biasanya muncul di bawah kulup,
- 2) sarkoma, yaitu kanker yang terbentuk di jaringan seperti pembuluh darah, otot dan lemak,
- 3) melanoma, yaitu kanker yang dimulai dari sel-sel yang memberi warna pada kulit,
- 4) karsinoma sel basal, yaitu kanker yang berada jauh di dalam kult, tumbuh secara perlahan dan biasanya tidak menyebar ke area tubuh lainnya.

Deteksi sejak dini dapat mencegah penyebaran kanker ke bagian tubuh lain dan mempercepat proses pengobatannya. Beberapa gejala kanker penis adalah:

- 1) luka di area penis yang tidak sembuh setelah 1 bulan,
- 2) terdapat ruam pada penis,
- 3) pendarahan dari penis atau bagian bawah kulup,
- 4) keluar cairan berbau tidak sedap dari penis,
- 5) penebalan kulit penis atau kulup yang mengakibatkan kesulitan dalam menarik kulup (phimosis),
- 6) perubahan warna pada kulit penis.

Selain itu kanker penis dapat ditandai dengan adanya benjolan di bawah kulit pada area selangkangan, kelelahan, sakit perut, dan penurunan berat badan secara drastis. Pada beberapa kondisi, gejala tersebut tidak selalu mengindikasikan kanker penis, perlu dilakukan tindakan penunjang guna memastikan gejala tersebut merupakan gejala kanker penis. Beberapa tindakan penunjang yang dilaksanakan untuk mendeteksi kanker penis adalah rontgen, USG, CT scan, dan MRI.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.
 1. Mahasiswa menyusun kelompok, dalam kelompok terdiri dari 4 orang
 2. Kelompok mahasiswa menyusun makalah terkait patologi sistem reproduksi pria dan wanita
 3. Hasil makalah dipresentasikan pada pertemuan berikutnya

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Aucella, et al. (2019). Beyond Chronic Kidney Disease: The Diagnosis of Renal Disease in the Elderly as An Unmet Need. A Position Paper Endorsed by Italian Society of Nephrology (SIN) and Italian Society of Geriatrics and Gerontology (SIGG). *Journal of Nephrology*, 32(2), 165–176.
- Barber, et al. (2013). Urinary Tract Infections: Current and Emerging Management Strategies. *Clinical Infectious Diseases*, 57(5), pp. 719-24.
- Better Health (2018). Kidney and Bladder. Urinary Tract Infections (UTI).
- Better Health (2018). Kidney and Bladder. Urinary Tract Infections (UTI).
- Harding, M. Patient (2016). Kidney Infection.
- Heidar, N. et al. (2019). Management of Urinary Tract Infection in Women: A Practical Approach for Everyday Practice. *Urology Annals*, 11(4), pp. 339–46.
- Hoffman, M. WebMD (2020). Urethritis.
- Imam, T. MSD Manual (2021). Urethritis.
- Kemenkes RI (2017). InfoDATIN. Situasi Penyakit Ginjal Kronis.
- Khatri, M. Web MD (2019). What Are Kidney Infection.
- Lanzotti, N.J. & Bolla, S.R. NCBI Bookshelf (2020). Physiology, Bladder.
- Mayo Clinic (2018). Diseases & Conditions. Kidney Infection.
- Mayo Clinic (2019). Diseases & Conditions. Acute Kidney Failure.
- Mayo Clinic (2019). Diseases & Conditions. Chronic Kidney Disease.
- Mayo Clinic (2021). Diseases & Conditions. Urinary Tract Infection (UTI).
- Morris, S. British Medical Journal (2021). Urethritis.
- National Health Service (2018). Health A to Z. Cystitis.
- National Health Service UK (2019). University Hospital Southampton. Pathology.
- National Institute of Health (2017). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Interstitial Cystitis (Painful Bladder Syndrome).
- National Institute of Health (2017). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases : Kidney Infection.
- National Institute of Health (2018). Medline. Cystitis – Acute.
- National Institutes of Health (2014). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. The Urinary Tract & How It Works.
- National Institutes of Health (2019). National Cancer Institute. HPV and Pap Testing.
- NHS UK (2018). Health A-Z. Kidney Infection.
- Ogobuiro, I. & Tuma, F. NCBI Bookshelf (2019). Physiology, Renal.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (2018). 11th Report of Indonesia Renal Registry.
- Victoria State Government Australia (2017). Betterhealth Channel. Blood and Pathology Tests.
- WebMD (2017). Your Guide to Urinary Tract Infections (UTIs).
- Himmelfarb, et al. (2020). The Current and Future Landscape of Dialysis. *Nature Public Health Emergency Collection*, 30, pp. 1–13.
- Ashby, et al. (2019). Renal Association Clinical Practice Guideline on Haemodialysis. *BMC Nephrology*, 20, pp. 379.

American Kidney Fund (2020). Hemodialysis.
National Institutes of Health (2021). U.S. National Library of Medicine MedlinePlus.
What You Need to Know About Blood Testing.
Lab Test Online (2021). Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR).
Mayo Clinic (2019). Tests & Procedures. Urinalysis.
Stang, D. & Marcin, J. Healthline (2018). Urine Drug Test.
LabTest Online (2021). Urinalysis.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: _____

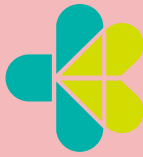
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



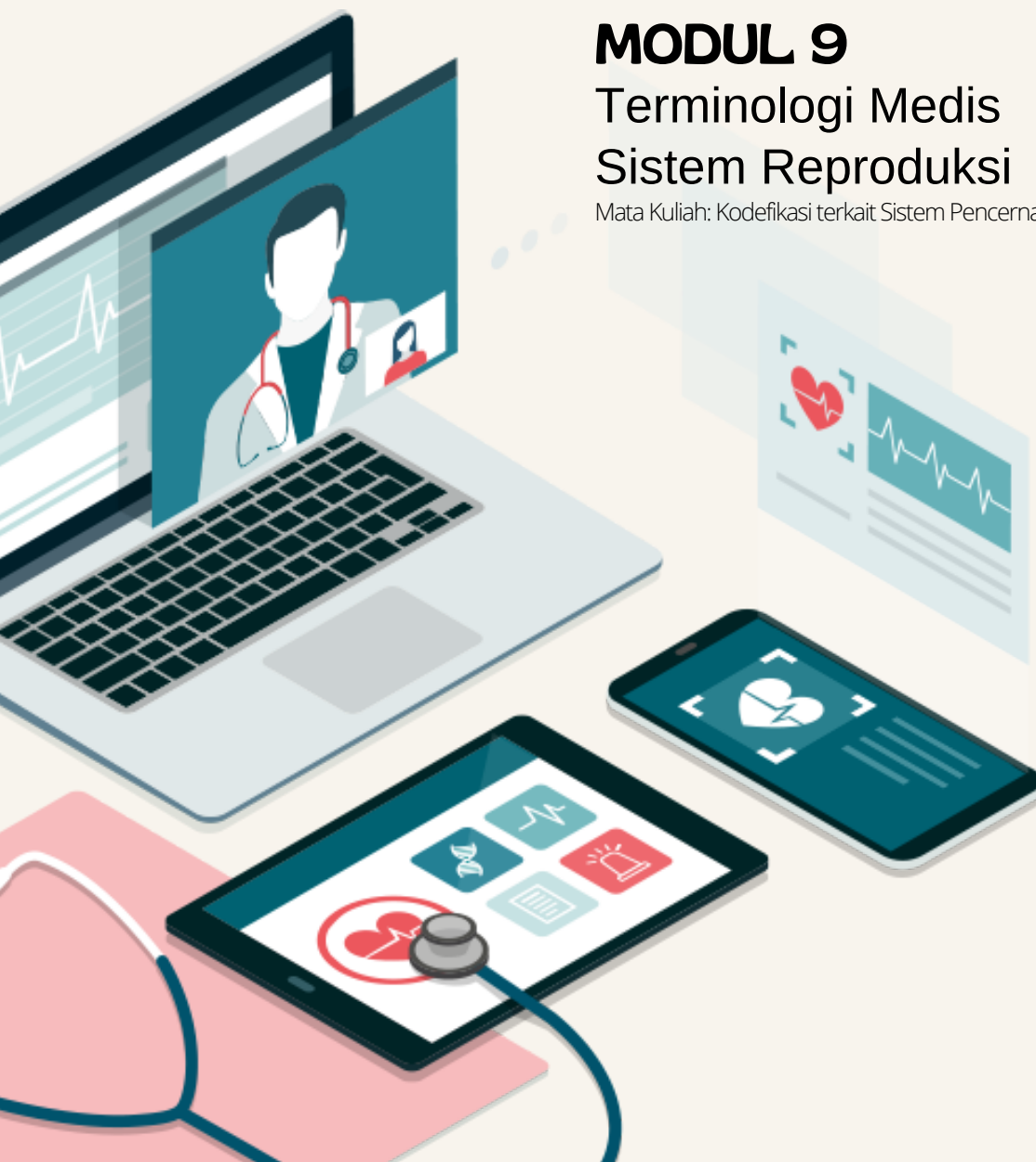
KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 9

Terminologi Medis Sistem Reproduksi

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Terminologi Medis Sistem Reproduksi

Modul: 9



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 23 Februari 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis.....	7
7. Penugasan.....	9
a. Tugas 1	9
b. Tugas 2	11
c. Tugas 3	13
8. Referensi	15
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	16

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Vulvo vaginitis

Terdiri atas elemen kata vulvo + vagina + itis

Vulvo yang berarti vulva

Vagina yang berarti organ vagina

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada vulva dan vagina

b. Epididimitis

Terdiri atas elemen kata epididimis + itis

Epididimis yang berarti organ epididimis

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada epididimis

c. Uterine fibroid

Terdiri atas elemen kata uterin dan fibroid

Uterin yang berarti berkenaan dengan uterus/rahim

Fibroid yang berarti sel tumor

Sehingga memiliki arti kondisi terdapatnya sel tumor pada rahim

d. Endometriosis

Terdiri atas elemen kata endometrium dan osis

Endometrium yang berarti organ endometrium

Osis yang berarti kondisi/proses

Sehingga memiliki arti kondisi endometrium yang tumbuh di luar dinding rahim

e. Colpoxerosis

Terdiri atas elemen kata colpo dan xerosis

Colpo yang berarti organ vagina atau vulva

Xerosis yang berarti kekeringan secara abnormal

Sehingga memiliki arti kondisi vagina dan vulva yang kering secara abnormal

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mengartikan istilah medis di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Tulislah arti istilah medis di bawah ini

1. Spermatocele =
2. Oligospermia =
3. Gynaecomastia =
4. Prolapse of uterus =
5. Haematosalphink =
6. Leukorrhea =
7. Menometrorrhagia =
8. Haemotocolops =
9. BPH =
10. Bartholinitis =
11. Endometriosis =
12. Pre-eclampsia =
13. Eclampsia =
14. Hyperemesis gravidarum =
15. Hydrops fetalis =
16. Oligohydramnios =
17. Placenta praveia =
18. Abruptio placentae =
19. Precipitate labour =

20. Vertex delivery =

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara menuliskan terminologi medis sesuai dengan jenis dan golongannya.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Anatomi/Sistem Tubuh	Gejala/Diagnosis	Prosedur
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			

19.			
20.			

c. Tugas 3

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara mencocokkan istilah Indonesia dengan terminologi medis sesuai dengan pilihan yang ada.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Istilah Indonesia	Istilah Medis
1.	peradangan pada testis (.....)	A. Balanitis
2.	nyeri saat menstruasi pada wanita (.....)	B. Hydatidiform mole
3.	radang pada kulup atau kepala penis (.....)	C. Breech delivery
4.	herniasi rectum ke dalam vagina (.....)	D. Afibrinogenaemia
5.	tidak mengalami menstruasi (.....)	E. Dysmenorrhea
6.	ereksi penis yang presisten dan abnormal disertai dengan rasa nyeri (.....)	F. Rectocele
7.	spasme pada vagina yang terasa nyeri akibat kontraksi otot intervolunter (.....)	G. Vaginismus
8.	kehamilan abnormal yang ditandai dengan kelainan plasenta membentuk masa besar seperti buah anggur (.....)	H. Orchitis

9.	defisiensi atau tidak adanya fibrinogen dalam darah (.....)	I. Amenorrhea
10.	kelahiran bayi dengan bokong bayi keluar terlebih dahulu (.....)	J. Priapism

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Anggraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

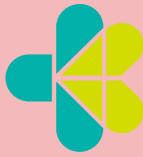
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 10

Analisis Terminologi Medis Sistem Reproduksi

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



**HANYA UNTUK
PENGUNAAN INTERNAL**

Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Analisis Terminologi Medis Sistem Reproduksi

Modul: 10



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 7 Maret 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis.....	7
7. Penugasan.....	9
a. Tugas 1	9
b. Tugas 2	11
c. Tugas 3	14
8. Referensi	16
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	17

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Vulvo vaginitis

Terdiri atas elemen kata vulvo + vagina + itis

Vulvo yang berarti vulva

Vagina yang berarti organ vagina

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada vulva dan vagina

b. Epididimitis

Terdiri atas elemen kata epididimis + itis

Epididimis yang berarti organ epididimis

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada epididimis

c. Uterine fibroid

Terdiri atas elemen kata uterin dan fibroid

Uterin yang berarti berkenaan dengan uterus/rahim

Fibroid yang berarti sel tumor

Sehingga memiliki arti kondisi terdapatnya sel tumor pada rahim

d. Endometriosis

Terdiri atas elemen kata endometrium dan osis

Endometrium yang berarti organ endometrium

Osis yang berarti kondisi/proses

Sehingga memiliki arti kondisi endometrium yang tumbuh di luar dinding rahim

e. Colpoxerosis

Terdiri atas elemen kata colpo dan xerosis

Colpo yang berarti organ vagina atau vulva

Xerosis yang berarti kekeringan secara abnormal

Sehingga memiliki arti kondisi vagina dan vulva yang kering secara abnormal

7. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mencari *lead term* berdasarkan gejala atau diagnosis di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Gejala/Diagnosis	Leadterm
1.	Konseling genetik	
2.	Menstrual regulation	
3.	Abses pada payudara	
4.	Fibroadenoma pada prostat	
5.	Kista ovarii	
6.	Gagal ginjal paska prosedural	
7.	Dysmenorrhea	
8.	Radang epididimis gonokokal	
9.	Polyp pada lapisan terdalam rahim	
10.	Hidrosalping	

11.	Dysplasia pada serviks grade 1	
12.	Fistula enterovaginal	
13.	Tindakan sunat	
14.	Tindakan pengangkatan kelenjar prostat transurethral	
15.	Tindakan endoskop pada rahim	
16.	Oophoropexy	
17.	Salpingektomi	
18.	Tindakan amputasi penis	
19.	Tindakan pasang IUD	
20.	Tindakan pengangkatan payudara sebelah kanan	

b. Tugas 2

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal di bawah ini dengan cara mencocokkan istilah Indonesia dengan terminologi medis sesuai dengan pilihan yang ada.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Istilah Indonesia	Istilah Medis
1.	Sumbatan yang menyebabkan gangguan pada tuba falopi yang biasanya dipicu oleh infeksi, peradangan serta efek samping operasi bedah pada area organ reproduksi (...)	A. Konseling genetik
2.	Radang pada epididimis yang disebabkan oleh gonococcus (...)	B. Hydatidiform mole
3.	Kondisi penurunan fungsi ginjal secara bertahap selama 3 bulan atau lebih (...)	C. Abscess breast
4.	Bejolan berisi nanah yang timbul di bawah kulit payudara dari hasil infeksi, dan kemungkinan merupakan komplikasi dari mastitis (...)	D. Fibroadenoma of prostate
5.	Pertumbuhan jaringan abnormal pada lapisan terdalam rahim (...)	E. Cyst ovary
6.	Terdapat saluran abnormal yang menghubungkan antara area usus dengan are vagina (...)	F. CKD
7.	Tindakan bedah untuk membuang kulit luar penis, tindakan tersebut dapat dilakukan pada balita, anak-anak, maupun orang dewasa (...)	G. Dysmenorrhea

8.	Pembentukan plasenta yang abnormal saat kehamilan (...)	H. Epididimitis gonococcal
9.	Menstruasi (...)	I. Polyp endometrium
10.	Perkembangan sel abnormal pada leher rahim yang berpotensi menjadi kanker leher rahim (...)	J. Hydrosalpinx
11.	Tindakan fiksasi pada salah satu atau kedua ovarium yang terputus dari rahim (...)	K. Dysplasia cervix
12.	Tindakan pengangkatan salah satu atau seluruh payudara dengan tujuan mengatasi kanker (...)	L. Fistula enterovaginal
13.	Sisi edukasi oleh dokter kepada pasien terkait dengan genetik dan bagaimana genetik dapat mempengaruhi kesehatan pribadi maupun anggota keluarga lain (...)	M. Circumcission
14.	Kantong berisi cairan yang tumbuh pada indung telur. Kista ini biasanya muncul pada masa subur atau selama siklus menstruasi (...)	N. Prostatectomy transurethral
15.	Tindakan pengangkatan prostat melalui jalur uretra (...)	O. Hysteroscopy
16.	Pemeriksaan endoskopi pada rahim (...)	P. Oophoropexy
17.	Tindakan pengangkatan tuba falopi dengan menyisahkan rahim dan indung telur (...)	Q. Salpingectomy

18.	Alat kontrasepsi spiral yang berfungsi menghambat gerakan sperma menuju rahim (...)	R. Amputation penis
19.	Tindakan pemotongan penis secara menyeluruh atau sebagian, yang terdiri dari pemotongan kavernosum dan uretra (...)	S. IUD
20.	Jenis tumor jinak yang berada di bagian prostat (...)	T. Mastectomy

c. Tugas 3

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan mencari *lead term* berdasarkan gejala atau diagnosis di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Gejala/Diagnosis	Leadterm
1.	Hamil anggur	
2.	Janin tidak berkembang	
3.	Pre eklamsia ringan	
4.	Wasir saat masa kehamilan	
5.	Hamil janin kembar tiga	
6.	Vakum ekstraksi dengan episiotomy	
7.	Tindakan sesar klasik	
8.	Clavicotomy pada janin	
9.	Induksi persalinan	

10.	Penggantian tali pusar yang prolaps	
-----	-------------------------------------	--

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Anggraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Program Studi D-3 Rekam Medis Sekolah Vokasi. 2016. Modul Praktik Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit dan Masalah terkait (KKPMT) IV. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 11

Patologi dan Komplikasi Kehamilan

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Patologi dan Komplikasi Kehamilan

Modul: 11



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 7 Maret 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Patologi dan Komplikasi Kehamilan	7
a. Kehamilan	7
b. Preeklamsia.....	9
c. Anemia pada Kehamilan.....	11
d. Kehamilan Ektopik.....	13
e. Mola Hidatidosa (Hamil Anggur)	15
f. Induksi dan Stimulasi.....	16
7. Penugasan.....	18
a. Tugas	18
8. Referensi	25
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	27

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Patologi dan Komplikasi Kehamilan

a. Kehamilan

Kehamilan normal merupakan masa kehamilan yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Konsepsi didefinisikan pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. Terjadinya hal ini merupakan rangkaian sebuah kejadian yang meliputi penggabungan gamet dan implantasi embrio dalam uterus. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) ini dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Gejala kehamilan dibagi menjadi 2 tanda, yaitu gejala tidak pasti dan gejala pasti, tanda tidak pasti meliputi kejadian, amenorrhea, mual dan muntah, mastodia (rasa kencang dan sakit pada payudara), perubahan berat badan, dan perubahan payudara. Sedangkan tanda pasti kehamilan meliputi denyut jantung janin dan palpasi.

1) Trisemester pertama

Trisemester pertama sering dianggap sebagai periode terhadap kenyataan bahwa seorang wanita sedang mengandung. Trisemester pertama sering menjadi waktu yang menyenangkan untuk melihat apakah kehamilan akan berkembang dengan baik atau tidak. Berat badan akan sangat berarti bagi wanita hamil trisemester pertama, berat badan dapat menjadi salah satu uji realitas tentang adanya keadaan karena tubuhnya menjadi bukti nyata bahwa sedang hamil.

2) Trisemester kedua

Trisemester kedua, sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni periode ketika wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal saat hamil. Trisemester kedua sebenarnya terbagi atas dua fase yaitu pra-quickenin dan pasca-quickenin. Quickening menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah, yang menjadi dorongan bagi wanita dalam melaksanakan tugas psikologis utamanya pada trisemester kedua. Tugas tersebut adalah mengembangkan identitas sebagai ibu bagi dirinya sendiri yang berbeda dari ibunya, dan terjadinya perubahan fisik tubuh.

3) Trisemester ketiga

Trisemester ketiga disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadirannya. Pada trisemester ketiga wajah ibu hamil juga akan muncul bercak kecoklatan pada kulit hidup dan pipi.

Saat masa kehamilan terdapat banyak kebutuhan bagi ibu hamil diantaranya adalah kebutuhan psikologi dan kebutuhan fisik. Kebutuhan psikologi bagi ibu hamil diantaranya adalah faktor yang membantu kestabilan emosi, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, dan persiapan yang matang untuk menjadi orang tua. Sedangkan kebutuhan fisik bagi ibu hamil adalah oksigen, nutrisi, eliminasi seperti buang air kecil dan buang air besar, mobilisasi tubuh, senam hamil, istirahat, perisapan laktasi, dan pemantauan kondisi janin secara rutin.

Patologi merupakan ilmu yang mempelajari penyakit dan bagaimana suatu penyakit terjadi. Selain untuk mendiagnosis, ilmu patologi juga diperlukan untuk menentukan penyebab dan tingkat keparahan suatu penyakit, memutuskan langkah pencegahan dan pengobatan yang tepat. Tugas utama dokter ahli patologi adalah mendiagnosis penyakit pada pasien melalui pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium. Analisis laboratorium meliputi sampel berupa potongan organ, jaringan, maupun cairan tubuh, seperti darah dan urin. Pada modul ini kita akan membahas terkait dengan gangguan dan komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan. Beberapa hal yang dapat terjadi saat masa kehamilan diantaranya adalah preeklamsia, anemia pada ibu hamil, kehamilan ektopik, mola hidatidosa (hamil anggur), induksi dan stimulasi.

b. Preeklamsia

Hipertensi pada kehamilan merupakan kondisi dimana tekanan darah ibu hamil mencapai 140/90 atau lebih, hal tersebut tidak disertai dengan proteinuria dan tekanan darah kembali normal kurang dari 12 minggu paska persalinan. Sedangkan kondisi ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai 140/90 dan disertai dengan proteinuria disebut dengan preeklamsia, namun proteinuria hanya muncul setelah memasuki masa kehamilan 20 minggu. Selain itu terdapat hipertensi kronis pada kehamilan, berbeda dengan hipertensi kehamilan biasa yang akan hilang paska persalinan dalam jangka waktu 12 minggu, kasus ini tidak akan hilang walaupun sudah melewati masa waktu 12 minggu paska persalinan.

Kriteria pada kasus preeklamsia berat diantaranya adalah terdapat preeklamsia disertai dengan salah satu atau beberapa tanda berikut ini:

- 1) disfungsi sistem saraf,
- 2) pandangan kabur, skotoma, gangguan mental, sakit kepala berat,
- 3) peningkatan tekanan darah pada sistolik ≥ 160 mm Hg atau pada diastolik ≥ 110 mm Hg pada dua kali pemeriksaan yang berjaak minimal 6 jam,
- 4) trombositopenia,
- 5) oliguria,
- 6) gangguan pertumbuhan fetus intrauterin,
- 7) edema paru atau sianosis,
- 8) dan koagulopati.

Karena itu setiap penegakan diagnosis preeklamsia harus disertai dengan eksplorasi terhadap gejala, tanda dan pemeriksaan laboratorium, untuk mencegah terjadinya overdiagnosis. Faktor yang dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami preeklamsia diantaranya adalah:

- 1) riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya,
- 2) tekanan darah yang meningkat pada awal kehamilan dan badan yang gemuk,
- 3) riwayat preeklamsia pada keluarga,
- 4) kehamilan ganda,
- 5) riwayat darah tinggi,
- 6) diabetes,
- 7) penyakit vaskular,

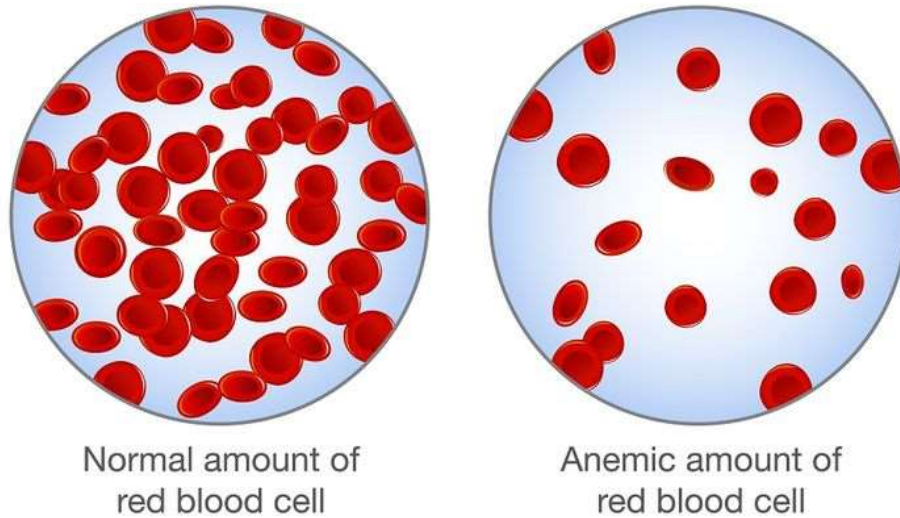
8) dan usia di atas 35 tahun.

Pada kasus preeklamsia terdapat resiko terjadinya komplikasi yang dibagi menjadi 2 jenis, yaitu komplikasi awal dan komplikasi jangka panjang. Komplikasi awal bisa menimbulkan hal-hal berikut ini.

- 1) Kejang, yang beresiko tinggi mengakibatkan mortalitas maternal 10 kali lipat. Penyebab kematian maternal karena eklamsia adalah kolaps sirkulasi (henti jantung, edema pulmo), pendarahan serebral, dan gagal ginjal.
 - 2) Kejang, dapat beresiko meningkatkan kematian fetal 40 kali lipat, hal tersebut biasanya disebabkan oleh hipoksia, asidosis dan asolusio plasenta.
 - 3) Kebutaan atau paralisis karena lepasnya retina atau pendarahan intrakarnial.
 - 4) Luka karena kejang, berupa laserasi bibir atau lidah dan fraktur vertebra.
- Sedangkan komplikasi jangka panjang yang ditimbulkan oleh preeklamsia adalah sebagai berikut.

- 1) Terjadinya eklamsia di masa kehamilan berikutnya, 40-50 persen pasien dengan preeklamsia berat memiliki kemungkinan mengalami kejadian yang sama pada periode kehamilan berikutnya.
- 2) Hipertensi permanen, 30-50 persen pasien dengan preeklamsia berat dan eklamsia dapat mengalami hipertensi permanen.

c. Anemia pada Kehamilan



Gambar 1. Anemia. Sumber: Anemia Defisiensi Besi pada Anak: Penyebab, Cara Mengetahui, dan Mencegah Halaman all - Kompas.com. Diakses pada 9 Maret 2022.

Anemia pada ibu hamil didefinisikan bila kadar Hb di bawah 11 gr/dL, hal tersebut dapat terjadi pada semester 1 dan 3 dan Hb kurang dari 10.5 g/dL terjadi pada semester 2. Menurut WHO ibu hamil tidak boleh memiliki Hb kurang dari 11 g/dL selama masa kehamilan. Hal umum yang disampaikan ibu hamil jika mengalami anemia saat kehamilan diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) rasa lelah dan palpitasi,
- 2) mual dan muntah,
- 3) adanya pendarahan selama masa kehamilan,
- 4) dan penyakit kronis seperti penyakit ginjal, SLE, dan usus inflamatorik.

Faktor resiko terjadinya anemia pada kehamilan adalah kurangnya asupan zat besi pada ibu hamil. Selain itu komplikasi perinatal dari anemia yang tidak tertangani adalah infeksi maternal dan bayi berat lahir rendah. Selain itu pada masa kehamilan gangguan anemia dapat muncul dari berbagai faktor seperti anemia akibat kehilangan darah akut, anemia pada penyakit kronis, anemia megaloblastik, dan anemia hemolitik akuisita.

- 1) Anemia akibat kehilangan darah akut

Pendarahan akut mungkin tidak memberikan efek pada konsentrasi hemoglobin, bahkan jika pendarahan tersebut menimbulkan hipovolemia, sehingga terjadi kolaps kardiovaskular. Pada awal kehamilan, anemia

yang disebabkan oleh pendarahan akut sering dijumpai pada kasus abortus, kehamilan ektopik dan molahidatidosa.

2) Anemia pada penyakit kronis

Anemia inflamasi atau yang disebut dengan anemia karena penyakit kronis, merupakan jenis anemia yang menyerang orang yang memiliki kondisi yang menyebabkan peradangan, seperti infeksi, penyakit autoimun, kanker, dan penyakit gagal ginjal kronis. Pada anemia inflamasi pasien hanya memiliki jumlah zat besi dalam kadar yang sedikit, peradangan mencegah tubuh dari penggunaan zat besi yang ada untuk membuat sel darah merah yang sehat dan akhirnya hal tersebut menyebabkan anemia.

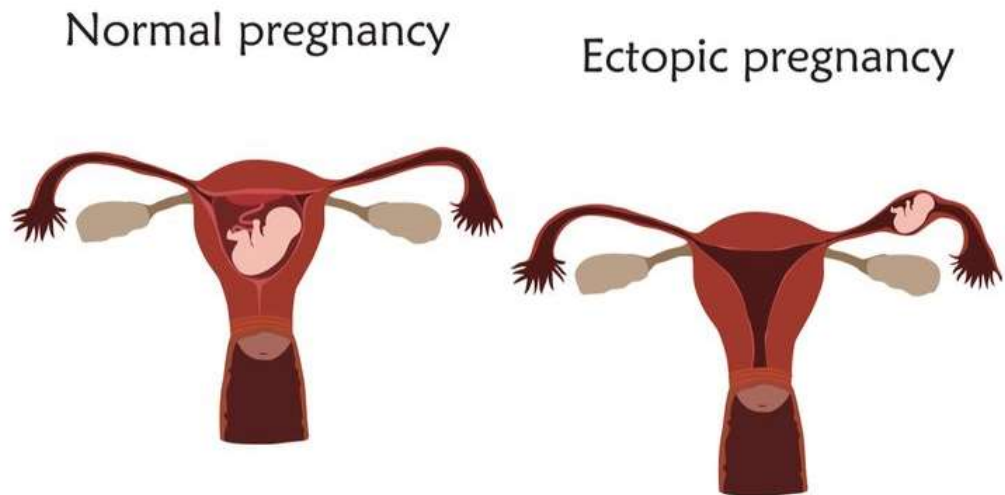
3) Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik dikenal dengan nama anemia defisiensi folat yang ditandai dengan bentuk sel darah merah yang terlalu besar dari bentuk normal. Adanya gangguan sel darah merah ini berhubungan dengan peningkatan resiko kanker lambung.

4) Anemia hemolitik akuisita

Anemia hemolitik merupakan kondisi dimana sel darah merah lebih cepat hancur daripada pembentukannya, penyebab anemia hemolitik terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor intrisik dan faktor ekstrinsik.

d. Kehamilan Ektopik



Gambar 2. Kehamilan Ektopik. Sumber : Penyakit Kehamilan Ektopik - Gejala, Penyebab, Pengobatan - Kompas.com. Diakses pada 9 Maret 2022.

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan dengan hasil konsepsi berimplantasi di luar endometrium rahim, pada keadaan normal ovum yang telah dibuahi akan berimplantasi disepanjang endometrium kavum uteri.

Klasifikasi kehamilan ektopik adalah sebagai berikut:

- 1) kehamilan tuba, intersitial, isthmus, ampula, fimbrial,
- 2) kehamilan ovarial,
- 3) kehamilan abdominal,
- 4) kehamilan tubo-ovarial,
- 5) kehamilan intraligameter,
- 6) kehamilan servikal,
- 7) dan kehamilan tanduk rahim rudimenter.

Pada kasus yang mengalami keterlambatan diagnosis kehamilan ektopik dapat berkembang menjadi kehamilan ektopik terganggu (KET), dengan gejala amenorrhea, nyeri, pendarahan pervaginal, dan timbul rasa nyeri pada perut bagian bawah secara tiba-tiba. Faktor resiko yang dapat menimbulkan kehamilan ektopik adalah infeksi dan kerusakan tuba, salpingitis isthmica nodosa, diethylstilbestrol, merokok, dan alat kontrasepsi.

- 1) Infeksi dan kerusakan tuba

Pasien dengan kerusakan tuba secara odds ratio memiliki kemungkinan 3.5 kali mengalami kehamilan ektopik. Gangguan tuba biasanya disebabkan oleh infeksi pada area pelvis

2) Salpingitis isthmica nodosa

Salpingitis isthmica nodosa merupakan gangguan berupa penebalan pada bagian proksimal tuba falopi dengan divertikula luminal multiple. Patologi ini meningkatkan kemungkinan kehamilan ektopik sebesar 52%.

3) Diethylstilbestrol

Eksposur dietilbestrol merupakan gangguan morfologi tuba falopi dengan menyebabkan berkurang atau hilangnya jaringan fimbria, mengecilkan lubang tuba, dan mengecilkan jalur disepanjang tuba. Gangguan ini menyebabkan kemungkinan kehamilan ekstrauterin sebesar 5 kali lipat.

4) Merokok

Pasien perokok memiliki peningkatan kemungkinan kehamilan ektopik, diduga hal tersebut disebabkan oleh gangguan imunitas, dan gangguan pergerakan tuba.

5) Alat kontrasepsi

IUD, ligasi tuba, sterilisasi tuba dengan elektrokoagulasi dan kontrasepsi oral darurat meningkatkan kemungkinan untuk kehamilan ektopik. Sedangkan kontrasepsi barrier menurunkan kemungkinan kehamilan ektopik dengan menurunkan kemungkinan infeksi pelvis.

Tanda dan gejala yang umum terjadi pada pasien kehamilan ektopik diantaranya adalah:

- 1) abnormal menstruasi, pada kondisi ini terjadi amenorrhea, dan bercak pada vagina dengan darah berwarna gelap kecoklatan dan keluar secara berkelanjutan,
- 2) rasa nyeri dan sakit di daerah abdomen dan pelvis, rasa nyeri dapat menandakan terjadinya ruptur kehamilan ektopik, namun rasa nyeri dapat nyeri sebelum terjadinya ruptur,
- 3) trias kehamilan ektopik terganggu (KET), pada kondisi ini terjadi amenorrhea, pendarahan per vaginal, dan muncul rasa nyeri di area abdominal dan pelvis,
- 4) dan penurunan kadar Hb, penurunan ini dapat diketahui melalui pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit setiap 1 jam, jika kadar Hb menurun ada kemungkinan terjadi pendarahan pada pasien.

Pada kondisi ini terdapat beberapa tindakan penunjang yang dapat dilaksanakan dalam rangka mendeteksi kehamilan ektopik, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) USG vaginal, tindakan ini dilaksanakan untuk mendeteksi letak gestational sac. Pada usia kehamilan ≥ 6 minggu, bila tidak dijumpai gestational sac maka dapat dicurigai bahwa pasien mengalami kondisi kehamilan ektopik,
 - 2) colour and pulsed doppler ultrasound, tindakan ini dilaksanakan untuk mengidentifikasi karakteristik warna vaskular, apakah terletak di intrauterine atau ekstrauterine,
 - 3) dan laparoscopi, tindakan ini merupakan tindakan standar dalam mendeteksi kehamilan ektopik. Laparoscopi dilaksanakan dengan pemeriksaan lain pada diagnosis kehamilan ektopik yang masih belum dapat ditegakkan, dengan metode ini tuba falopi dan ovarium dapat tervisualisasi dengan baik.
- e. Mola Hidatidosa (Hamil Anggur)



Gambar 3. Mola Hidatidosa. Sumber: Hamil Anggur | Tanda dan Gejala, Penyebab, Cara Mengobati, Cara Mencegah (sehatq.com). Diakses pada 9 Maret 2022

Mola hidatidosa merupakan kehamilan dengan kondisi terjadi fertilisasi yang tidak berkembang menjadi embrio, tetapi terjadi proliferasi tropoblast, dan ditemukan vili korialis yang mengalami perubahan degenerasi hidropik dan stroma yang hipo vaskuler atau avaskuler. Janin biasanya meninggal akan tetapi vilus-vilus yang membesar dan edemtus itu hidup dan tetap tumbuh.

Mola hidatidosa juga didefinisikan sebagai pembengkakan kistik, hidropik, daripada vili korialis, disertai proliferasi hiperplastik dan anaplastik epitel korion serta tidak terbentuknya fetus. Selain itu mola hidatidosa juga didefinisikan sebagai perubahan abnormal dari vili korionik menjadi sejumlah kista yang menyerupai anggur dan dipenuhi dengan cairan dan embrio mati. Pada kondisi ini mola dapat tumbuh dengan cepat dan menyebabkan rahim berkembang, dan menghasilkan sejumlah human chorionic gonadotropin (HCG).

Penyebab mola hidatidosa belum diketahui secara pasti, namun diduga terdapat beberapa faktor penyebab diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) faktor ovum, pada kondisi ini ovum memang sudah mengalami gangguan sehingga matu, namun terlambat dikeluarkan,
- 2) imunoselektif dari tropoblast,
- 3) keadaan sosio-ekonomi yang kurang,
- 4) paritas tinggi,
- 5) kekurangan protein,
- 6) dan infeksi virus serta kelainan kromosom yang belum diketahui.

Mola hidatidosa dapat terbagi menjadi 2 jenis yaitu mola hidatidosa komplit, dan mola hidatidosa parsial. Mola hidatidosa komplit adalah kondisi dimana janin sudah tidak ditemukan, sedangkan mola hidatidosa parsial merupakan kondisi dimana sebagian janin masih bisa ditemukan. Komplikasi pada mola hidatidosa meliputi pendarahan hebat, anemia, dan perforasi rahim. Selain itu berikut ini merupakan gejala yang dapat terjadi pada penderita mola hidatidosa.

- 1) Amenorrhea
- 2) Pendarahan per vagina berulang, dengan kondisi darah berwarna coklat, dan pada masa tertentu terdapat gelembung mola .
- 3) Rahim membesar tidak sesuai dengan usia kehamilan.
- 4) Tidak terabanya janin pada palpasi meskipun ukuran rahim sudah membesar setinggi pusar atau lebih.
- 5) Preeklamsia yang terjadi sebelum usia kehamilan 24 minggu.

f. Induksi dan Stimulasi

Induksi merupakan tindakan untuk memulai persalinan yang belum terjadi, induksi bisa dilakukan secara mekanik maupun kimiawi

(menggunakan obat). induksi mekanik dilaksanakan menggunakan alat amniotomi, stripping, insersi foley catheter, dan laminaria. Sedangkan induksi secara kimiawi dapat menggunakan misoprostol tablet dan oksitosin drip. Tindakan induksi dapat dilakukan pada ibu hamil dengan indikasi sebagai berikut:

- 1) Hipertensi pada kehamilan,
- 2) Diabetes melitus,
- 3) Ketuban pecah dini, janin viabel
- 4) Isoimuniasasi,
- 5) Kematian janin dalam kandungan,
- 6) Usia kehamilan \geq 41 minggu

Induksi dan stimulasi secara farmakologis meliputi prostaglandin (PGE, misoprostol) dan oksitosin, misoprostol dapat diberikan secara vaginal, oral atau sublingual. Misoprostol tidak dapat digunakan untuk menstimulasi dan tidak diperbolehkan untuk digunakan pada persalinan dengan riwayat sesar.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan soal pilihan ganda di bawah ini dengan cara menandai dengan diberi tanda silang pada pilihan yang telah disediakan.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

Pilihan ganda

1. Kriteria pada kasus preeklamsia berat diantaranya adalah terdapat preeklamsia disertai dengan salah satu atau beberapa tanda berikut ini, kecuali ...
 - a. Disfungsi sistem saraf, kehamilan ganda, dan trombositopenia
 - b. Oliguria, koagulopati, dan trombositopenia
 - c. gangguan pertumbuhan fetus intrauterin, oliguria, disfungsi sistem saraf
 - d. edema paru atau sianosis, pandangan kabur, dan oliguria
 - e. pandangan kabur, gangguan mental, dan trombositopenia
2. Faktor yang dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami preeklamsia diantaranya berikut ini, kecuali ...
 - a. riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya
 - b. kehamilan ganda
 - c. disfungsi sistem saraf
 - d. usia di atas 35 tahun
 - e. penyakit vaskular
3. Komplikasi kejang pada kasus preeklamsia dapat beresiko pada mortalitas maternal sebesar ...
 - a. 10 kali lipat
 - b. 40 kali lipat
 - c. 40-50 persen
 - d. 30-50 persen
 - e. 3.5 kali lipat

4. Komplikasi jangka panjang pada kasus preeklamsia dapat beresiko pada hipertensi permanen sebesar ...
 - a. 10 kali lipat
 - b. 40 kali lipat
 - c. 40-50 persen
 - d. 30-50 persen
 - e. 3.5 kali lipat
5. Komplikasi jangka panjang pada kasus preeklamsia dapat beresiko pada terjadinya eklamsia di masa kehamilan berikutnya sebesar ...
 - a. 10 kali lipat
 - b. 40 kali lipat
 - c. 40-50 persen
 - d. 30-50 persen
 - e. 3.5 kali lipat
6. Komplikasi kejang pada kasus preeklamsia dapat beresiko pada fetal death sebesar ...
 - a. 10 kali lipat
 - b. 40 kali lipat
 - c. 40-50 persen
 - d. 30-50 persen
 - e. 3.5 kali lipat
7. Pasien dengan kerusakan tuba secara odds ratio memiliki kemungkinan mengalami kehamilan ektopik sebesar ...
 - a. 10 kali lipat
 - b. 40 kali lipat
 - c. 40-50 persen
 - d. 30-50 persen
 - e. 3.5 kali lipat
8. Kondisi ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai 140/90 dan disertai dengan proteinuria disebut ...

- a. Hipertensi pada kehamilan
 - b. Hipertensi kronis pada kehamilan
 - c. Preeklamsia
 - d. Anemia kehamilan
 - e. Kehamilan ektopik
9. Kondisi dimana tekanan darah ibu hamil mencapai 140/90 dan tidak hilang walaupun sudah melewati masa waktu 12 minggu paska persalinan

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Hipertensi pada kehamilan
 - b. Hipertensi kronis pada kehamilan
 - c. Preeklamsia
 - d. Anemia kehamilan
 - e. Kehamilan ektopik
10. Kondisi pada ibu hamil bahwa kadar Hb di bawah 11 gr/dL, hal tersebut dapat terjadi pada semester 1 dan 3 dan Hb kurang dari 10.5 g/dL terjadi pada semester 2

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Hipertensi pada kehamilan
 - b. Hipertensi kronis pada kehamilan
 - c. Preeklamsia
 - d. Anemia kehamilan
 - e. Kehamilan ektopik
11. Kondisi ini merupakan kehamilan dengan hasil konsepsi berimplantasi di luar endometrium rahim

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Hipertensi pada kehamilan
- b. Hipertensi kronis pada kehamilan
- c. Preeklamsia
- d. Anemia kehamilan
- e. Kehamilan ektopik

12. Kondisi dimana tekanan darah ibu hamil mencapai 140/90 atau lebih, hal tersebut tidak disertai dengan proteinuria dan tekanan darah kembali normal kurang dari 12 minggu paska persalinan

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Hipertensi pada kehamilan
- b. Hipertensi kronis pada kehamilan
- c. Preeklamsia
- d. Anemia kehamilan
- e. Kehamilan ektopik

13. Pada awal kehamilan, anemia ini sering dijumpai pada kasus kehamilan ektopik dan molahidatidosa

- a. Anemia akibat kehilangan darah akut
- b. Anemia hemolitik akuisita
- c. Diethylstilbestrol
- d. Anemia megaloblastik
- e. Anemia pada penyakit kronis

14. Kondisi ini merupakan gangguan morfologi tuba falopi yang menyebabkan berkurang atau hilangnya jaringan fimbria, mengecilkan lubang tuba, dan meningkatkan resiko kehamilan ektrauterin sebesar 5 kali lipat

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Anemia akibat kehilangan darah akut
- b. Anemia hemolitik akuisita
- c. Diethylstilbestrol
- d. Anemia megaloblastik
- e. Anemia pada penyakit kronis

15. Kondisi ini merupakan jenis anemia yang menyerang orang dengan kondisi yang peradangan, seperti infeksi, penyakit autoimun, kanker

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Anemia akibat kehilangan darah akut
- b. Anemia hemolitik akuisita

- c. Diethylstilbestrol
- d. Anemia megaloblastik
- e. Anemia pada penyakit kronis

16. Kondisi ini merupakan kondisi dimana sel darah merah lebih cepat hancur daripada pembentukannya, kondisi ini disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor intrisik dan faktor ekstrisik

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Anemia akibat kehilangan darah akut
- b. Anemia hemolitik akuisita
- c. Diethylstilbestrol
- d. Anemia megaloblastik
- e. Anemia pada penyakit kronis

17. Dikenal dengan nama anemia defisiensi folat yang ditandai dengan bentuk sel darah merah yang terlalu besar dari bentuk normal

Definisi di atas merupakan penjabaran dari ...

- a. Anemia akibat kehilangan darah akut
- b. Anemia hemolitik akuisita
- c. Diethylstilbestrol
- d. Anemia megaloblastik
- e. Anemia pada penyakit kronis

18. Faktor resiko yang dapat menimbulkan kehamilan ektopik dengan kondisi gangguan morfologi tuba falopi dengan menyebabkan mengecilkan lubang tuba, dan mengecilkan jalur disepanjang tuba, merupakan faktor ...

- a. Diethylstilbestrol
- b. Infeksi dan kerusakan tuba
- c. Salpingitis isthmica nodosa
- d. Alat kontrasepsi
- e. Merokok

19. Faktor resiko yang dapat menimbulkan kehamilan ektopik dengan kondisi gangguan tuba yang biasanya disebabkan oleh infeksi pada area pelvis, merupakan faktor ...
- Diethylstilbestrol
 - Infeksi dan kerusakan tuba
 - Salpingitis isthmica nodosa
 - Alat kontrasepsi
 - Merokok
20. Faktor resiko yang dapat menimbulkan kehamilan ektopik dengan kondisi gangguan imunitas, dan gangguan pergerakan tuba, merupakan faktor ...
- Diethylstilbestrol
 - Infeksi dan kerusakan tuba
 - Salpingitis isthmica nodosa
 - Alat kontrasepsi
 - Merokok
21. Faktor resiko yang dapat menimbulkan kehamilan ektopik dengan kondisi gangguan berupa penebalan pada bagian proksimal tuba falopi dengan divertikula luminal multiple, merupakan faktor ...
- Diethylstilbestrol
 - Infeksi dan kerusakan tuba
 - Salpingitis isthmica nodosa
 - Alat kontrasepsi
 - Merokok
22. Faktor resiko yang dapat menimbulkan kehamilan ektopik dengan kondisi menggunakan IUD, ligasi tuba, sterilisasi tuba dengan elektrokoagulasi dan kontrasepsi oral darurat, merupakan faktor ...
- Diethylstilbestrol
 - Infeksi dan kerusakan tuba
 - Salpingitis isthmica nodosa
 - Alat kontrasepsi

- e. Merokok
23. Tindakan induksi atau stimulasi dapat dilakukan pada ibu hamil dengan indikasi sebagai berikut, kecuali ...
- a. Hipertensi kehamilan
 - b. Diabetes melitus kehamilan
 - c. Kematian janin dalam kandungan
 - d. Usia kehamilan < 30 minggu
 - e. Usia kehamilan \geq 41 minggu
24. Berikut ini merupakan salah satu faktor penyebab hamil anggur, kecuali ...
- a. Faktor ovum
 - b. Kekurangan protein
 - c. Infeksi virus
 - d. Paritas rendah
 - e. Paritas tinggi
25. Pada kasus kehamilan ektopik, tindakan yang dilaksanakan dalam rangka mendeteksi letak gestational sac adalah tindakan ...
- a. USG vaginal
 - b. Colour and pulsed ultrasound
 - c. Laparoskopi
 - d. Radiologi abdomen
 - e. Lab urin

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Aucella, et al. (2019). Beyond Chronic Kidney Disease: The Diagnosis of Renal Disease in the Elderly as An Unmet Need. A Position Paper Endorsed by Italian Society of Nephrology (SIN) and Italian Society of Geriatrics and Gerontology (SIGG). *Journal of Nephrology*, 32(2), 165–176.
- Barber, et al. (2013). Urinary Tract Infections: Current and Emerging Management Strategies. *Clinical Infectious Diseases*, 57(5), pp. 719-24.
- Better Health (2018). Kidney and Bladder. Urinary Tract Infections (UTI).
- Better Health (2018). Kidney and Bladder. Urinary Tract Infections (UTI).
- Harding, M. Patient (2016). Kidney Infection.
- Heidar, N. et al. (2019). Management of Urinary Tract Infection in Women: A Practical Approach for Everyday Practice. *Urology Annals*, 11(4), pp. 339–46.
- Hoffman, M. WebMD (2020). Urethritis.
- Imam, T. MSD Manual (2021). Urethritis.
- Kemenkes RI (2017). InfoDATIN. Situasi Penyakit Ginjal Kronis.
- Khatri, M. Web MD (2019). What Are Kidney Infection.
- Lanzotti, N.J. & Bolla, S.R. NCBI Bookshelf (2020). Physiology, Bladder.
- Mayo Clinic (2018). Diseases & Conditions. Kidney Infection.
- Mayo Clinic (2019). Diseases & Conditions. Acute Kidney Failure.
- Mayo Clinic (2019). Diseases & Conditions. Chronic Kidney Disease.
- Mayo Clinic (2021). Diseases & Conditions. Urinary Tract Infection (UTI).
- Morris, S. British Medical Journal (2021). Urethritis.
- National Health Service (2018). Health A to Z. Cystitis.
- National Health Service UK (2019). University Hospital Southampton. Pathology.
- National Institute of Health (2017). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Interstitial Cystitis (Painful Bladder Syndrome).
- National Institute of Health (2017). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases : Kidney Infection.
- National Institute of Health (2018). Medline. Cystitis – Acute.
- National Institutes of Health (2014). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. The Urinary Tract & How It Works.
- National Institutes of Health (2019). National Cancer Institute. HPV and Pap Testing.
- NHS UK (2018). Health A-Z. Kidney Infection.
- Ogobuiro, I. & Tuma, F. NCBI Bookshelf (2019). Physiology, Renal.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (2018). 11th Report of Indonesia Renal Registry.
- Victoria State Government Australia (2017). Betterhealth Channel. Blood and Pathology Tests.
- WebMD (2017). Your Guide to Urinary Tract Infections (UTIs).
- Himmelfarb, et al. (2020). The Current and Future Landscape of Dialysis. *Nature Public Health Emergency Collection*, 30, pp. 1–13.
- Ashby, et al. (2019). Renal Association Clinical Practice Guideline on Haemodialysis. *BMC Nephrology*, 20, pp. 379.

American Kidney Fund (2020). Hemodialysis.
National Institutes of Health (2021). U.S. National Library of Medicine MedlinePlus.
What You Need to Know About Blood Testing.
Lab Test Online (2021). Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR).
Mayo Clinic (2019). Tests & Procedures. Urinalysis.
Stang, D. & Marcin, J. Healthline (2018). Urine Drug Test.
LabTest Online (2021). Urinalysis.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 12

Kodefikasi Kasus Kehamilan

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Kodefikasi Kasus Kehamilan

Modul: 12



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 7 Maret 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Terminologi Medis.....	7
7. Kekhususan ICD-10 Volume 1	9
8. Kekhususan ICD-9-CM	15
9. Penugasan.....	18
a. Tugas 1	18
10. Referensi	20
11. Lembar Catatan Pembelajaran.....	21

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Terminologi Medis

Terminologi medis merupakan ilmu yang mengkaji tentang istilah medis atau ilmu yang mempelajari tentang bahasa medis. Bahasa medis sering digunakan sebagai sarana komunikasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan terminologi medis tidak hanya saat bekerja dalam rangka menangani pasien, namun bahasa medis juga digunakan dalam keseharian baik di lingkungan rumah sakit maupun di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Terminologi medis juga dipelajari pada institusi pendidikan bidang kesehatan. Terminologi medis menjadi sangat penting untuk digunakan, tidak hanya pada kalangan tenaga kesehatan, namun juga pada institusi pendidikan kesehatan. Beberapa golongan yang memanfaatkan terminologi medis, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. tenaga medis,
- b. tenaga keperawatan, bidan,
- c. tenaga perekam medis dan informasi kesehatan,
- d. tenaga farmasi, lab, radiologi, fisioterapi,
- e. dan tenaga kesehatan lain.

Bahasa indonesia penting digunakan oleh perawat karena memudahkan komunikasi antara perawat dengan pasien, atau pihak keluarga pasien. Bahasa indonesia yang baik sangat penting digunakan oleh perawat dimanapun lingkup pelayanan kesehatan yang diberikan, baik lingkup personal, keluarga, rumah sakit dan komunitas. Penggunaan bahasa indonesia yang baik akan dapat menghindarkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga kesehatan saat memberi dan menerima informasi terkait edukasi.

Ilmu terminologi medis meliputi sumber kata, singkatan medis, anatomi dan sistem tubuh, serta diagnosis dan prosedur tindakan medis. Pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan perlu memahami terminologi medis, agar tidak terdapat kesalahpahaman makna, tulisan, dan informasi yang harus disampaikan kepada pasien.

Berikut ini merupakan beberapa terminologi medis yang berkaitan dengan sistem genitourinaria.

a. Vulvo vaginitis

Terdiri atas elemen kata vulvo + vagina + itis

Vulvo yang berarti vulva

Vagina yang berarti organ vagina

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada vulva dan vagina

b. Epididimitis

Terdiri atas elemen kata epididimis + itis

Epididimis yang berarti organ epididimis

itis yang berarti peradangan

Sehingga memiliki arti peradangan pada epididimis

c. Uterine fibroid

Terdiri atas elemen kata uterin dan fibroid

Uterin yang berarti berkenaan dengan uterus/rahim

Fibroid yang berarti sel tumor

Sehingga memiliki arti kondisi terdapatnya sel tumor pada rahim

d. Endometriosis

Terdiri atas elemen kata endometrium dan osis

Endometrium yang berarti organ endometrium

Osis yang berarti kondisi/proses

Sehingga memiliki arti kondisi endometrium yang tumbuh di luar dinding rahim

e. Colpoxerosis

Terdiri atas elemen kata colpo dan xerosis

Colpo yang berarti organ vagina atau vulva

Xerosis yang berarti kekeringan secara abnormal

Sehingga memiliki arti kondisi vagina dan vulva yang kering secara abnormal

7. Kekhususan ICD-10 Volume 1

CHAPTER XV

Pregnancy, childbirth and the puerperium (O00–O99)

Excludes: human immunodeficiency virus [HIV] disease (B20–B24)
injury, poisoning and certain other consequences of external cause (S00–T98)
mental and behavioural disorders associated with the puerperium (F53.-)
obstetrical tetanus (A34)
postpartum necrosis of pituitary gland (E23.0)
puerperal osteomalacia (M83.0)
supervision of:
• high-risk pregnancy (Z35.-)
• normal pregnancy (Z34.-)

Gambar 1. ICD-10 Volume 1 BAB XV. Sumber WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gangguan pada kasus kehamilan yang tidak diperkenankan diberi kode dari bab XV tertampung dalam *exclude* yang tercantum di bawah judul BAB XV seperti berikut:

- a. kasus kehamilan dengan gangguan/penyakit HIV akan diberi kode antara B20-B24,
- b. kasus kehamilan dengan gangguan/penyakit akibat dari cedera, keracunan dan konsekuensi tertentu dari penyebab eksternal akan diberi kode antara S00-T98,
- c. kasus kehamilan dengan gangguan mental dan perilaku yang berhubungan dengan masa nifas akan diberi kode F53.-,
- d. kasus kehamilan dengan tetanus obstetrik akan diberi kode A34,
- e. kasus kehamilan dengan nekrosis postpartum kelenjar hipofisis akan diberi kode E23.0,
- f. kasus kehamilan dengan osteomalasia nifas akan diberi kode M83.0,
- g. kasus kehamilan dengan pengawasan pada kehamilan beresiko tinggi akan diberi kode Z35.-,
- h. kasus kehamilan dengan pengawasan pada kehamilan normal akan diberi kode Z34.-

Berikut merupakan blok-blok yang terdapat pada BAB XV.

This chapter contains the following blocks:	
O00–O08	Pregnancy with abortive outcome
O10–O16	Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium
O20–O29	Other maternal disorders predominantly related to pregnancy
O30–O48	Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems
O60–O75	Complications of labour and delivery
O80–O84	Delivery
O85–O92	Complications predominantly related to the puerperium
O95–O99	Other obstetric conditions, not elsewhere classified

Gambar 2. Blok pada ICD-10 Volume 1 BAB XV. Sumber WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Gangguan masa kehamilan pada BAB XV terbagi menjadi 8 blok. Beberapa blok tersebut adalah:

- a. kehamilan dengan hasil yang gagal
- b. edema, proteinuria, dan gangguan hipertensi pada kehamilan, persalinan, dan nifas,
- c. gangguan ibu lainnya yang terutama terkait dengan kehamilan,
- d. perawatan ibu yang berhubungan dengan janin dan rongga amnion dan kemungkinan masalah persalinan,
- e. komplikasi pada proses persalinan
- f. persalinan
- g. komplikasi yang berkaitan dengan masa nifas
- h. kondisi obstetrik lain yang tidak diklasifikasikan di bagian lain.

The following fourth-character subdivisions are for use with categories O03–O06:

Note: Incomplete abortion includes retained products of conception following abortion.

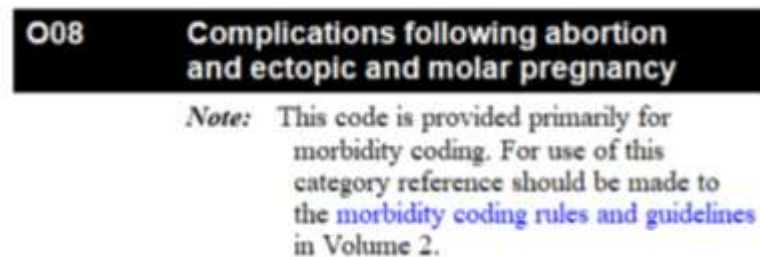
- .0 Incomplete, complicated by genital tract and pelvic infection
With conditions in O08.0
- .1 Incomplete, complicated by delayed or excessive haemorrhage
With conditions in O08.1
- .2 Incomplete, complicated by embolism
With conditions in O08.2
- .3 Incomplete, with other and unspecified complications
With conditions in O08.3–O08.9
- .4 Incomplete, without complication
- .5 Complete or unspecified, complicated by genital tract and pelvic infection
With conditions in O08.0
- .6 Complete or unspecified, complicated by delayed or excessive haemorrhage
With conditions in O08.1
- .7 Complete or unspecified, complicated by embolism
With conditions in O08.2
- .8 Complete or unspecified, with other and unspecified complications
With conditions in O08.3–O08.9
- .9 Complete or unspecified, without complication

Gambar 3. Kode karakter keempat dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Kode karakter keempat digunakan dengan kategori kode O03-O06. Aborsi inkomplit termasuk hasil konsepsi yang tertinggal setelah aborsi.

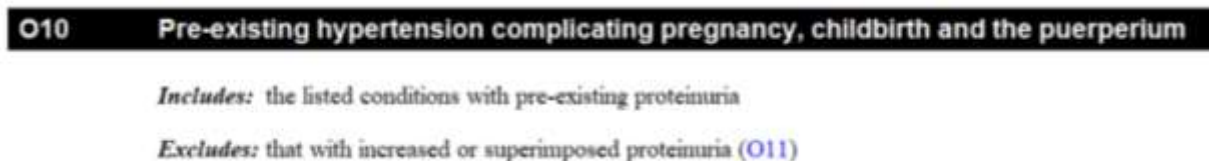
- a. .0 inkomplit, dan infeksi saluran genital dan panggul yang rumit dengan kondisi pada kode O08.0,
- b. .1 inkomplit, dan pendarahan tertunda/berlebihan yang rumit dengan kondisi pada kode O08.1,
- c. .2 inkomplit, dan emboli rumit dengan kondisi pada kode O08.2,
- d. .3 inkomplit dengan komplikasi lain dan tidak ditentukan pada kondisi antara O08.3-O08.9,
- e. .4 inkomplit tanpa komplikasi,
- f. .5 lengkap atau tidak spesifik, diperumit oleh infeksi saluran genital panggul dengan kondisi pada kode O08.0,
- g. .6 lengkap atau tidak spesifik, diperumit dengan pendarahan yang tertunda/berlebihan dengan kondisi pada kode O08.1,
- h. .7 lengkap atau tidak ditentukan, diperumit oleh emboli dengan kondisi pada kode O08.2,

- i. .8 lengkap atau tidak spesifik, dengan komplikasi lain dan tidak spesifik dengan kondisi di O08.3-O08.9,
- j. .9 lengkap atau tidak ditentukan, tanpa komplikasi.



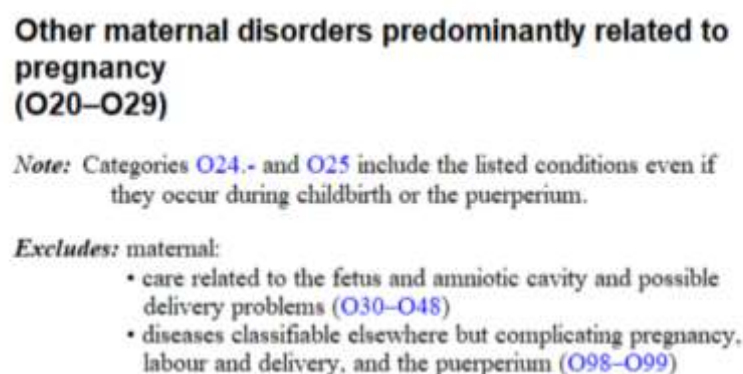
Gambar 4. *Exclude* dan *note* Blok O08 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O08 terdapat *note* yang menyebutkan bahwa kode pada blok O08 disediakan terutama untuk pengkodean kasus morbiditas pada kehamilan. Penggunaan kategori ini referensi harus dibuat berdasarkan pada aturan dan pedoman pengkodean morbiditas pada volume 2.



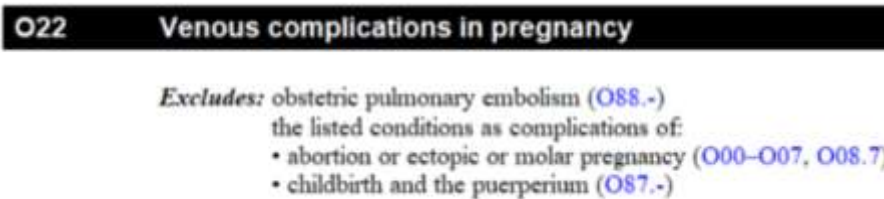
Gambar 5. *Exclude* dan *note* Blok O10 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O10 terdapat *note include* yang menyebutkan bahwa kondisi yang terdaftar dengan proteinuria yang sudah ada sebelumnya. Serta *note exclude* yang menyebutkan bahwa kasus proteinuria yang meningkat atau tumpang tindih akan diberi kode O11.



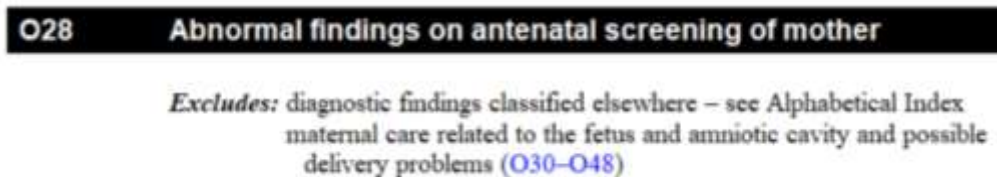
Gambar 6. *Exclude* dan *note* Blok O20-O29 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O20-O29 terdapat *note* yang menyebutkan bahwa kategori O24.- dan O25 termasuk kondisi yang terdaftar bahkan jika terjadi selama persalinan atau nifas. Serta terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa pada kasus maternal terkait perawatan yang berhubungan dengan janin dan rongga amnion serta kemungkinan masalah kelahiran akan diberi kode antara O30-O48. Lalu untuk kasus maternal terkait penyakit yang dapat diklasifikasikan di tempat lain tetapi mempersulit kehamilan, persalinan dan masa nifas akan diberi kode antara (O98-O99).



Gambar 7. *Exclude* dan *note* Blok O22 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O22 terdapat *note exclude* yang menyatakan bahwa kasus emboli paru obstetrik akan diberi kode O88.-, lalu untuk kasus komplikasi vena pada kehamilan dengan kondisi yang terdaftar sebagai komplikasi dari aborsi atau kehamilan ektopik atau mola akan diberi kode antara O00-O07 dan O08.7, serta kasus komplikasi vena pada kehamilan dengan kondisi yang terdaftar sebagai komplikasi dari persalinan dan nifas akan diberi kode O87.-.



Gambar 8. *Exclude* dan *note* Blok O28 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O28 terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa temuan diagnostik diklasifikasikan di tempat lain pada kasus perawatan ibu yang berhubungan dengan janin dan rongga amnion dan memungkinkan masalah persalinan akan diberi kode O30-O48.

O29 Complications of anaesthesia during pregnancy

Includes: maternal complications arising from the administration of a general or local anaesthetic, analgesic or other sedation during pregnancy

Excludes: complications of anaesthesia during:

- abortion or ectopic or molar pregnancy (O00–O08)
- labour and delivery (O74.-)
- puerperium (O89.-)

Gambar 9. *Exclude* dan *note* Blok O29 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O29 terdapat *note include* yang menyebutkan bahwa kasus komplikasi ibu yang timbul dari pemberian tindakan anestesi umum atau lokal, analgesik atau obat penenang lainnya selama kehamilan dapat diberi kode dari blok O29. Selain itu terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa komplikasi anestesi selama aborsi atau kehamilan ektopik atau mola akan diberi kode antara O00-O08, selain itu komplikasi anestesi selama persalinan dan melahirkan akan diberi kode O74.-, untuk komplikasi pada masa nifas akan diberi kode O89.-.

O31 Complications specific to multiple gestation

Excludes: conjoined twins causing disproportion (O33.7)
delayed delivery of second twin, triplet, etc. (O63.2)
malpresentation of one fetus or more (O32.5)
with obstructed labour (O64–O66)

Gambar 10. *Exclude* dan *note* Blok O31 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O31 terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa kasus kembar siam yang menyebabkan disproporsi akan diberi kode O33.7, lalu untuk kasus keterlambatan kelahiran kembar dua dan tiga dan sebagainya akan diberi kode O63.2. Untuk kasus malpresentasi satu janin atau lebih akan diberi kode O32.5, serta untuk kasus kehamilan ganda dengan persalinan macet akan diberi kode antara O64-O66.

Delivery (O80–O84)

Note: Codes O80–O84 are provided for morbidity coding purposes. Codes from this block should be used for primary morbidity coding only if no other condition classifiable to Chapter XV is recorded. For use of these categories reference should be made to the [morbidity coding rules and guidelines](#) in Volume 2.

Gambar 11. *Exclude* dan *note* Blok O80-O84 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O80-O84 terdapat *note* yang menyebutkan bahwa kode O80-O84 disediakan untuk tujuan pengkodean morbiditas. Kode dari blok ini harus digunakan untuk pengkodean morbiditas primer jika tidak ada kondisi lain yang diklasifikasikan ke bab XV. Untuk penggunaan kategori ini referensi berdasarkan pada aturan dan pedoman pengkodean morbiditas di Volume 2.

**Complications predominantly related to the puerperium
(O85–O92)**

Note: Categories O88.-, O91.- and O92.- include the listed conditions even if they occur during pregnancy and childbirth.

Excludes: mental and behavioural disorders associated with the puerperium (F53.-)
obstetrical tetanus (A34)
puerperal osteomalacia (M83.0)

Gambar 12. *Exclude* dan *note* Blok O85-O92 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O85-O92 terdapat *note* yang menyebutkan bahwa kategori O88.-, O91.-, dan O92.- termasuk kondisi yang tercantum meskipun terjadi selama kehamilan dan persalinan. Selain itu terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa gangguan mental dan perilaku yang berhubungan dengan masa nifas akan diberi kode F53.-. Lalu untuk kasus obstetrik akan diberi kode A34, serta kasus osteomalasia pada masa nifas akan diberi kode M83.0.

**Other obstetric conditions, not elsewhere classified
(O95–O99)**

Note: For use of categories O95-O97 reference should be made to the mortality coding rules and guidelines in Volume 2.

Gambar 13. *Exclude* dan *note* Blok O95-O99 dalam BAB XV. Sumber: WHO. 2010. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision*. WHO: Geneva.

Pada blok O95-O99 terdapat *note* yang menyebutkan bahwa penggunaan kategori O95-O97 harus mengacu pada aturan dan pedoman pengkodean mortalitas dari Volume 2.

8. Kekhususan ICD-9-CM

13. OBSTETRICAL PROCEDURES (72- 75)

72.4 Forceps rotation of fetal head

DeLee maneuver
Key-in-lock rotation
Kielland rotation
Scanzoni's maneuver

Code also any associated forceps extraction ([72.0-72.39](#))

Gambar 14. Note Setiap Blok pada BAB XIII. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Tindakan medis yang berkaitan dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas terangkum dalam BAB XIII ICD-9-CM, pada blok 72.4 terdapat *note* yang menyebutkan bahwa blok 72.4 merupakan kode yang juga berkaitan dengan tindakan forceps ekstraksi pada kode antara 72.0-72.39.

72.6 Forceps application to aftercoming head

Piper forceps operation

Excludes: *partial breech extraction with forceps to aftercoming head* ([72.51](#))
total breech extraction with forceps to aftercoming head ([72.53](#))

Gambar 15. Note Setiap Blok pada BAB XIII. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 72.6 terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa ekstraksi sungsang parsial menggunakan forsep ke kepala setelahnya akan diberi kode 72.51. Sedangkan ekstraksi sungsang total dengan forsep ke kepala setelahnya akan diberi kode 72.53.

73 Other procedures inducing or assisting delivery

73.0 Artificial rupture of membranes

73.01 Induction of labor by artificial rupture of membranes
Surgical induction NOS

Excludes: *artificial rupture of membranes after onset of labor* ([73.09](#))

Gambar 16. Note Setiap Blok pada BAB XIII. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 73.0 terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa tindakan pemecahan ketuban pecah setelah permulaan persalinan akan diberi kode 73.09.

73.1 Other surgical induction of labor

Induction by cervical dilation

Excludes: *Injection for abortion* ([75.0](#))
insertion of suppository for abortion ([96.49](#))

Gambar 17. Note Setiap Blok pada BAB XIII. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 73.1 terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa tindakan suntik untuk aborsi akan diberi kode 75.0, serta tindakan penyisipan supositoria untuk aborsi akan diberi kode 96.49.

73.6 Episiotomy
Episioproctotomy
Episiotomy with subsequent episiorrhaphy
Excludes: that with:
high forceps ([72.31](#))
low forceps ([72.1](#))
mid forceps ([72.21](#))
outlet forceps ([72.1](#))
vacuum extraction ([72.71](#))

Gambar 18. Note Setiap Blok pada BAB XIII. Sumber: WHO. 2010. *ICD-9-CM 2010 Classification of Procedures*. WHO: Geneva.

Pada blok 73.6 terdapat *note exclude* yang menyebutkan bahwa tindakan episiotomi dengan high forceps akan diberi kode 72.31, tindakan episiotomy dengan low forceps akan diberi kode 72.1, tindakan episiotomy dengan mid forceps akan diberi kode 72.21, tindakan episiotomy dengan outlet forceps akan diberi kode 72.1, dan tindakan episiotomy dengan vakum ekstraksi akan diberi kode 72.71.

9. Penugasan

a. Tugas 1

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan menentukan kode menggunakan ICD-10 atau ICD-9-CM berdasarkan gejala atau diagnosis atau tindakan di bawah ini.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama untuk membahas dan mendapatkan jawaban yang benar dan tepat.

No	Gejala/Diagnosis/ Tindakan	Leadterm	Kode ICD-10/ ICD-9-CM
1.	Kehamilan usian 35 minggu dengan volume air ketuban 575 mililiter		
2.	Kondisi kehamilan di luar rahim		
3.	Kontrol kehamilan pertama dan normal		
4.	Rupturnya rahim saat masa kehamilan		
5.	Ketuban pecah dini (KPD)		
6.	Pendarahan setelah persalinan		
7.	Persalinan kembar 2, 1 lahir mati, 1 lahir hidup		
8.	Persalinan ganda, semua lahir hidup		

9.	Ambeien saat masa nifas		
10.	Kasus kelahiran dengan usia kandungan 35 minggu		
11.	Persalinan yang rumit karena janin terlilit tali pusar		
12.	Tindakan pemeriksaan sampel air ketuban		
13.	Tindakan aborsi dengan metode hysterotomy		
14.	Operasi pengangkatan kehamilan ektopik dari peritoneal karena pecahnya uterine		
15.	Tindakan persalinan menggunakan forsep		

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

10. Referensi

- Badudu, J.S. 1985. Cakrawala Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia.
- EGC. 2012. Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kosasih, E. 2002. Kompetensi Ketatabahasaan: Cermat Berbahasa Indonesia. Bandung: Yrama Widya.
- Naga, Mayang Anggraini. 2001. Terminologi Medis bagian I Pemahaman Istilah Medis. 2001. Yogyakarta.
- Nuryati. 2011. Terminologi Medis, Pengenalan Istilah Medis. Bantul: Quantum Sinergis Media.
- Program Studi D-3 Rekam Medis Sekolah Vokasi. 2016. Modul Praktik Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit dan Masalah terkait (KKPMT) IV. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Surono, dkk. 2008. Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi. Semarang: Farindo.
- World Health Organization. 2005. *International Classification of Disease and Related Health Problems Tenth Revision Volume 1 Second Edition*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2010. *International Classification of Procedures 9th Revision*. Geneva: World Health Organization.

11. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				

Nilai Akhir: _____

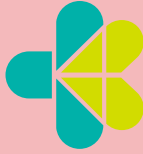
Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



MODUL 14

Kelainan Kongenital, Deformitas, dan Abnormalitas Kromosom

Mata Kuliah: Kodefikasi terkait Sistem Pencernaan dan Endokrin



Kodefikasi terkait : Kodefikasi terkait Sistem
Sistem : Genitourinari dan Reproduksi
Pencernaan dan
Endokrin
Kode Mata Kuliah : RMIK401
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

Kelainan Kongenital, Deformitas, dan Abnormalitas Kromosom

Modul: 14



Niko Tesni Saputro
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

Kata Pengantar

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang sistem genitourinari dan reproduksi, pada mata kuliah Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 11 April 2022

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran.....	4
3. Bahan Kajian.....	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran.....	5
6. Patologi.....	7
a. Kelainan Kongenital, Deformitas, dan Abnormalitas Kromosom	7
b. Gejala Klinis	8
c. Menurut Berat Ringannya	9
d. Menurut Kemungkinan Hidup Bayi	9
e. Menurut Bentuk	10
f. Menurut Tindakan Bedah yang Harus Dilakukan	10
7. Penugasan.....	11
a. Tugas	11
8. Referensi	12
9. Lembar Catatan Pembelajaran.....	13

1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan, yang meliputi fungsi dan struktur sistem genitourinari, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem genitourinari beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem genitourinari, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari, struktur dan fungsi sistem reproduksi, gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem reproduksi beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, meliputi sistem reproduksi, terminologi medis; konsep dasar pembentukan istilah medis pada sistem reproduksi, konsep dasar gangguan reproduksi, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem genitourinari, aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada sistem reproduksi. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi sebagai *clinical coder* berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Praktik Kodefikasi terkait Sistem Genitourinari dan Reproduksi, Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Genap di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi anatomi, fisiologi, patologi, tata cara pengkodean diagnosis/tindakan, dan soal latihan terkait sistem genitourinari dan reproduksi.

2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang struktur dan fungsi sistem genitourinari dan reproduksi.

3. Bahan Kajian

- a. Terminologi medis: dasar pembentukan istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- b. Praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).
- c. Anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, patologi, terminologi medis, dan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari, serta klasifikasi dan kodefikasi terkait sistem istilah medis pada sistem genitourinari.

a. Peserta didik mampu memahami tentang terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik mampu memahami tentang aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik mampu melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

d. Peserta didik mampu memahami tentang anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

e. Peserta didik mampu melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

5. Luaran

a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep terminologi medis: konsep dasar pembentukan istilah medis pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aturan dan tata cara kodefikasi penyakit dan tindakan pada istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan masalah terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi (gejala, diagnosis, tindakan medis, singkatan, kasus, penentuan *leadterm*, penentuan kode).

- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan konsep anatomi, fisiologi, dan patologi terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.
- e. Peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan praktik pembentukan istilah medis terkait istilah medis pada sistem genitourinari dan reproduksi.

6. Patologi

a. Kelainan Kongenital, Deformitas, dan Abnormalitas Kromosom

Kelainan kongenital atau kelainan bawaan merupakan kondisi tidak normal yang terjadi pada masa perkembangan janin. Kelainan kongenital merupakan kelainan yang sudah ada sejak lahir yang disebabkan oleh faktor genetik atau non-genetik. Kelainan ini dapat mempengaruhi fisik atau fungsi anggota tubuh sehingga beresiko menimbulkan cacat lahir. Mayoritas kasus kelainan kongenital terjadi pada 3 bulan pertama kehamilan, yaitu saat organ tubuh bayi mulai terbentuk.

Malformasi adalah suatu kelainan yang disebabkan oleh kegagalan atau tidak kesempurnaan dari satu atau lebih proses embriogenesis. Beberapa contoh malformasi seperti bibir sumbing dengan atau tanpa celah langit-langit, defek penutupan tuba neural, spina bifida, dan defek sekat jantung. Malformasi dapat digolongkan menjadi malformasi mayor dan minor. Malformasi mayor merupakan kelainan yang apabila tidak dikoreksi akan menyebabkan gangguan fungsi tubuh serta mengurangi angka harapan hidup, sedangkan malformasi minor tidak akan menyebabkan problem kesehatan yang serius. Malformasi pada otak, jantung, ginjal, dan saluran cerna termasuk dalam malformasi mayor, sedangkan kelainan daun telinga, lipatan kelopak mata, kelainan jari, lekukan kulit, dan kelebihan puting susu merupakan contoh malformasi minor.

Deformasi dapat didefinisikan sebagai bentuk, kondisi, atau posisi abnormal bagian tubuh yang disebabkan oleh gaya mekanik sesudah pembentukan normal terjadi, misalnya kaki bengkok atau mikrognatia. Tekanan ini dapat disebabkan oleh keterbatasan ruang dalam uterus ataupun faktor ibu yang lain seperti panggul sempit, abnormalitas uterus, dan kehamilan kembar. Disrupsi merupakan defek morfologik satu bagian tubuh atau lebih yang disebabkan oleh gangguan pada proses perkembangan yang mulanya normal, hal ini biasanya terjadi setelah proses embriogenesis. Berbeda dengan deformasi yang hanya disebabkan oleh takanan mekanik, disrupsi dapat disebabkan oleh iskemia, pendarahan, dan perlekatan, misalnya seperti helaian membran amnion yang dapat terlepas dan melekat ke berbagai bagian tubuh.

Displasia merupakan kerusakan akibat fungsi atau organisasi sel abnormal, mengenai satu macam jaringan di seluruh tubuh. Sebagian kecil dari kelainan ini terdapat penyimpangan biokimia di dalam sel biasanya mengenai kelainan produksi enzim atau sintesis protein, lalu sebagian besar disebabkan oleh mutasi gen. Hal ini berbeda dengan ketiga patogenesis terdahulu seperti malformasi, deformasi, dan disrupsi yang menyebabkan efek dalam kurun waktu yang jelas meskipun kelainan yang ditimbulkan mungkin berlangsung lama, tetapi penyebabnya relatif berlangsung singkat, sedangkan displasia dapat terus menerus timbul menyebabkan perubahan kelainan seumur hidup.

Pengelompokkan kelainan kongenital dibagi menjadi beberapa golongan. Beberapa golongan tersebut diantaranya adalah gejala klinis, menurut tingkat berat/ringannya, menurut kemungkinan hidup bayi, menurut bentuk, dan menurut tindakan bedah yang harus dilakukan.

b. Gejala Klinis

Porsi terbesar dari kelainan kongenital terdiri dari kelainan yang hanya mengenai satu regio dari satu organ tubuh. Contoh kelainan ini yang juga merupakan kelainan kongenital adalah celah bibir, *club foot*, *stenosis pilorus*, dislokasi sendi panggul kongenital dan penyakit jantung bawaan. Sebagian besar kelainan pada kelompok ini penyebabnya adalah multifaktorial.

Gejala klinis asosiasi adalah kombinasi kelainan kongenital yang sering terjadi bersama-sama. Istilah asosiasi untuk menekankan kurangnya keseragaman dalam gejala klinis antara satu kasus dengan kasus yang lain. Sebagai contoh "Asosiasi VACTERL" (*Vertebral Anomalies Anal Atresia, Cardiac Malformation, Tracheoesophageal Fistula, Renal Anomalies, Limbs Defects*). Sebagian besar pasien dengan diagnosis ini tidak mempunyai keseluruhan anomali tersebut, tetapi lebih sering mempunyai variasi dari kelainan di atas.

Gejala klinis sekuensial adalah suatu pola dari kelainan multiple dimana kelainan utamanya diketahui, contoh pada kasus "*Potter Sequence*" kelainan utamanya adalah aplasia ginjal. Tidak adanya produksi urin mengakibatkan jumlah cairan amnion setelah kehamilan pertengahan akan berkurang dan menyebabkan tekanan intrauterine dan akan menimbulkan deformitas seperti tungkai bengkok dan kontraktur pada sendi serta menekan wajah (*Potter*

Facies). Oligoamnion juga berefek pada pematangan paru, sehingga paru tidak berkembang dengan sempurna. Karena itu bayi lahir dengan kasus “*Potter Sequence*” biasanya lebih banyak meninggal karena distress respirasi dibandingkan karena gagal ginjal.

Gejala klinis kompleks merupakan istilah yang menggambarkan penyimpangan pembentukan pembuluh darah pada saat embriogenesis awal, hal ini dapat menyebabkan kelainan pembentukan struktur pembuluh darah. Beberapa kompleks disebabkan oleh kelainan vaskuler, contohnya absennya sebuah arteri secara total dapat menyebabkan tidak terbentuknya sebagian atau seluruh tungkai yang sedang berkembang. Penyimpangan arteri pada masa embrio mungkin akan mengakibatkan hipoplasia dari tulang dan otot yang diperdarahinya. Contoh dari kompleks termasuk *hemifacial microsomia*, *sacral agenesis*, *sirenomelia*, *poland anomaly*, dan *moebius syndrome*.

Sindrom merupakan kelainan kongenital yang dapat timbul secara tunggal, atau dalam kombinasi tertentu. Bila kombinasi tertentu dari berbagai kelainan, maka hal ini terjadi berulang-ulang dalam pola yang tetap. Istilah sindrom berasal dari bahasa Yunani yang artinya berjalan bersama, pada pengertian yang lebih spesifik sindrom bukan suatu diagnosis, tetapi hanya sebuah label yang tepat.

c. Menurut Berat Ringannya

Menurut berat ringannya, kelainan kongenital dibagi menjadi kelainan mayor dan kelainan minor. Kelainan mayor merupakan kelainan yang memerlukan tindakan medis segera demi mempertahankan kelangsungan hidup penderitanya. Sedangkan kelainan minor merupakan kelainan yang tidak memerlukan tindakan medis.

d. Menurut Kemungkinan Hidup Bayi

Kelainan menurut kemungkinan hidup bayi dibagi menjadi kelainan kongenital yang tidak mungkin hidup, dan kelainan yang mungkin hidup. Contoh kelainan kongenital yang tidak mungkin hidup adalah kasus anensefalus. Sedangkan untuk contoh kelainan mungkin hidup seperti *down syndrome*, *spina bifida*, *meningomeilokel*, *fokomelia*, *hidrosefalus*, *labiopalastokisis*, kelainan jantung bawaan, penyempitan saluran cerna, dan *atresia ani*.

e. Menurut Bentuk

Gangguan pertumbuhan atau pembentukan organ tubuh dimana terdapat kondisi tidak terbentuknya organ atau hanya sebagian organ saja yang terbentuk, seperti anensefalus atau terbentuk tapi ukurannya lebih kecil dari normal seperti mikrosefali. Selain itu terdapat gangguan penyatuan jaringan tubuh seperti labiopalatoskisis dan spina bifida. Lalu terdapat gangguan migrasi alat misalnya malrotasi usus dan testis tidak turun. Terdapat juga gangguan invaginasi suatu jaringan misalnya pada atresia ani atau vagina. Serta terdapat gangguan saluran misalnya *hipospadia*, *atresia esophagus*.

f. Menurut Tindakan Bedah yang Harus Dilakukan

Kelainan kongenital menurut tindakan bedah terbagi menjadi 2 jenis seperti kelainan kongenital yang memerlukan tindakan segera dan kelainan kongenital yang memerlukan tindakan direncanakan. Kelainan kongenital yang memerlukan tindakan segera, harus secepatnya dilakukan karena kelainan tersebut dapat mengancam nyawa bayi, sedangkan kelainan kongenital yang memerlukan tindakan direncanakan merupakan tindakan yang dilakukan secara elektif.

7. Penugasan

a. Tugas

- 1) Mahasiswa mengerjakan dengan cara menyusun daftar penyakit yang berkaitan dengan kasus kelainan kongenital, deformitas, dan malformasi.
- 2) Pengampu dan mahasiswa mendiskusikan bersama terkait hasil pekerjaan mahasiswa.

1. Mahasiswa menyusun kelompok, dalam kelompok terdiri dari 4 orang
2. Kelompok mahasiswa menyusun makalah terkait penyakit kelainan kongenital, deformasi, malformasi.
 - a. Makalah dikumpulkan dalam format .pdf
3. Hasil makalah dipresentasikan pada pertemuan berikutnya.

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

8. Referensi

- Devassy, et al. 2015. Congenital Anomalities Among Newborns. *Bali Medical Journal*, 4(1), pp. 21-3.
- Effendi, S. H., 2014. Penanganan Bayi dengan Kelainan Kongenital dan Konseling Genetik. Simposium Dies Natalis Unpad, 20-21 September 2014: 132–162.
- Hasanah, R. 2019. Prevalensi dan Faktor risiko Terjadinya Kelainan Bawaan Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik, skripsi, Fakultas Kedokteran Sumatera Utara Medan, Medan.
- Healthline Editorial Team. Healthline (2017). Birth Defect.
- Murtini, Ni Ketut Ayu. 2021. *Gambaran Karakteristik Ibu Dengan Bayi Yang Mengalami Kelainan Kongenital Di Ruang Cempaka I Neonatal Intensive Care Unit Level Ii Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- National Institute of Health (2017). Medline Plus. Congenital Heart Defect – Corrective Surgery.
- National Institute of Health (2018). Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. About Neural Tube Defects (NTDs).
- World Health Organization (2016). Fact Sheets. Congenital Anomalies.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				

Nilai Akhir: _____

Pengampu,



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**