

Yth.

1. para Direktur Utama Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan; dan
2. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya.

SURAT EDARAN
NOMOR HK.02.02/D/46830/2024
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAPORAN REGISTRASI KANKER, JANTUNG DAN
PEMBULUH DARAH , STROKE, DAN URONEFROLOGI YANG
TERINTEROPERABILITAS DENGAN PLATFORM SATUSEHAT

Penyakit kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke, dan uronefrologi (KJSU) merupakan penyakit katastrofik dengan angka kesakitan (morbiditas), angka kematian (mortalitas), dan pembiayaan yang tinggi serta menjadi pelayanan kesehatan prioritas. Program penanggulangan dan pengendalian penyakit katastrofik dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Dalam upaya meningkatkan kinerja pengendalian penyakit katastrofik pada penyakit KJSU perlu dikembangkan registrasi berbasis rumah sakit dan populasi secara nasional.

Registrasi berbasis rumah sakit dan populasi pada penyakit KJSU merupakan kegiatan pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, dan analisa informasi tentang kasus penyakit KJSU dalam suatu rumah sakit dan populasi yang bertujuan untuk menghasilkan statistik keadaan penyakit KJSU serta menghasilkan kerangka kerja bagi penanggulangan penyakit KJSU. Indikator yang menjadi tolak ukur keberhasilan dari pengampunan pelayanan KJSU adalah terselenggaranya layanan KJSU pada setiap rumah sakit yang diampu sesuai dengan stratifikasi; tercapainya penatalaksanaan dini dan tepat, sehingga terjadi penurunan angka kesakitan penyakit KJSU serta tersedianya data kasus penyakit KJSU berbasis rumah sakit dan berbasis populasi.

Kementerian Kesehatan Saat ini telah menyusun modul standarisasi registrasi untuk penyakit KJSU pada platform SATUSEHAT sebagai panduan teknis untuk pengembangan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Surat edaran ini bertujuan agar dalam penyelenggaraan pelayanan KJSU pada rumah sakit di lingkungan Kementerian Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya memiliki sumber daya manusia untuk melakukan registrasi KJSU serta melakukan pengembangan RME di dalam SIMRS sesuai dengan Buku Panduan SATUSEHAT (*playbook*) Modul Kanker, Jantung, Stroke dan Uronefrologi.

Mengingat ketentuan:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
4. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964) sebagaimana yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 304);
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/410/2016 tentang Rumah Sakit Pelaksana Registrasi Kanker dan Rumah Sakit Pusat Pengendali Data Beban Kanker Nasional;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 Tentang Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SATUSEHAT.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/174/2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Pelayanan Kesehatan Prioritas;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1277/2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak;

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada Direktur Utama Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya dalam melakukan pendataan kasus dan kematian akibat kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi agar memperhatikan dan melaksanakan beberapa ketentuan sebagai berikut:

1. Melakukan pendataan kasus dan kematian akibat kanker, jantung, stroke dan uronefrologi dalam upaya monitoring dan evaluasi terhadap penatalaksanaan pelayanan kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi yang dilakukan melalui RME di dalam SIMRS yang harus memiliki kemampuan interoperabilitas dengan platform SATUSEHAT.

2. Pendataan kasus dan kematian akibat kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi sebagaimana dimaksud pada angka 1, dilakukan melalui kegiatan pengumpulan, penyimpanan, pengolahan dan analisis data registrasi kanker, jantung, stroke dan uronefrologi dari rumah sakit yang mengacu pada Alur Registri Penyakit Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke dan Urenofrologi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Surat Edaran ini.
3. Pendataan kasus kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi sebagaimana dimaksud pada angka 2, dilakukan oleh sumber daya manusia yang kompeten, yang terdiri atas:
 - a. Registrar (tenaga kesehatan minimal D3 dengan pelatihan registrasi); dan
 - b. Verifikator (dokter umum dengan pelatihan registrasi);yang ditetapkan oleh Direktur Utama Rumah Sakit.
4. RME sebagaimana dimaksud pada angka 2, harus menyesuaikan variabel data registrasi kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi sesuai dengan ketentuan pada buku panduan SATUSEHAT (*playbook*) modul kanker, jantung, stroke dan uronefrologi sebagai standarisasi dan *Application Programming Interface* (API) registrasi kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi ke platform SATUSEHAT.
5. Buku panduan SATUSEHAT (*playbook*) pada masing-masing penyakit katastropik sebagaimana dimaksud pada angka 4, dapat diunduh pada tautan berikut
 - a. Kanker : <https://link.kemkes.go.id/playbookmodulkanker>
 - b. Jantung : <https://satusehat.kemkes.go.id/platform/docs/id/interoperability/registrasi-jantung/>
 - c. Stroke : <https://satusehat.kemkes.go.id/platform/docs/id/interoperability/stroke/#:~:text=Registri%20stroke%20dapat%20didefinisikan%20sebagai,telah%20mengalami%20stroke%20di%20Indonesia>
 - d. Uronefrologi : <https://satusehat.kemkes.go.id/platform/docs/id/interoperability/uronefro/>
6. Pendataan registrasi kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi sebagaimana dimaksud pada angka 2 merupakan bagian dari program nasional dan salah satu elemen penilaian standar akreditasi rumah sakit pada bab manajemen rekam medis dan informasi kesehatan serta kepatuhan pelaporan dipantau pada saat monitoring pasca akreditasi.
7. Pengiriman data lengkap untuk registrasi kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi paling lambat 14 hari kerja setelah tanggal kunjungan pasien.
8. Selain bertanggung jawab terhadap pengelolaan data, Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan juga melakukan pendataan kasus dan kematian akibat kanker, jantung dan pembuluh darah, stroke dan uronefrologi, serta harus disampaikan laporan kepada:
 - a. Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta untuk kasus kanker;
 - b. Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta untuk kasus jantung dan pembuluh darah;
 - c. Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta untuk kasus stroke; dan

- d. Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta untuk kasus uronefrologi yang disampaikan setiap bulan.

Demikian Surat Edaran ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 13 Desember 2024

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

ttd.

AZHAR JAYA

Salinan sesuai dengan aslinya
Ketua Tim Kerja Hukum
Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

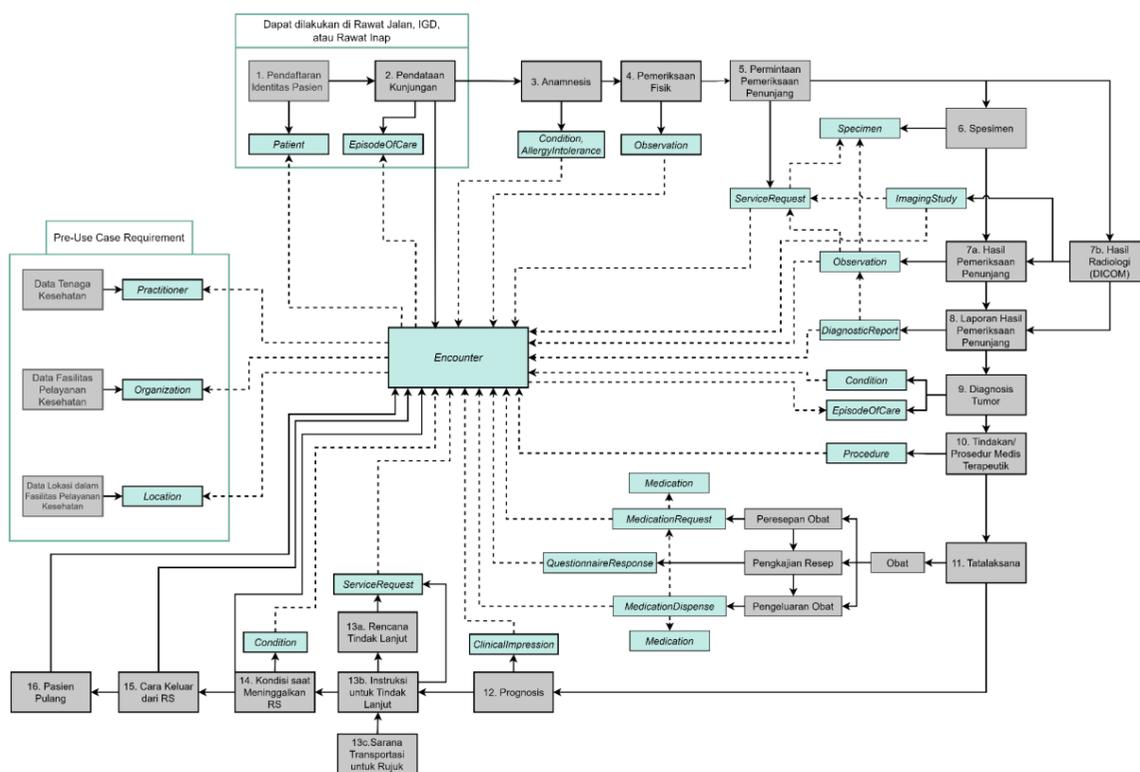


Rico Mardiansyah, SH, MH
NIP.198603192010121004

LAMPIRAN
 SURAT EDARAN
 NOMOR HK.02.02/D/46830/2024
 TENTANG PENYELENGGARAAN
 PELAPORAN REGISTRASI KANKER,
 JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH,
 STROKE, DAN URONEFROLOGI YANG
 TERINTEROPERABILITAS DENGAN
 PLATFORM SATUSEHAT

Alur Registri Penyakit Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke dan Urenofrologi

A. Alur Registri Penyakit Kanker

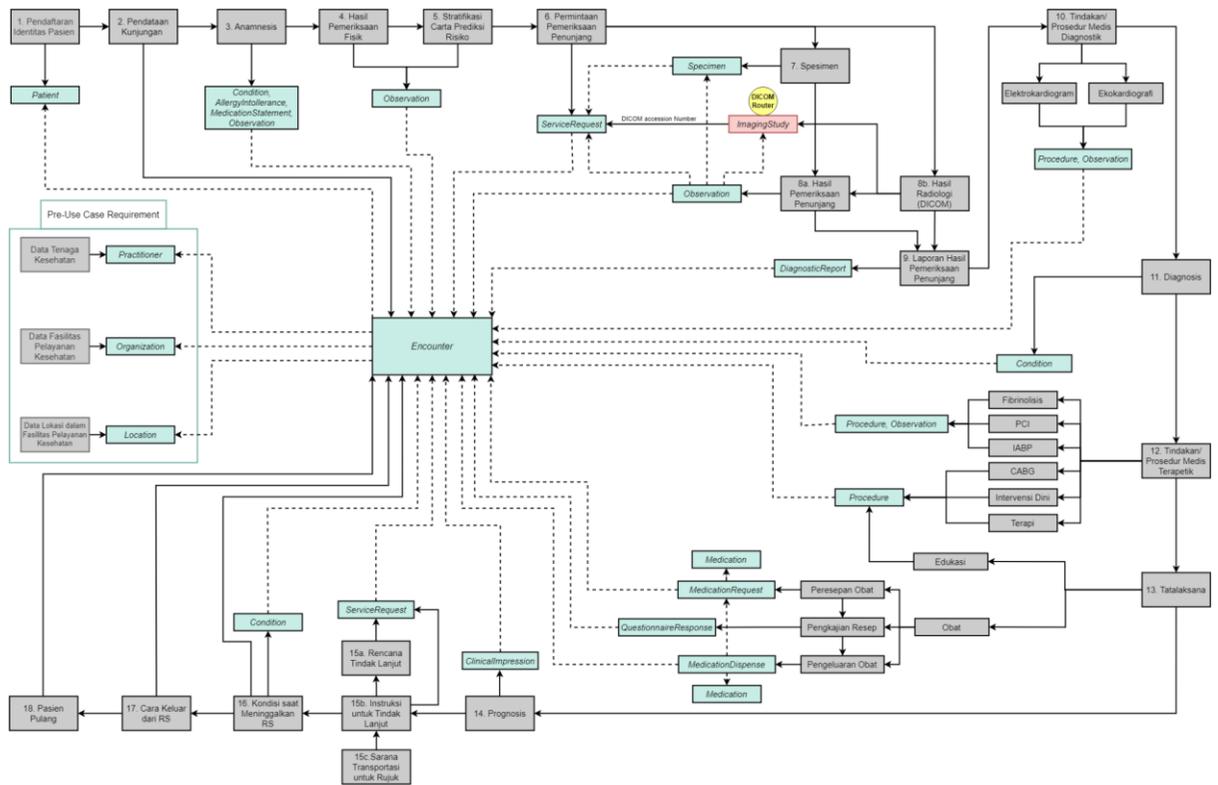


Gambar 1. Alur Integrasi Modul Registrasi Kanker

No	Alur Pasien	Variabel	Entitas
1.	Pendaftaran dan Pendataan Kunjungan	Data KTP pasien: a. NIK b. Nama c. Tempat/tanggal lahir d. Jenis Kelamin e. Alamat f. Agama g. Status pernikahan h. Pekerjaan i. Kewarganegaraan	Pasien mengisi, kemudian diverifikasi oleh petugas admission
2.	Anamnesis	Formulir pengkajian awal medis: a. Anamnesa 1) Keluhan utama, 2) Riwayat penyakit, 3) Riwayat pengobatan,	Perawat atau Dokter Umum

No	Alur Pasien	Variabel	Entitas
		4) Riwayat alergi. b. Pemeriksaan fisik 1) Tingkat Kesadaran 2) Tanda Tanda Vital (Denyut Jantung/ Nadi, Pernapasan, Tekanan Darah Sistolik, Tekanan Darah Diastolik, dan Suhu) 3) Antropometri (Tinggi Badan/ TB dan Berat Badan/ BB) 4) Pemeriksaan Head to Toe c. Pemeriksaan penunjang yang sudah dikerjakan d. Masalah medis dan keperawatan: 1) Diagnosis awal 2) Diagnosis sekunder 3) Sisi tubuh (lateralitas) 4) Klasifikasi TNM 5) Stadium 6) Tujuan pengobatan e. Masalah kesehatan	
3.	Pemeriksaan Fisik	Data hasil analisis, perencanaan penata laksana pasien: Subyektif : Keluhan pasien Objektif : Pemeriksaan dan hasil penunjang lainnya (Tekanan darah, Pernapasan, Nadi, Suhu, Resiko jatuh, Nyeri, Tinggi badan, Berat badan) Analisis : Analisis yang didapat Perencanaan : Rencana tindakan pengobatan dan target yang diharapkan	Perawat mengisi, kemudian di verifikasi oleh DPJP
4.	Pemeriksaan Penunjang	a. Formulir Patologi Anatomi: 1) ICD-O Topography 2) ICD-O Morphology/Behavior 3) Grade Tumor b. Formulir Patologi Klinik: Data pemeriksaan hematologi c. Radiologi: 1) Hasil expertise radiologi (free text) 2) Lokasi metastasis 3) Perluasan tumor sebelum terapi	Dokter Sp.PA Dokter Sp.PK Dokter Sp.Rad / Petugas data entry radiologi
5.	Tindakan/Prosedur Terapi	Koding ICD-9 CM	Petugas koder rekam medis
6.	Tatalaksana Obat	Formulir E-Resep: a. Nama Obat b. Jumlah Obat c. Aturan Pakai	Dokter/DPJP Petugas Farmasi

B. Alur Registri Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

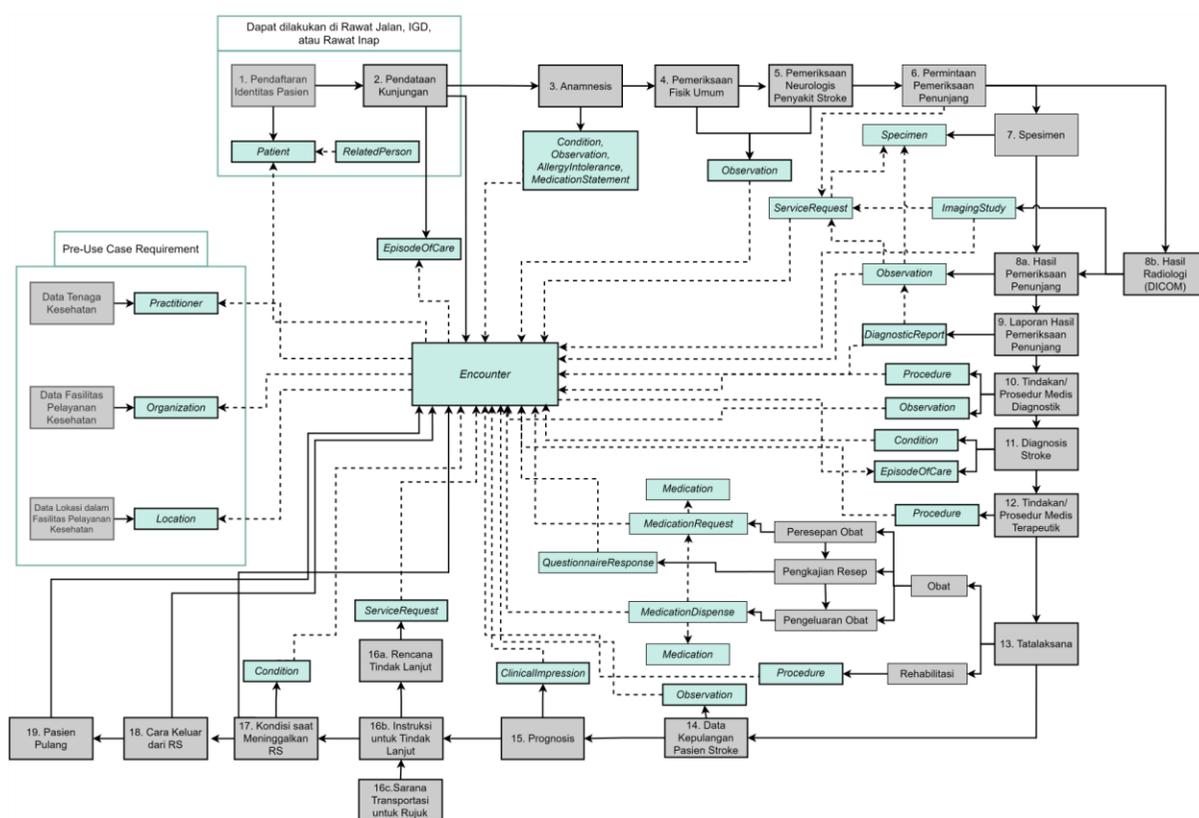


Gambar . Alur Integrasi Modul Registrasi Jantung

No	Alur Pasien	Variabel	Entitas
1.	Pendaftaran dan Pendataan Kunjungan	Data KTP pasien: a. NIK b. Nama c. Tempat/tanggal lahir d. Jenis Kelamin e. Alamat f. Agama g. Status pernikahan h. Pekerjaan i. Kewarganegaraan	Pasien mengisi, kemudian diverifikasi oleh petugas Rekam Medis
2.	Anamnesis	Formulir pengkajian awal medis: a. Anamnesa 1) Keluhan Utama 2) Riwayat Alergi 3) Riwayat Penyakit 4) Riwayat Pengobatan b. Pemeriksaan fisik 1) Tanda Tanda Vital (Denyut Jantung/ Nadi, Pernapasan, Tekanan Darah Sistolik, Tekanan Darah Diastolik, dan Suhu) 2) Antropometri (Tinggi Badan/ TB dan Berat Badan/ BB) 3) Nyeri dada 4) Resiko jatuh c. Pemeriksaan penunjang yang sudah dikerjakan d. Masalah medis dan keperawatan: 1) Diagnosis Utama 2) Diagnosis sekunder(1-24) 3) Tujuan pengobatan e. Masalah kesehatan	Perawat atau Dokter Umum
3.	Pemeriksaan Fisik	Data hasil analisis, perencanaan penata laksana pasien:	Perawat mengisi, kemudian di verifikasi oleh DPJP,

No	Alur Pasien	Variabel	Entitas
		Subyektif : Keluhan pasien Objektif : Pemeriksaan dan hasil penunjang lainnya (Tekanan darah, Pernapasan, Nadi, Suhu, Resiko jatuh, Nyeri dada, Tinggi badan, Berat badan) Analisis : Analisis yang didapat berupa diagnosa: Koding ICD-10 Perencanaan : Rencana tindakan pengobatan dan target yang diharapkan	koding diisi oleh koder rekam medis
4.	Pemeriksaan Penunjang	a. Diagnosis non invasif 1) EKG 2) ECHO 3) Teadmild 4) Holter 5) Vaskular	Dokter Spesialis Jantung
		b. Formulir Patologi Klinik: Data pemeriksaan hematologi	Dokter Sp.PK
		c. Radiologi: Hasil expertise radiologi (free text)	Dokter Sp.Rad / Petugas data entry radiologi
5.	Tindakan/Prosedur Terapi	Koding ICD-9 CM	Petugas koder rekam medis
6.	Tatalaksana Obat	Formulir E-Resep: a. Nama Obat b. Jumlah Obat c. Aturan Pakai	Dokter/DPJP Petugas Farmasi

C. Alur Registri Penyakit Stroke



alur integrasi modul stroke

No	Alur Pasien	Variabel	Entitas
1.	Pendaftaran dan Pendataan Kunjungan	Data KTP pasien: a. NIK b. Nama c. Tempat/tanggal lahir d. Jenis Kelamin e. Alamat f. Agama g. Status pernikahan h. Pekerjaan i. Kewarganegaraan	Pasien mengisi, kemudian diverifikasi oleh petugas admisi
2.	Anamnesis	Formulir pengkajian awal medis: a. Anamnesa b. Pemeriksaan fisik c. Pemeriksaan penunjang yang sudah dikerjakan d. Masalah medis dan keperawatan: 1) Diagnosis awal 2) Barthel Index 3) mRS 4) Resiko jatuh 5) dan form lainnya sesuai kebutuhan	Perawat atau Dokter Umum
3.	Pemeriksaan Fisik	Data hasil analisis, perencanaan penata laksana pasien: Subyektif : Keluhan pasien Objektif : Pemeriksaan dan hasil penunjang lainnya (Tekanan darah, Pernapasan, Nadi, Suhu, Resiko jatuh, Nyeri, Tinggi badan, Berat badan, mRS)	Perawat mengisi, kemudian di verifikasi oleh DPJP, koding diisi oleh koder rekam medis

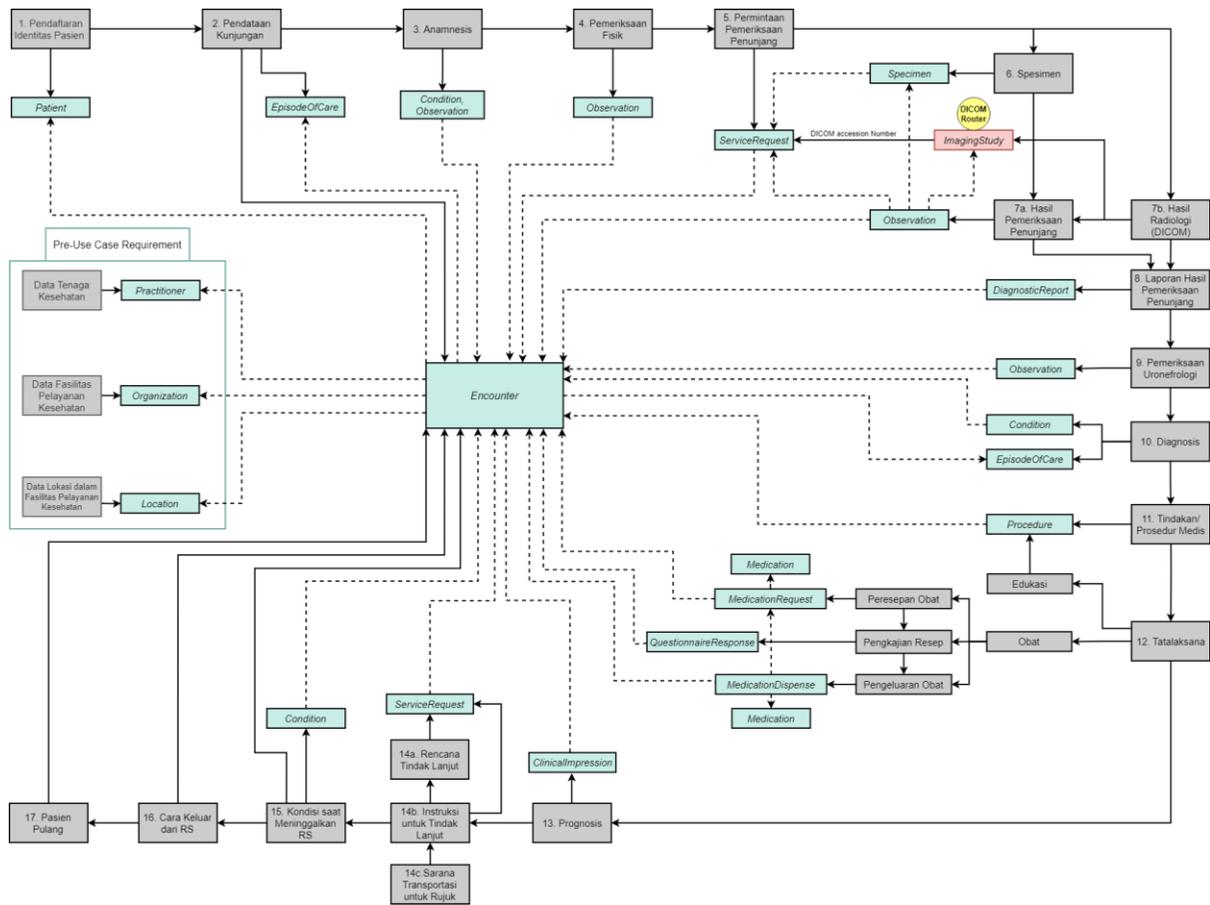
No	Alur Pasien	Variabel	Entitas
		Analisis : Analisis yang didapat berupa diagnosa: Koding ICD-10 Perencanaan : Rencana tindakan pengobatan dan target yang diharapkan	
4.	Pemeriksaan Penunjang	a. Laboratorium	Dokter Laboratorium
		b. Radiologi	Dokter Radiologi
5.	Tindakan/Prosedur Terapi	Koding ICD-9 CM	Petugas koder rekam medis
6.	Tatalaksana Obat	Formulir E-Resep:	Dokter/DPJP
		a. Nama Obat	Petugas Farmasi
		b. Jumlah Obat c. Aturan Pakai	

Pengisian data stroke

No	Variabel	PIC / yang melakukan input
Data Admisi Pasien Stroke		
1	Waktu Admisi IGD	Petugas Admisi
2	Waktu Admisi Rawat Inap di Stroke Unit / Bangsal Stroke / Stroke Corner	Petugas Admisi / Perawat
Anamnesis		
1	Onset (waktu serangan stroke - onset)	
a	Waktu onset gejala muncul	DPJP / Dokter Umum / Perawat
b	Wake up stroke	DPJP / Dokter Umum / Perawat
2	Faktor Resiko: Riwayat Penyakit - hipertensi - Diabetes Mellitus - Dislipidemia	DPJP
3	Faktor Resiko: Riwayat Penyakit Keluarga	DPJP
4	Faktor Resiko: Riwayat Merokok	DPJP
5	Faktor Resiko: Riwayat Konsumsi Alkohol	DPJP
6	Faktor Resiko: Riwayat KB Hormonal	DPJP
7	Riwayat Pengobatan	DPJP
8	Modified Rankin Score (mRS) pre-admisi/ pre-stroke	DPJP
Pemeriksaan Fisik Umum		
1	Tekanan Darah	Perawat
2	Tinggi Badan	Perawat
3	Berat Badan	Perawat
4	IMT	Otomatis by system

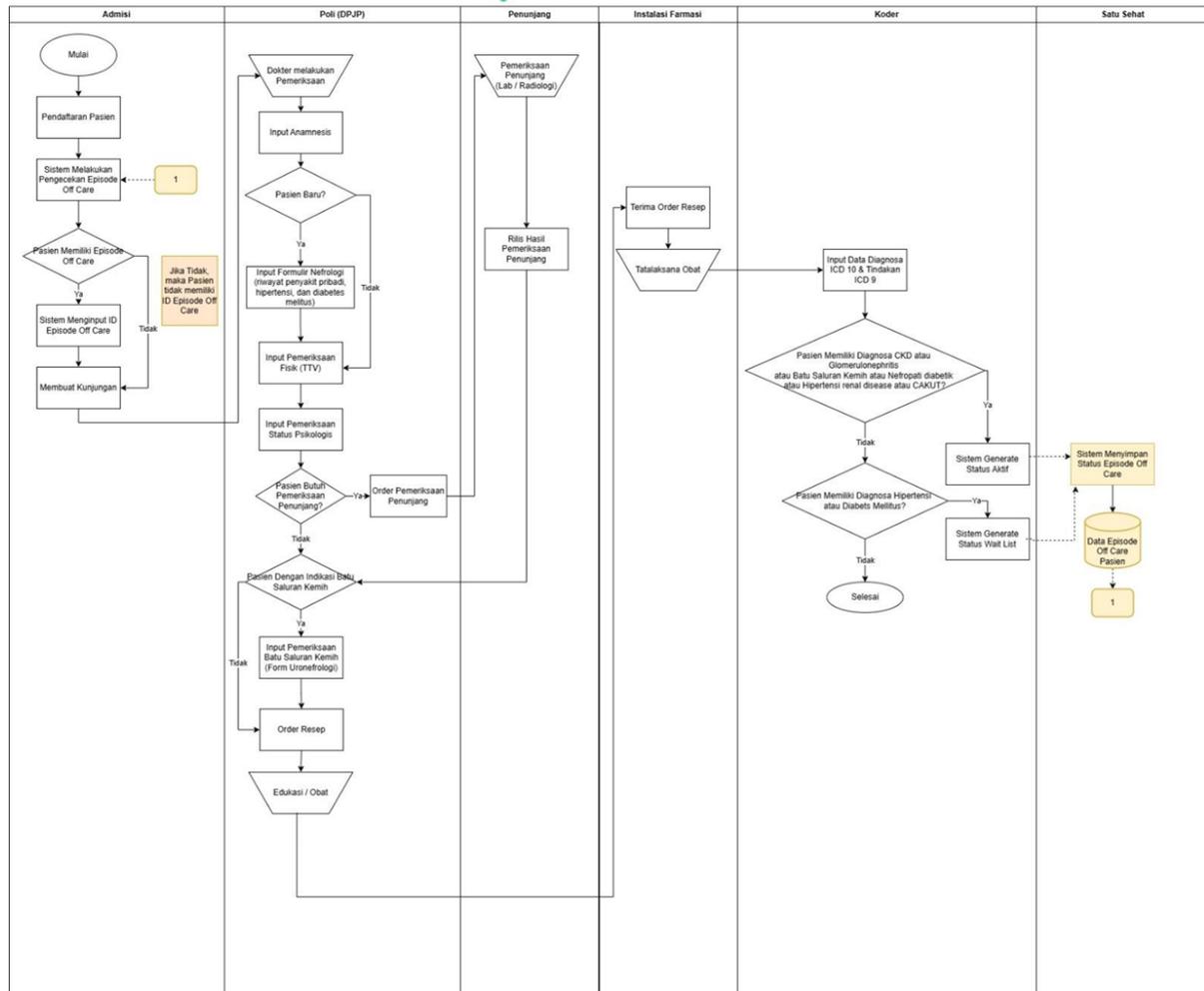
Pemeriksaan Neurologis Penyakit Stroke		
1	Total Skor National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) Admisi	Perawat
2	Disphagia	Perawat
Pemeriksaan Penunjang		
1	Pemeriksaan Penunjang Computed Tomography Scan (CT-Scan) Kepala termasuk waktu dilakukan	Dokter Radiologi
2	Pemeriksaan Penunjang Computed Tomography Angiography (CTA) termasuk waktu dilakukan	Dokter Radiologi
3	Pemeriksaan Laboratorium	Dokter Laboratorium
Tindakan/ Prosedur Medis		
1	Terapi Trombolitik (rTPA) termasuk waktu dilakukan	DPJP
2	Trombektomi	Dokter Subspesialis Neurointervensi
3	Prosedur Rehabilitasi	Dokter spesialis Rehab Medik
Data Kepulangan Pasien Stroke		
1	Waktu Kepulangan Pasien	Admisi / Kasir / IPP (coder)
2	NIHSS	Perawat
3	mRS	DPJP / Perawat
Data Follow Up Pasien Stroke		
1	Modified Rankin Score (mRS) 3 bulan	tidak ada
2	Modified Rankin Score (mRS) 6 bulan	tidak ada

D. Alur Registri Penyakit Urenofrologi



Gambar . Alur Integrasi Modul Uronefrologi

Alur Proses Bisnis Register Uronefrologi RSCM



No.	Nama Variabel	Keterangan	PIC Pengisian Data	Petunjuk Pengisian
1	Pendaftaran Kunjungan			
	Kunjungan Uronefrologi	Episode Perawatan Uronefrologi	IRMA	
2	Anamnesis			
2a	Riwayat Penyakit Pribadi	Riwayat penyakit dari pasien uronefrologi. Riwayat penyakit adalah suatu kondisi penyakit yang sudah selesai diobati atau dianggap sembuh.	DPJP	Ditanyakan kemudian diisi sesuai jawaban. Tidak perlu diisi bila tdk ada riwayat glomerulonefritis maupun tubulopati
2b	Hipertensi	Pasien didiagnosis saat ini dengan Hipertensi, memenuhi 1/ lebih kriteria berikut: 1) Pernah didiagnosis dan mendapat pengobatan untuk Hipertensi, diet, dan/olahraga 2) Catatan medis sebelumnya menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik dan atau ≥ 90 mmHg diastolik pada minimal 2 kali pengukuran/ kunjungan pada pasien tanpa riwayat diabetes atau gagal ginjal kronik. 3) Catatan medis sebelumnya menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah ≥ 130 mmHg sistolik dan atau ≥ 80 mmHg diastolik pada minimal 2 kali pengukuran/ kunjungan pada pasien riwayat diabetes atau gagal ginjal kronik. 4) Sedang mendapatkan terapi hipertensi saat ini	DPJP	Diisi YA bila <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengaku pernah didiagnosis hipertensi • Ada riwayat diagnosis hipertensi pada EHR
	Derajat Hipertensi	Stage pasien yang pertama kali diperiksa (baru di diagnosis)	DPJP	
	Mendapat Obat Hipertensi	Status Pasien mendapatkan Obat Hipertensi	DPJP	
	Terkontrol	Hipertensi terkontrol atau tidak terkontrol	DPJP	
2c	Diabetes Mellitus	Pernah didiagnosis dengan Diabetes dan/telah mendapatkan pengobatan	DPJP	Diisi YA bila: 1. Pasien mengaku pernah didiagnosis

No.	Nama Variabel	Keterangan	PIC Pengisian Data	Petunjuk Pengisian
		berupa obat hiperglikemik oral atau terapi insulin. Kriteria diagnosis menurut The American Diabetes Association sebagai berikut: 1) Hemoglobin A1c \geq 6.5%; atau 2) Glukosa puasa plasma \geq 126 mg/dl (7.0 mmol/L) atau 3. 2 Jam Glukosa plasma \geq 200 mg/dl (11.1 mmol/L). 3) Pada pasien dengan gejala klasik hiperglikemia atau krisis hiperglikemik, kadar glukosa plasma acak \geq 200 mg/dl (11.1 mmol/L). 4) Kriteria ini tidak termasuk diabetes gestational		DM 2. Ada riwayat diagnosis DM pada EHR
	Mendapat Obat Diabetes Mellitus	Status Pasien mendapatkan Obat Diabetes Mellitus	DPJP	
	Terkontrol	Diabetes Mellitus terkontrol atau tidak terkontrol	DPJP	
3	Pemeriksaan Uronefrologi			
	Batu Saluran Kemih	Batu saluran kemih (BSK) didefinisikan sebagai pembentukan batu di saluran kemih yang meliputi batu ginjal, ureter, buli, dan uretra. Pembentukan batu dapat diklasifikasikan berdasarkan etiologi, yaitu infeksi, non-infeksi, kelainan genetik, dan obat-obatan.	DPJP	
		Referensi ke Hasil Pemeriksaan Penunjang yang menjadi Basis Pengiriman Data Pemeriksaan Uronefrolog	DPJP	
	Lokasi Batu	Lokasi ditemukannya gambaran hiperekoik dengan acoustic shadow sesuai dengan batu ginjal	DPJP	
	Derajat Hidronefrosis	Grade hidronefrosis berdasarkan Society of Fetal Urology (SFU)	DPJP	
	Keparahan Batu Saluran Kemih	Tanda dan gejala yang sesuai dengan lower urinary tract syndrome (frekuensi,	DPJP	

No.	Nama Variabel	Keterangan	PIC Pengisian Data	Petunjuk Pengisian
		dysuria, urgency, inkontinensia) dan pielonefritis (demam, nyeri pinggang, dan gejala konstitusional lain)		
4	Pengiriman Data Diagnosis			Kondisi Penentuan Kelompok Diagnosa Uronefro Berdasarkan ICD 10
4a	Diagnosis Chronic kidney disease (CKD)	Diagnosis Chronic kidney disease (CKD) diisi dengan ICD-10.	IRMA (Koder)	Kode ICD 10: N18, N19, N99.0, N25 [CKD] Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N31, N26 [CAKUT] N02, N05, N06, N07, N08.5, N04, N03, N00, M32.1, N08.5, N01 [Glomerulonephritis]
4b	Diagnosis Batu Saluran Kemih (BSK)	Diagnosis Batu Saluran kemih diisi dengan ICD-10.	IRMA (Koder)	Pasien dengan kondisi sbb: Memiliki salah satu kode ICD 10: N13, N20, N21, N22, N23 [BSK] N18, N19, N99.0, N25 [CKD] Namun tidak memiliki salah satu kode ICD 10: E10-E14 [Diabetes mellitus] N02, N05, N06, N07, N08.5, N04, N03, N00, M32.1, N08.5, N01 [Glomerulonephritis] Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N31, N26 [CAKUT]
4c	Diagnosis CAKUT (Congenital anomalies of the kidney and urinary tract/Congenital malformati on of the urinary system)	Diagnosis CAKUT (Congenital anomalies of the kidney and urinary tract/Congenital malformation of the urinary system) diisi dengan ICD-10	IRMA (Koder)	Kode ICD 10: Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N31, N26
4d	Diagnosis Glomerulo nephritis	Diagnosis Glomerulonephritis diisi dengan ICD-10.	IRMA (Koder)	Kode ICD 10: N02, N05, N06, N07, N08.5, N04, N03,

No.	Nama Variabel	Keterangan	PIC Pengisian Data	Petunjuk Pengisian
				N00, M32.1, N08.5, N01
4e	Diagnosis Nefropati diabetik	Diagnosis Nefropati diabetik diisi dengan ICD-10.	IRMA (Koder)	Kode ICD 10 N08.3 ATAU Pasien dengan kondisi sbb: Memiliki salah satu kode ICD 10: E10-E14 [Diabetes mellitus] N18, N19, N99.0, N25 [CKD] Namun tidak memiliki salah satu kode ICD 10: N02, N05, N06, N07, N08.5, N04, N03, N00, M32.1, N08.5, N01 [Glomerulonephritis] Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N31, N26 [CAKUT]
4f	Diagnosis Hipertensi renal disease	Diagnosis Hipertensi renal disease diisi dengan ICD-10.	IRMA (Koder)	Kode ICD 10 I12 ATAU Pasien dengan kondisi sbb: Memiliki salah satu kode ICD 10: I10-I15 [Hipertensi] N18, N19, N99.0, N25 [CKD] Namun tidak memiliki salah satu kode ICD 10: N13, N20, N21, N22, N23 [BSK] E10-E14 [Diabetes mellitus] N02, N05, N06, N07, N08.5, N04, N03, N00, M32.1, N08.5, N01 [Glomerulonephritis] Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N31, N26 [CAKUT]
5	Pengiriman Data Tindakan/Prosedur Medis			
5a	Terapi Chronic kidney disease (CKD) End Stage	Prosedur Terapi Chronic kidney disease (CKD) End Stage diisi dengan ICD-9 CM. Berikut adalah list variabel Tindakan/Prosedur	IRMA (Koder)	

No.	Nama Variabel	Keterangan	PIC Pengisian Data	Petunjuk Pengisian
		Medis Modul Registrasi Urologi: 1) Haemodialisis 2) Peritoneal Dialisis 3) Transplantasi Ginjal		

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

ttd.

AZHAR JAYA

Salinan sesuai dengan aslinya
Ketua Tim Kerja Hukum
Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan



Rico Mardiansyah, SH, MH
NIP.198603192010121004