

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXI.18.1/ 0673/2023 16 Oktober 2023
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan

Yth.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo
di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, maka bersama ini kami mohon untuk dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo bagian Rekam Medis. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : AWWALIA ROJABI MUKAFFATUNNISA
NIM : P17410211046
Judul Penelitian : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis pada Resume Medis Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Moh Saleh Probolinggo
Waktu Pelaksanaan : 23 Oktober 2023 - 11 November 2023
Jenis Data : Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2022

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: AWWALIA ROJABI MUKAFFATUNNISA No. Hp 089612953361.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kelompok Prodi
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



Hartati Sarma Sangkot, SKM, MARS

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792





PEMERINTAH KOTA PROBOLINGGO
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH
Jl. Mayjend Panjaitan No.65 Telp : (0335)433119,421118 Fax. (0335) 432702
E-mail : rsudprob@probolinggokota.go.id
PROBOLINGGO - 67219

Probolinggo, 10 November 2023

Nomor : 000.9.2/6675/425.102.8 /2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Politeknik Kesehatan Kemenkes
di
MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara tanggal 16 Oktober 2023 Nomor : PP.08.02/F.XXI.18.1/0633/2023 Perihal sebagaimana pada pokok surat, maka kami mengizinkan Mahasiswa tersebut melakukan Studi Pendahuluan di lingkungan UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Awwalia Rojabi Mukaffatunnisa
Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis pada Resume Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Bersama ini kami sampaikan bahwa biaya kegiatan tersebut sebesar Rp. 250.000,- /orang/bulan sesuai dengan Surat Keputusan Direktur UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo No : 188/77.1/KEP/425.102.8/2022.

Demikian untuk menjadikan maklum, atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

DIREKTUR UOBK RSUD Dr. MOHAMAD SALEH
KOTA PROBOLINGGO



dr. INTAN SUDARMADI, Sp.S.,M.H
Pembina Tingkat I
NIP.19751124 200312 1 004

Tembusan Kepada Yth :

1. Ka. Instalasi Rekam Medik
2. Arsip.

Lampiran 3 Data Studi Pendahuluan

No	No Rekam Medis	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Kode Diagnosis		Keakuratan Kode Diagnosis		Skor
				Rekam Medis	Peneliti	Akurat	Tidak Akurat	
1	67xxxx	EKG (29/08/23) : Consider Acute STEMI, sinus tachycardia, troponin : >2 Rad : TB Paru kiri kronik aktif lesi luas; USG abdomen : fatty liver grade I, batu gall bladder multiple, tidak ada obstruksi sistem bilier; cardiomegaly, pneumonie bilateral (perburukan)	IMA Pneumonia DM Hiperlipidemia	I21.9 J18.9 E14.9 E78.5	I21.9 J18.9 E14.9 E78.5	✓		1
2	67xxxx	EKG : Anterior infark, troponin 0.389 Ku lemah, kesadaran cm, GCS 456, TD 100/51, HR 98, RR 30, S 36, bacaan ECG sinus rhytem, Rad : cardiomegaly; kongestive liver dengan ascites dan pleural efusi kanan kiri	IMA HF Kongestive liver Infective endocarditis Mitral resusitasi sedang	I21.9 I50.9 K76.1 I33.0 I34.0	I21.0 I50.9 K76.1 I33.0 I34.0		✓	0
3	66xxxx	Bacaan ECG : AF Rapid, Troponin : 0.157 Ku lemah, kes cm, GCS 456, TD 130/82, HR 176, RR 28, S 36	IMA AF	I21.9 I48	I21.9 I48	✓		1
4	66xxxx	RPD : CKD, Hemoglobin 10.1, Leukosit 27250, GDA 230, GDS 178, Creatinin 3.0, BUN : 37.1 k/u cukup, kesadaran cm, gcs 456, akral hangat, mual +, muntah -, TD 152/90, N 80, S 36.5, RR 20, Thorax : cardiomegaly dan oedem paru efusi pleura (D), EKG : Anteroseptal infark Troponin : 0.342	Hypertensive renal disease with renal failure Chest pain DM IMA Iridocyclitis	I12.0 R07.4 E14.9 I21.9 H20.9	I12.0 R07.4 E14.9 I21.0 H20.9		✓	0
5	67xxxx	Bacaan EKG : SEPTAL INFARCT, POSSIBLY ACUTE, lateral ST elevation, CONSIDER ACUTE INFARCT, troponin 0.889 Fisik : ku lemah, kes cm, gcs 456, td 138/98, HR 108, RR 32 S 36, Cholest : 239,	IMA Hiperlipidemia	I21.9 E78.5	I21.2 E78.5		✓	0
6	67xxxx	EKG : ST elevasi di AVR, V1, ST depresi di II. Troponin : 0.083	IMA HT	I21.9 I10	I21.9 I10	✓		1

		Ku lemah, kes cm, gcs 456, td 208/132, hr 88, rr 15, s 36, bacaan ecg : sinus rhythm						
7	67xxxx	Ku lemah, kes cm, GCS 456, nyeri dada, TD 78/51, HR 175, RR 24, S 36, EKG : sinus takikardi, Troponin : 0.391, EKG : SVT	IMA Supraventricular tachycardia	I21.9 I47.1	I21.9 I47.1	✓		1
8	64xxxx	Ku lemah, kesadaran cm, gcs 456, td 94/65, hr 97, rr 22, s 36, bacaan ECG : Sinus rhythm Rad : usg abdomen : kista 60mm x 45mm dengan septa + di hilus hepar, cholecystolithiasis kecil kecil 3mm 5 – 10 biji (tak tampak dilatasi saluran empedu), pleural efusi dextra EKG : ACUTE MI/STEMI, Anterior infarct, Troponin : 0,043 & 0.057	IMA Cholelithiasis HT	I21.9 K80.2 I10	I21.0 K80.2 I10		✓	0
9	66xxxx	Ku lemah, kesadaran cm, gcs 456, td 154/88, hr 89, rr 27, ecg sinus rhythm, CPPT : IMA STEMI Inferior, Troponin >2	IMA	I21.9	I21.1		✓	0
10	67xxxx	Ku lemah, kesadaran coma, gcs 111, td 80/75, hr 144, rr 20, s 40, bacaan ECG : sinus tachycardya, Lateral infarct, Inferior infarct, ACUTE MI/STEMI, troponin 0.055	IMA Septicaemia DMT1 Hipokalemia Cardiac arrest	I21.9 A41.9 E10.9 E87.6 I46.9	I21.2 I21.1 A41.9 E10.9 E87.6 I46.9		✓	0



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXI.18.1/0115 /2024 20 Januari 2024
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

Yth.
Direktur UOBK RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : AWWALIA ROJABI MUKAFFATUNNISA
NIM : P17410211046
Alamat : Jl. AR Saleh VI No 15 Kauman, Nganjuk

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 1 Februari 2024 - 29 Februari 2024
Tempat Penelitian : UOBK RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo
Jenis Data : 69 Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kasus Acute Myocardial Infarction Periode September 2023 - November 2023
Judul Tugas Akhir : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Acute Myocardial Infarction pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD 10 di UOBK RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: AWWALIA ROJABI MUKAFFATUNNISA No. Hp 089612953361.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
Hartati Rama Sangkot, SKM, MARS

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI VERIFIKATOR

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Firstanto Agung Pribadi, A.Md.Per.Kes.,SKM.,MKM
Jabatan : Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. Saiful Anwar
Alamat : Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 Malang

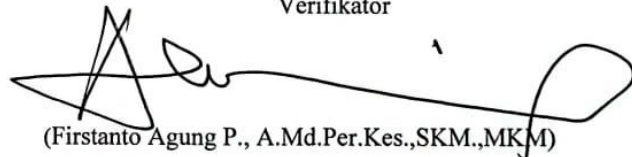
Menyatakan ~~BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA~~ menjadi Verifikator Analisis Keakuratan Kodefikasi pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Peneliti : Awwalia Rojabi Mukaffatunnisa
NIM : P17410211046
Alamat : Jl. AR Saleh VI No 15, Nganjuk
Judul Penelitian : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Kasus *Acute Myocardial Infarction* pada Resume Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD 10 di UOBK RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 22 Januari 2024

Verifikator



(Firstanto Agung P., A.Md.Per.Kes.,SKM.,MKM)

NIP.19710924 199803 1 007

**SURAT PERNYATAAN
WAJIB JAGA RAHASIA INFORMASI PASIEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Awwalia Rojabi Mukaffatunnisa
NIM : P17410211046
Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Asal Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak akan membocorkan isi rekam medis pasien UOBK RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo kepada siapapun tanpa seizin pihak Rumah Sakit.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan. Apabila pernyataan saya tidak benar, saya bersedia diproses secara hukum yang berlaku.

Malang, 6 Februari 2024

Yang Menyatakan,



Awwalia Rojabi Mukaffatunnisa

NIM. P17410211046

Lampiran 7 Lembar Checklist Keakuratan Kode Diagnosis

No	No Rekam Medis	Anamnesa	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Kode Diagnosis			Keakuratan Kode Diagnosis			Skor (1 = Akurat 0 = Tidak Akurat)
					Rekam Medis	Peneliti	Verifikator	Reliability	Validity	Completeness	
1	67xxxx	Nyeri dada saat latihan pramuka disertai sesak nafas	Alasan pasien dirawat : I21.3 IRNA 8C : STEMI trombolitik + HF + dislipidemia KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 138/98, HR : 108, RR : 32, S : 36, Troponin : 0.889, Cholest : 239, Bacaan EKG : Septal infarct, possibly acute, lateral ST Elevation, Consider Acute Infarct	IMA Dislipidemia	I21.9 E78.5	I21.3 E78.5	I21.3 E78.5	0	0	1	0
2	67xxxx	Sesak sejak 4 hari yang lalu (+), nyeri dada memberat sejak hari ini (+), mual muntah (-), pusing cekot"	Alasan pasien dirawat : I21.4 IRNA 8C : IMA NSTEMI + ALO + Hipokalemia + Anemia + Pneumonia TD : 141/77 mmHg, N : 108x/mnt, RR : 22x/mnt, S : 37.5°C, GCS 456, SpO2 : 95% RA, Troponin : 0.188, HB : 5.7, K : 3.1, Rad : Thorax : cardiomegaly dan oedem paru, pneumonia parahilus (D), EKG : Sinus rhythm	IMA Anemia ALO Hipokalemia Pneumonia	I21.9 D64.9 J81 E87.6 J18.9	I21.4 D64.9 J81 E87.6 J18.9	I21.4 D64.9 J81 E87.6 J18.9	0	0	1	0

3	67xxxx	Nyeri perut sejak 2 minggu yang lalu disertai nyeri dada kanan, pusing (+), sesak (+), RPD DM (+), HT (+)	IRNA 8C : IMA + ALO + HT + CKD + Hipoalbumin KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 214/118 mmHg, HR : 97, RR : 30, S : 36.5°C, SpO2 : 100%, Troponin : 0.119, Rad : cardiomegaly dan oedem paru efusi pleura D/S moderated grade, Cruris D : Normal, kongestive liver dengan pleural efusi dextra dan sinistra, Bacaan EKG : Sinus rhythm	IMA ALO HT CKD Hipoalbumin	I21.9 J81 I12.0 E88.0	I21.9 J81 I12.0 E88.0	I21.9 J81 I12.0 E88.0	1	1	1	1
4	67xxxx	Rujukan PKM Leces dgn chest pain, IMA STEMI, keluhan nyeri dada kiri sejak jam 14.30 seperti ditindih, tembus belakang, keringat dingin, ndredeg, mual, pusing (+), kateter terpasang dari PKM	Alasan px dirawat : R07.4, I21.4. IRNA 8C : IMA Antsep trombolitik + HF KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 122/63 mmHg, HR : 66x/i RR : 20x/i, S : 36°C, Lab : BUN : 27.6, Hemoglobin : 12.7, Rad : Foto thorax dalam batas normal	IMA	I21.9	I21.0	I21.0	0	0	1	0

5	67xxxx	Sesak sejak 2 hari yang lalu setelah minum obat pegel linu diikuti bengkak di kedua mata, BAB BAK DBN, perokok (+), sesak berulang (+)	IRNA 8C : IMA + HHF + DM KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 196/103 mmHg, HR : 110x/i, RR : 35x/i, S : 36°C, SpO2 : 93%, Troponin : 0.057, Gula darah stick : 252, Lekosit : 23890, Calsium : 1.08, Natrium : 133.3, BUN : 23.5, Creatinin : 1.3, Bacaan EKG : sinus tachycardia, STEMI/Acute MI, Rad : thorax; cardiomegaly	IMA DM	I21.9 E14.9	I21.9 E14.9	I21.9 E14.9	1	1	1	1
6	67xxxx	Kiriman RS Wonolangan dengan keluhan sesak 4 hari, kaki bengkak 4 hari	IRNA 8C : IMA, HF, DM, Sepsis, Cardiac Arrest KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 masker 10 lpm, TD : 104/65 mmHg, RR : 30, HR : 91x/i, akral dingin basah, Gula darah stick : 291, Bilirubin direct : 0.8, SGOT : 130, SGPT : 259, BUN : 44.4, Creatinin : 1.5, UA : 10.3, bacaan EKG : sinus rhythm	IMA DMT1 Septicaemia Cardiac Arrest	I21.9 E10.9 A41.9 I46.9	I21.9 E10.9 A41.9 I46.9	I21.9 E10.9 A41.9 I46.9	1	1	1	1
7	67xxxx	Sesak sejak maghrib (+), kaki bengkak kurang lebih 3 hari, perut membesar sejak 2	IRNA 8C : IMA + AF + ALO + DM Hipoglikemia KU lemah, Kes CM, GCS 456, akral hangat, mual, muntah (-), sesak (+), grimace (+), skala nyeri 3, Troponin : 0,412, HbA1c :	IMA DM Hipoglikemia Deep Vein Thrombosis AF Rapid ALO	I21.9 E14.9 E16.2 I80.2 I48 J81	I21.9 E14.9 E16.2 I80.2 I48 J81	I21.9 E14.9 E16.2 I80.2 I48 J81	1	1	1	1

		minggu, pusing mual muntah (+), perut terasa penuh, RPD : jantung, HT, DM, sesak nafas	9.9%, GDA : 351 pre RCI, GDA : 206 post RCI, Rad : cardiomegaly dan oedema paru, congestive cardiac liver dengan ascites permagna efusi pleura								
8	18xxxx	Sesak sudah lama +, tidak rutin kontrol	IRNA 8C : IMA + HF + DM + Hiperglikemia + Dislipidemia KU lemah, Kes CM, GCS 456, terpasang O2 nasal 3 lpm, tidak mual, tidak muntah, makan dan minum sedikit, TD : 137/67 mmHg, HR : 87, RR : 26, S : 36°C, SpO2 : 95%, bacaan ECG : sinus rhythm, rad : cardiomegaly ringan,	IMA DM Hiperglikemia	I21.9 E14.9 E78.5	I21.9 E14.9 E78.5	I21.9 E14.9 E78.5	1	1	1	1
9	67xxxx	Nyeri dada kiri sejak tadi malan, tidak bisa tidur terlentang karena sesak	IRNA 8C : IMA Ant – Inferior post trombolitik + ALO + AKI ACKD + Hiperkalemia + Hiperurisemia KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 masker 10 lpm, TD : 177/126 mmHg, HR : 97, RR : 27, S : 36°C, SpO2 : 100%, Troponin 0.166, Creatinin : 2.6, Hemoglobin : 9.9, BUN : 49.1, bacaan EKG : Acute MI/STEMI	IMA HF AKI	I21.9 I50.9 N17.9	I21.0 I21.1 I50.9 N17.9	I21.0 I21.1 I50.9 N17.9	0	0	1	0

10	67xxxx	Nyeri dada sebelah kiri sejak tadi pagi, pro trombolitik	IRNA 8C : IMA trombolitik + HT + DM + Cardiac Arrest KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 92/55 mmHg, HR : 125x/i, RR : 18x/i, bacaan ECG : AF Rapid, Troponin : 1.522, Gula darah stick : 224 UA : 10.1, Bilirubin total : 0.21, SGOT : 49, Cholestrol : 223, Rad : thorax; cardiomegaly dan oedem paru	IMA HT DM Cardiac Arrest	I21.9 I10 E14.9 I46.9	I21.9 I10 E14.9 I46.9	I21.9 I10 E14.9 I46.9	1	1	1	1
11	67xxxx	Sesak sejak 2 hari, memberat sejak sore tadi, mual (+)	IRNA 8C : IMA + ALO + Leukositosis + DMT2 + Cardiac Arrest KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 104/68 mmHg, HR : 140, RR : 29, Troponin : 0.176, Gula darah stick : 295, Leukosit : 17560, SGOT : 384, SGPT : 253, Rad : thorax; cardiomegaly dan oedem paru (alveolar type)	IMA ALO Leukositosis DMT1 Cardiac Arrest	I21.9 J81 D72.8 E10.9 I46.9	I21.9 J81 D72.8 E10.9 I46.9	I21.9 J81 D72.8 E10.9 I46.9	1	1	1	1
12	67xxxx	Sesak sejak 3 hari yang lalu (+) mual muntah (+), demam, batuk (-), nyeri dada	IRNA 8C : IMA + ALO + Trombositosis KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 146/104 mmHg, HR : 81x/i, RR : 31x/i, S : 36°C,	IMA ALO Trombositosis	I21.9 J81 D47.3	I21.9 J81 D47.3	I21.9 J81 D47.3	1	1	1	1

		disangkal (+), nyeri ulu hati (+)	Troponin : 0.052, bacaan ECG sinus rhythm								
13	67xxxx	Nyeri dada sejak 4 jam, sesak nafas	IRNA 8C : IMA + HF + DMT2 + Leukositosis + Cardiac Arrest KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 NRM 10 lpm, TD : 133/80 mmHg, HR : 132, RR : 38, S : 36°C, SpO2 : 98%, Troponin : 0.763	IMA DMT1 ALO Cardiac Arrest	I21.9 E10.9 J81 I46.9	I21.9 E10.9 J81 I46.9	I21.9 E10.9 J81 I46.9	1	1	1	1
14	47xxxx	Sesak sejak kemarin (+) batuk (+) mual (+), muntah (+), RPD Jantung (+) HT	IRNA 8C : IMA + HF + CKD + Anemia + Trombositopenia KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 183/100 mmHg, HR : 94, RR : 30, S : 36°C, SpO2 : 97, Troponin : 0.109, Hemoglobin : 8, BUN : 72.1, Creatinin 7.6, EKG : Anterior Infarct	IMA CKD Anemia	I21.9 N18.9 D63.8	I21.0 N18.9 D63.8	I21.0 N18.9 D63.8	0	0	1	0
15	67xxxx	Dada terasa berdebar debar (+) tidak enak makan sejak 10 hari yang lalu (+), mual (+) sesak	IRNA 8C : IMA + HF + AF + CVA KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 175/104 mmHg, HR : 80x/i, RR : 22, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : Sinus Rhythm	IMA Stroke AF Rapid	I21.9 I63.9 I48	I21.9 I63.9 I48	I21.9 I63.9 I48	1	1	1	1
16	67xxxx	Kiriman RS Wonolangan	IRNA 8C : IMA + HF + CKD V + Cholecytolithiasis	IMA CKD on HD	I21.9 N18.5	I21.9 N18.5	I21.9 N18.5	1	1	1	1

		dengan keluhan sesak	KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 135/83 mmHg, HR : 76, RR : 26, BUN : 135.0, Creatinin : 17.2, Kalium : 5.4 Hemoglobin 8.4	Cholecytolithiasis Anemia Hiperkalemia ALO	K80.2 D63.8 E87.5 J81	K80.2 D63.8 E87.5 J81	K80.2 D63.8 E87.5 J81				
17	65xxxx	Pasien sesak post HD baru saja nyeri dada (-), nyeri perut, mual (-), pusing (+),	IRNA 8C : IMA (NSTEMI) + ALO + AKI dd ACKD + Anemia + Hipokalemia KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 simple mask 8 lpm, TD : 166/86 mmHg, HR : 97x/i, RR : 22x/i, S : 36°C, SpO2 : 98%, Troponin : 0.109, Hemoglobin : 7.3, BUN : 26,5, Creatinin : 5.3, Kalium : 3.2, bacaan ECG : Sinus Rhtyhm	IMA ALO CKD on HD Anemia Hipokalemia	I21.9 J81 N18.5 D63.8 E87.6	I21.4 J81 N18.5 D63.8 E87.6	I21.4 J81 N18.5 D63.8 E87.6	0	0	1	0
18	67xxxx	Pasien sesak mulai tadi pagi mendadak, nyeri ulu hati sejak 4 hari, kaki bengkak (+)	KU jelek, Kes Coma, GCS 111, O2 JR 12 lpm, TD : 186/110 mmHg, HR : 142, RR : 40, S : 36°C, SpO2 : 93%, bacaan EKG : Sinus takikardi, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.214, BUN : 51.2, Creatinin : 3.2, Rad : oedem paru, TB paru kanan, kronik aktif dengan moderate pleural efusi kanan	IMA ALO	I21.9 J81	I21.9 J81	I21.9 J81	1	1	1	1
19	67xxxx	Rujukan RSUD Tongas dgn	IRNA 8C : IMA Inferior trombolitik + HF + DMT2	IMA DMT2	I21.9 E11.9	I21.1 E11.9	I21.1 E11.9	0	0	1	0

		<p>IMA pro ICCU, keluhan nyeri dada diseluruh lapang dada menjalar ke bahu kanan, kiri, dan punggung. Berkeringat (+), berdebar debar (+), sesak (+), sejak jam 20.00 dan baru ke RS jam 22.30. pagi ini jam 05.00 pasien mengeluh nyeri dada lagi</p>	<p>KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 107/64 mmHg, HR : 74x/i, RR : 18x/i, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : Sinus Rhythm, Troponin : 0.294, HbA1c : 9.0%</p>								
20	67xxxx	<p>Pasien tidak sadar sejak tadi jam 12.00. awalnya bangun tidur dan mengeluh pusing, kemudian</p>	<p>CPPT : IMA Inferior + ICH + HF + SVT + DM KU lemah, Kesadaran Coma, GCS 111, O2 NRM 10 lpm, TD : 118/73 mmHg, HR : 140, RR : 22, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : Sinus Rhythm, Troponin : 1.017, Gula darah stick : 246, Kalium : 3,2,</p>	<p>IMA Hemiplegia DM Dislipidemia Stroke</p>	<p>I21.9 G81.9 E14.9 E78.5 I64</p>	<p>I21.1 G81.9 E14.9 E78.5 I64</p>	<p>I21.1 G81.9 E14.9 E78.5 I64</p>	0	0	1	0

		penurunan kesadaran	Cholesterol 246, Rad : thorax dalam batas normal								
21	51xxxx	Pasien sesak sejak 2 hari yang lalu, batuk 2 hari, nyeri dada (+)	IRNA 8C : IMA + HHF + AKI dd ACKD + Transaminitis KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 211/54 mmHg, HR : 130, RR : 30, S : 36.7°C, SpO2 : 96%, Bacaan EKG : sinus rhythm, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), BUN : 64.2, Creatinin : 6.7, SGOT : 1600, SGPT : 743, Rad : chronic parenchymatous renal disease D/S; cardiomegaly	IMA Cardiac Arrest CKD stage 1 Transaminitis	I21.9 I46.9 N18.1 K75.9	I21.9 I46.9 N18.1 K75.9	I21.9 I46.9 N18.1 K75.9	1	1	1	1
22	67xxxx	Rujukan dari RS Wonolangan dengan keluhan pasien penurunan kesadaran	IRNA 8C : IMA + HF + Sepsis + Pneumonia + DMT1 + Hipokalemia + Cardiac Arrest KU lemah, kes Coma, GCS 111, O2 NRM 12 lpm, TD : 80/75 mmHg, HR : 144, RR : 20, S 40.3°C, SpO2 : 88%, bacaan ECG : sinus tachycardia, Troponin 0.055, BUN : 115.1, Creatinin : 7.1, UA : 15.5, HbA1c : 10.9%, Hemoglobin : 9.5	IMA Sepsis DMT1 Hipokalemia Cardiac Arrest	I21.9 A41.9 E10.9 E87.6 I46.9	I21.9 A41.9 E10.9 E87.6 I46.9	I21.9 A41.9 E10.9 E87.6 I46.9	1	1	1	1
23	46xxxx	Pasien nyeri dada tembus punggung	IRNA 8C : IMA + HF + AKI DD ACKD + Anemia + HT + Dislipidemia	IMA HT Dislipidemia	I21.9 I10 E78.5	I21.9 I10 E78.5	I21.9 I10 E78.5	1	1	1	1

		sejak kemarin, sesak sejak kemarin, ngongsrong (+), nyeri perut (+), RPD : Jantung, HT, DM	KU lemah, Kes CM, GCS 456, sesak, terpasang O2 nasal 3 lpm, TD : 197/93 mmHg, N : 91, RR : 28, S : 36.1°C, SpO2 : 100%, BAK/DC (+), UP (+), obs/3jam, BU (+), Troponin 0.104, BUN : 47.4, Choles : 231								
24	67xxxx	Pasien datang dengan keluhan sesak, perut membesar sejak 1 bulan, kedua kaki membengkak (+), BAK berkurang, nyeri dada (-)	IRNA 8C : IMA + HF + Ascites + Hipoalbumin + Pneumonia TD :102/68 mmHg, N : 83x/menit, RR : 23x/menit, S : 36.7°C, Kes CM, SpO2 : 100%, Troponin 0.198, Hemoglobin 11.3, Albumin : 2.3, Rad : thorax; cardiomegaly, pneumonia paracardial basal (D), kongestive liver dengan ascites permagna, EKG : Possible anteroseptal infarct	IMA Pneumonia Hipoalbumin Congestive Liver Ascites	I21.9 J18.9 E88.0 K76.1 R18	I21.9 J18.9 E88.0 K76.1 R18	I21.9 J18.9 E88.0 K76.1 R18	1	1	1	1
25	67xxxx	Kiriman RS Wonolangan dengan keluhan sesak	IRNA 8C : UA + HF + DMT2 CPPT : IMA + HF + DMT2 KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 117/78 mmHg, HR : 74, RR : 30, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan EKG Sinus rhythm, Anteroseptal Infark, BAK/DC (+), UP (+),	IMA DMT2	I21.9 E11.9	I21.0 E11.9	I21.0 E11.9	0	0	1	0

			obs/3jam, BU (+), Troponin 0.04, Gula darah 2 jam pp : 220, Gula darah puasa : 174								
26	67xxxx	Sesak sejak jam 19.00, dada kiri nyeri, mual (+)	IRNA 8C : IMA + HF + Hipokalemia Fisik : KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 119/81 mmHg, HR : 110, RR : 28, S : 36°C, SpO2 : 96%, bacaan EKG : Lateral infark, Troponin : 242, Lekosit : 14350, Ka : 3,2, Choles 221	IMA Hipokalemia	I21.9 E87.6	I21.2 E87.6	I21.2 E87.6	0	0	1	0
27	67xxxx	Penurunan kesadaran sejak tadi jam 17.00, sebelumnya demam 3 hari ini, muntah (+)	IRNA 8C : IMA + HF + Transaminitis + AKI + SVT + Hipokalemia + GEA + Hipoglikemia + Cardiac Arrest. KU jelek, Kes Coma, GCS 111, O2 JR 15 lpm, TD : 76/36 mmHg, HR : 138, RR : 30, S 37°C, SpO2 : 76%, bacaan EKG : sinus takikardi, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Hemoglobin : 10.0, HbA1c : 7,9%, UA : 10.4, SGOT : 829, SGPT : 310, Bilib direct : 0.7, Bilib Total : 1,4, GDA : 54	IMA SVT Hipokalemia GEA Hipoglikemia	I21.9 I47.1 E87.6 A09.9 E16.2	I21.9 I47.1 E87.6 A09.9 E16.2	I21.9 I47.1 E87.6 A09.9 E16.2	1	1	1	1
28	66xxxx	Pasien sesak sejak 4 hari, sehari hari ngongsrong	IRNA 8C : IMA + HF + Anemia + DMT2 + PPOK + Hipokalemia	IMA DMT2 ALO Hipokalemia	I21.9 E11.9 J81 E87.6	I21.0 E11.9 J81 E87.6	I21.0 E11.9 J81 E87.6	0	0	1	0

		saat aktifitas. RPD Post MRS ICCU	Fisik : KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, t 158/103 hr 119, RR 28, SpO2 94%, GDA 193, bacaan EKG : sinus takikardi, Anterolateral infark , Troponin : 0.080, HbA1c : 9.4, Ka : 2.8, Rad : cardiomegaly dan oedema paru								
29	66xxxx	Sesak sejak kemarin sore sampai tidak bisa tidur, nyeri ulu hati (+) batuk+	IRNA 8C : IMA + HF + ICM + ALO KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 96/64 mmHg, HR : 92x/i, RR : 28x/i, S : 36°C, SpO2 : 98%, bacaan EKG : sinus rhythm, Troponin : 0.04, Lekosit 13440, SGOT : 82, SGPT : 267, UA : 12.7, Rad : thorax : cardiomegaly, dan oedem paru (intestinal)	IMA HF Cardiac arrest ALO	I21.9 I50.9 I46.9 J81	I21.9 I50.9 I46.9 J81	I21.9 I50.9 I46.9 J81	1	1	1	1
30	67xxxx	Pasien datang sesak sejak kemarin, panas (+), batuk (+), ngos ngosan jika jalan jauh	IRNA 8C : IMA + HHF + AKI dd ACKD + Hipokalemia Fisik : KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, terpasang O2 Nasal 3 lpm, TD : 208/134 mmHg, HR : 104x/i, RR : 30x/i, S : 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG : sinus rhythm, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin 0.059, BUN :	IMA CKD stage 1 Hipokalemia	I21.9 N18.1 E87.6	I21.9 N18.1 E87.6	I21.9 N18.1 E87.6	1	1	1	1

			28.2, Creatinin 3.3, Kalium : 3.2, Rad : cardiomegaly								
31	62xxxx	Kiriman RS Wonolangan dengan keluhan sesak	TD : 139/80 mmHg, HR : 100 x/mnt, RR : 30x/mnt, SpO2 : 99%, Troponin : 0.193, BUN : 60.5, Creatinin : 8.1, UA : 10.1, Hemoglobin : 9.4, Rad : kongestive liver dengan ascites dan pleural efusi dextra sinistra, nefritis kronis dextra, mild nefritis kronis sinistra	IMA CKD	I21.9 N18.9	I21.9 N18.9	I21.9 N18.9	1	1	1	1
32	67xxxx	Nyeri dada dan sesak nafas sejak tadi pagi RPD PJK 1 bulan yang lalu	IRNA 8C : IMA + HF + CKD + Hiperkalemia KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 160/84 mmHg, HR : 56x, RR : 22x, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG : sinus bradycardia Troponin : 0.188, Hemoglobin : 10.0, Calsium : 0.98, Kalium : 6.0, BUN : 77.9, Creatinin : 6.8	IMA AKI Hiperkalemia	I21.9 N17.9 E87.5	I21.9 N17.9 E87.5	I21.9 N17.9 E87.5	1	1	1	1
33	67xxxx	Nyeri dada tiba tiba seperti ditusuk saat ke sawah	IRNA 8C : IMA Anterior post trombolitik + HF Fisik : KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, nyeri dada, terpasang O2 nasal 3 lpm, TD : 148/83 mmHg, HR : 60x/i, RR : 21x/i, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG : sinus	IMA	I21.9	I21.0	I21.0	0	0	1	0

			bradycardia, ma/min (+), semifowler (+), Rad : foto thorax dalam batas normal, EKG : Anterior infark								
34	67xxxx	Tidak sadar sejak tadi maghrib (+), sebelumnya px mengeluh nyeri dada (+)	IRNA 8C : IMA Anterior + AF Rapid + HF + Penurunan kesadaran + CVA, Leukositosis KU lemah, Kes somnolen, GCS 456, O2 masker 10 lpm, TD : 79/49 mmHg, HR : 118, RR : 24, S 36°C, SpO2 : 96%, Bacaan EKG : Acute MI/STEMI, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+)	IMA AF Rapid Cerebral infarction	I21.9 I48 I63.9	I21.0 I48 I63.9	I21.0 I48 I63.9	0	0	1	0
35	67xxxx	Penurunan kesadaran sejak tadi malam (+) awalnya mengeluh tangan kaki kiri lemas > 1 mg (+) batuk sesak (+)	IRNA 8C : IMA + HF + Leukositosis + Sepsis + Trombositopenia + AF Rapid + Transaminitis + AKI dd ACKD + Cardiac Arrest KU lemah, GCS 111, Kes Coma, O2 JR 15 lpm, TD : 60/32 mmHg, HR : 129, RR : 36x, S 36°C, SpO2 : 96%, bacaan ECG AF Rapid, Troponin : 0.287, Lekosit : 25020, Trombosit : 71000, Bilirubin direct : 1.04, Bilirubin total : 1.97, SGOT : 1120, SGPT : 2018, BUN : 60.3, Creatinin : 4.4, UA :	IMA HF Sepsis AKI Leukositosis Trombositopenia Cardiac Arrest	I21.9 I50.9 A41.9 N17.9 D72.8 D69.6 I46.9	I21.9 I50.9 A41.9 N17.9 D72.8 D69.6 I46.9	I21.9 I50.9 A41.9 N17.9 D72.8 D69.6 I46.9	1	1	1	1

			11.9, Rad : thorax ; cardiomegaly								
36	67xxxx	Rujukan RS Wonolangan dengan obs hematemesis melena (+) jaundice (+) hipotensi (+) riw PJK keluhan sesak sejak 2 hari yang lalu, pernah berobat ke dr Dika Sp.JP, BAK teh, perut membesar, mata kuning, mual (+) muntah (+)	KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 94/46 mmHg, HR : 85x/i, RR : 28x/i, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG : sinus rhythm	IMA HF AKI Hipoalbumin Cardiac Arrest	I21.9 I50.9 N17.9 E88.0 I46.9	I21.9 I50.9 N17.9 E88.0 I46.9	I21.9 I50.9 N17.9 E88.0 I46.9	1	1	1	1
37	65xxxx	Jantung berdebar sejak kemarin, sesak (+), nafas terasa berat (+), riw CKD on HD, HT (+), minum candesartan,	IRNA 8C : IMA + HHF + HT + CKD KU lemah, Kes CM, GCS 456, sesak, terpasang O2 nasal 3 lpm, TD : 200/139 mmHg, HR : 88x/i, RR : 33x/i, S 36°C, SpO2 : 97%, bacaan ECG : sinus rhythm. BUN : 44.8, Creatinin : 7.7, Hemoglobin : 9.9, Rad : cardiomegaly	IMA HT CKD	I21.9 I12.0	I21.9 I12.0	I21.9 I12.0	1	1	1	1

		kaki bengkak hilang timbul									
38	67xxxx	Pasien kiriman RSDH pro ICCU, sesak ngongsrong dan kaki bengkak 2 mingg, nyeri dada kanan tembus punggung	IRNA 8C : IMA + LBBB + Trombolitik + HF + Hipokalemia + Syok Kardiogenik KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 110/72 mmHg, HR : 72x/i, RR : 30, S 36°C, SpO2 : 100%, bacaan ECG : sinus rhythm, Troponin : 0.04, Ka : 3.3, Eritrosit : 5.25, Creatinin : 1.0, UA : 10.1, Rad : ECG ; LBBB	IMA Hipokalemia Syok kardiogenik LBBB	I21.9 E87.6 R57.0 I44.7	I21.9 E87.6 R57.0 I44.7	I21.9 E87.6 R57.0 I44.7	1	1	1	1
39	63xxxx	Sesak sejak hari ini, ngongsrong 3 hari, batuk (+) RPD HT (+)	IRNA 8C : IMA + ALO + HT + KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 NRM 10 lpm, TD : 172/95 mmHg, HR : 130, RR : 33, S : 36°C, SpO2 : 93%, Bacaan EKG sinus takikardi, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.057, Lekosit : 13280, Creatinin : 1.2, UA : 8.4	IMA ALO HT	I21.9 J81 I10	I21.9 J81 I10	I21.9 J81 I10	1	1	1	1
40	67xxxx	Nyeri dada sejak kemarin sore (+) nafas ngangsor (+), mual muntah (-)	IRNA 8C : IMA + ALO + Leukositosis KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 130/70 mmHg, HR : 111, RR : 21, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG sinus	IMA ALO	I21.9 J81	I21.9 J81	I21.9 J81	1	1	1	1

			takikardi, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.447, Lekosit : 18000, SGOT : 44, Choles : 260, Rad : cardiomegaly dan oedema paru								
41	67xxxx	Nyeri dada sejak hari ini (+), tidak pernah kontrol post KRS (+)	IRNA 8C : IMA + HF + Bradikardia KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 125/65 mmHg, HR : 64, RR : 22, S : 36°C, SpO2 : 98%, Troponin 0.823, Hb : 12.2, EKG : Anteroseptal infark	IMA Bradikardi	I21.9 R00.1	I21.0 R00.1	I21.0 R00.1	0	0	1	0
42	67xxxx	Pasien kiriman RS Wonolangan dengan sesak nafas dan nyeri dada	IRNA 8C : IMA + HF + AKI DD ACKD + Anemia KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 128/75 mmHg, HR : 109, RR : 27, S : 36°C, SpO2 : 100%, Bacaan ECG : Sinus tachycardia, Troponin 0.246, Hemoglobin 7.5, Ka 2,9, BUN 97.6, Creatinin 3.7,	IMA CKD Stage 1 Anemia Hipokalemia	I21.9 N18.1 D64.9 E87.6	I21.9 N18.1 D64.9 E87.6	I21.9 N18.1 D64.9 E87.6	1	1	1	1
43	67xxxx	Sesak sejak tadi (+) batuk sejak 1 minggu (+) mual muntah (-), sesak (+)	IRNA 8C : IMA + HF + HT Troponin 0.083, UA 9.5 KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 208/132 mmHg, HR : 88, RR : 15, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan EKG : sinus	IMA HT	I21.9 I10	I21.9 I10	I21.9 I10	1	1	1	1

			rhythm BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+)								
44	63xxxx	Kiriman pkm wonoasih dengan keluhan sesak dan nyeri dada	IRNA 8C : IMA + AF + HF + Anemia KU lemah, kesadaran cm, GCS 456, pasien mengatakan sesak, terpasang O2 nasal 3 lpm, TD : 98/52 mmHg, HR : 113, RR : 11, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG : sinus rhythm, Hemoglobin 7.2	IMA AF Anemia	I21.9 I48 D64.9	I21.9 I48 D64.9	I21.9 I48 D64.9	1	1	1	1
45	64xxxx	Pasien datang dengan keluhan sesak (+)	IRNA 8C : IMA + HF + Gagal nafas KU lemah, kesadaran coma, GCS 111, O2 JR 15 lpm, TD : 173/100 mmHg, HR : 107, S 36.2°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : sinus rhythm, Troponin 0.141	IMA Cardiac Arrest	I21.9 I46.9	I21.9 I46.9	I21.9 I46.9	1	1	1	1
46	40xxxx	Pasien sesak sejak tadi sore, nyeri dada (+), kaki bengkak 2 minggu	IRNA 8C : IMA + HF + DM + Dislipidemia + HT KU lemah, kesadaran cm, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 180/93 mmHg, HR : 90, RR : 26, S : 36°C, SpO2 : 100%, Troponin 0.196, Gula darah stick : 358, Hemoglobin : 9.6, Rad : thorax; cardiomegaly	IMA DM HT Dislipidemia	I21.9 E14.9 I10 E78.5	I21.9 E14.9 I10 E78.5	I21.9 E14.9 I10 E78.5	1	1	1	1
47	67xxxx	Pasien mengeluh nyeri dada	IRNA 8C : IMA Anterior trombolitik KU lemah, Kesadaran CM, GCS 456, akral hangat (+),	IMA Hipokalemia	I21.9 E87.6	I21.0 E87.6	I21.0 E87.6	0	0	1	0

		tembus ke belakang	makan minum (+), inf (+), grimace (+), skala nyeri 3 (+), TD : 114/75 mmHg, Troponin : 0.151, Lekosit : 19220, Trombosit : 138000, Kalium : 3,4, Creatinin : 0.6, Rad : thorax dalam batas normal								
48	67xxxx	Sesak, nyeri dada sebelah kiri, RPD : jantung	IRNA 8C : IMA Antsept trombolitik + HF + DM + Pneumonia TD : 125/88 mmHg, N : 86x, RR : 21x, S : 36.2°C, GCS 456, SpO2 : 99% O2 MK 4 lpm, Troponin 0,098, GDA : 269	IMA DM Hyperuricemia	I21.9 E14.9 E79.0	I21.0 E14.9 E79.0	I21.0 E14.9 E79.0	0	0	1	0
49	49xxxx	Rujukan RSDH dgn IMA, keluhan nyeri dada kiri menjalar ke bahu sejak 30 menit, mual (+), keluar keringat dingin (+)	IRNA 8C : IMA Anterior + trombolitik + HF + Dislipidemia + Hiperurisemia KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 149/113 mmHg, HR : 97x/i, RR : 18x/i, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG sinus rhythm, Troponin 0.154, Cholestrol : 233, LDL-Cholestrol : 207, Triglyserida : 250, SGOT : 132, SGPT : 51, BUN : 30.7, Rad : cardiomegaly, EKG : ACUTE MI/STEMI	IMA Dislipidemia	I21.9 E78.5	I21.0 E78.5	I21.0 E78.5	0	0	1	0

50	67xxxx	Sesak (+), nyeri dada (+) sejak 2 hari yang lalu, memberat sejak hari ini	KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 212/122 mmHg, HR : 90, RR : 20, S : 36°C, SpO2 : 98%, BAK/DC (+) obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.460, Rad : foto thorax dalam batas normal	IMA HT Hiperurisemia DM	I21.9 I10 E79.0 E14.9	I21.9 I10 E79.0 E14.9	I21.9 I10 E79.0 E14.9	1	1	1	1
51	67xxxx	Sesak sejak kemarin, tidak ada nyeri dada	IRNA 8C : IMA + AF + HF + Leukositosis + Kolik Abdomen + Slodge GB KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm TD : 88/50 mmHg, HR : 108x/i, RR : 22x/i, S 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : Sinus tachycardia, Troponin 0.114, Calsium : 0.9, Natrium : 132.3, Cholestrol : 213, Creatinin : 1.1, ECG : AF + consider lateral ischaemia	IMA AF Kolik Abdomen Sludge GB	I21.9 I48 R10.4 K82.8	I21.9 I48 R10.4 K82.2	I21.9 I48 R10.4 K82.2	1	1	1	1
52	67xxxx	Kiriman RS Wonolangan dgn HF + ALO, px tidak sadar	IRNA 8C : IMA + HF + TB Paru + Cardiac arrest KU lemah, O2 nasal 3 lpm, TD : 76/45 mmHg, HR : 102, RR : 26, S : 36°C, SpO2 : 98%, bacaan EKG : AF, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.241	IMA AF	I21.9 I48	I21.9 I48	I21.9 I48	1	1	1	1
53	67xxxx	Nyeri dada sejak jam 00.00	IRNA 8C = IMA Anterior trombolitik + Hipokalemia	IMA Hipokalemia	I21.9 E87.6	I21.0 E87.6	I21.0 E87.6	0	0	1	0

			KU lemah, kesadaran cm, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 153/93 mmHg, HR : 72, RR : 20, S 36°C, SpO2 98%, Bacaan ECG Sinus Rhythm, ACUTE MI/STEMI, ma/min (+), semifowler, Troponin : 0.609, Creatinin : 1.3, Lekosit : 11240, Calsium : 1.0, Kalium : 3.2, Rad : foto thorax dalam batas normal								
54	67xxxx	Nyeri dada sejak tadi pagi spt ditonjok (+) menjalar ke lengan (+), keringat dingin	IRNA 8C : IMA Trombolitik + HF + HT KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 122/81 mmHg, HR : 124x/i, RR : 20x/i, S 36.2°C, SpO2 : 98%, bacaan ECG : Sinus Rhythm, Rad : thorax dalam batas normal	IMA HT	I21.9 I10	I21.9 I10	I21.9 I10	1	1	1	1
55	67xxxx	Dada ampeg sejak tadi malam, tidak bisa tidur, tidur posisi duduk, MRS ICCU bulan Juni, kontrol poli paru, 1 bulan tidak minum obat jantung	IRNA 8C : IMA + HF + Dyspepsia + DM KU lemah, kesadaran cm, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 94/56 mmHg, HR : 86x, RR : 28x, S : 36°C, SpO2 : 93%, bacaan EKG : sinus rhythm, Troponin : 0.057	IMA PPOK DM Dyspepsia	I21.9 J44.9 E14.9 K30	I21.9 J44.9 E14.9 K30	I21.9 J44.9 E14.9 K30	1	1	1	1

56	67xxxx	Pasien nyeri kepala sakit, sesak sejak pukul 01.00. pasien mengatakan dada sakit, pasien mrs di ICCU sudah 3 kali, ruitn kontrol poli jantung dan rutin minum obat. RPD IMA	IRNA 8C : IMA + HF Fisik : KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 124/84 mmHg, HR : 73, RR : 24, S 36°C, SpO2 : 98%, bacaan EKG : sinus rhythm, Creatinin : 1.5, EKG : Anteroseptal infark	IMA	I21.9	I21.0	I21.0	0	0	1	0
57	67xxxx	Sesak sejak 2 hari (+), buah zakar bengkak sejak 3 hari (+), kaki bengkak 2 hari, perut membesar 10 harian (+)	Fisik : KU lemah, Kes CM, GCS 456, sesak sejak 2 hari, nyeri pada kemaluan, grimace, skala nyeri 3, terpasang O2 nasal 3 lpm, TD : 166/81 mmHg, HR : 90, RR : 30, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan EKG : sinus rhythm, BAK/DC (+) UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : < 0.04, Hemoglobin : 12.7, Lekosit : 15790, Rad : cardiomegaly dan oedem paru	IMA ALO	I21.9 J81	I21.9 J81	I21.9 J81	1	1	1	1
58	66xxxx	Nyeri dada sejak 2 jam smrs	IRNA 8C : IMA Inf post trombolitik + bradikardia + hipokalemia KU lemah, kesadaran CM, GCS 4-5-6, O2 nasal 3 lpm,	IMA Hipokalemia Bradikardi	I21.9 E87.6 R00.1	I21.1 E87.6 R00.1	I21.1 E87.6 R00.1	0	0	1	0

			TD : 162/75 mmHg, HR : 58x/i, RR : 20x/i, S : 36°C, SpO2 : 99%, bacaan EKG : sinus rhythm, Troponin : 0.190, Rad : thorax dalam batas normal								
59	61xxxx	Nyeri dada seperti ditekan baru saja, sesak (+), nafas berat (+), batuk (+), keringat dingin (+), RPD DM (+)	IRNA 8C : IMA Inferior trombolitik + HF + DM + Hipokalemia KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, nyeri dada, terpasang O2 nasal 3lpm, tidak mual, tidak muntah, makan dan minum sedikit, TD : 148/98 mmHg, HR : 107, RR : 18x/i, S : 36°C, SpO2 : 99%, Bacaan ECG : sinus rhythm, Troponin : 0.203, BUN : 20.2, Gula darah stick : 324, GDA : 224, Kalium : 3.0	IMA DM Hipokalemia	I21.9 E14.9 E87.6	I21.1 E14.9 E87.6	I21.1 E14.9 E87.6	0	0	1	0
60	60xxxx	Pasien gelisah dan keringat dingin sejak siang ini, mata melirik keatas	IRNA 8C : IMA + HHF + DM Hiperglikemia + Candidiasis KU lemah, kesadaran cm, GCS 4-5-6, O2 masker 8 lpm, TD : 75/53 mmHg, HR : 108, RR : 28, S : 36°C, SpO2 : 96%, Bacaan ECG : sinus takikardi, BUN : 24.7, SGOT : 42, HbA1c : > 14, Troponin : 0.712, GDA : 326, Rad : thorax dalam batas normal	IMA DM Candidiasis	I21.9 E14.9 B37.9	I21.9 E14.9 B37.9	I21.9 E14.9 B37.9	1	1	1	1

61	67xxxx	Sesak sejak tadi siang, dada sakit nyeri ulu hati, mual (+), RPD HT (+)	IRNA 8C : IMA + HF + AKI Fisik : KU lemah, kesadaran CM, akral hangat, sesak, badan lemas, GCS 456, O2 NRM 10 lpm, TD : 133/97 mmHg, HR : 102, RR : 28, S : 36°C, SpO2 : 99%, Bacaan ECG : Sinus Rhythm, Troponin : 0.456, BUN : 27.5, Creatinin : 2.3, Lekosit : 12710, EKG : Lateral infark, Rad : cardiomegaly dan oedem paru	IMA ALO	I21.9 J81	I21.2 J81	I21.2 J81	0	0	1	0
62	67xxxx	Sesak dan pusing sejak kemarin, tidur susah, harus duduk, perut terasa kembung, kelemahan anggota tubuh sebelah kanan	IRNA 8C : IMA post trombolitik + HF + Dispepsia + CVA infark + DM KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 128/80 mmHg, HR : 110, RR : 24, S : 36°C, SpO2 : 99%, Bacaan EKG : ST Elevasi, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.084 ; 0.161, EKG : Inferior infark	IMA Dyspepsia	I21.9 K30	I21.1 K30	I21.1 K30	0	0	1	0
63	67xxxx	Nyeri dada sejak tadi sore, nyeri ulu hati, sesak (+)	IRNA 8C : IMA + HF + Cardiac Arrest KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 Nasal 3 lpm, TD : 153/63 mmHg, HR : 122, RR : 28, S : 36°C, SpO2 :	IMA	I21.1	I21.1	I21.1	1	1	1	1

			94, Bacaan EKG : Sinus takikardia, inferior infark, possibly acute; ACUTE MI/STEMI, Troponin : > 2, Hemoglobin : 13.1, Leukosit : 16750, Trombosit : 68000								
64	67xxxx	Nyeri dada dan sesak sejak jam 12.00 tadi siang	IRNA 8C : IMA Inferior post trombolitik + HF + Hipokalemi KU lemah, Kes CM, GCS 456, nyeri dada, terpasang O2 masker 10 lpm, TD : 205/105 mmHg, HR : 91, RR : 30, S : 36°C, SpO2 : 95%, bacaan EKG Acute MI/STEMI, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+) Troponin : 0.214, Kalium : 3.2, Lekosit : 13810, Rad : thorax : dalam batas normal	IMA Hipokalemia	I21.9 E87.6	I21.1 E87.6	I21.1 E87.6	0	0	1	0
65	66xxxx	Pasien kiriman RSDH dengan keluhan sesak sejak kemarin , mual (+) pro ICCU	IRNA 8C : IMA + ALO + Pneumonia + AKI + Transaminitis KU lemah, kesadaran CM, GCS 456, O2 Nasal 3lpm, TD : 136/88 mmHg, HR : 98, RR : 22, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : Sinus rhythm, Troponin : 0.156, UA : 9.9, Kalium : 3.8, SGPT : 292, SGOT : 805, Creatinin : 3.4, BUN 34.8	IMA ALO CKD	I21.9 J81 N18.9	I21.9 J81 N18.9	I21.9 J81 N18.9	1	1	1	1

66	67xxxx	Nyeri dada sejak tadi malam (+), ngongsrong (+), awalnya keluhan +/- sdh dirasakan sejak 3 hari yang lalu (+), jika kambuh, keluar keringat dingin	IRNA 8C : IMA + HF + AKI KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 126/66 mmHg, HR : 89, RR : 28, S : 36°C, SpO2 : 98%, Bacaan ECG : Sinus rhythm, Troponin 1.191, BUN : 38.1, Creatinin 4.1, Hemoglobin 12.6	IMA CKD	I21.9 N18.9	I21.9 N18.9	I21.9 N18.9	1	1	1	1
67	67xxxx	Sesak 2 hari, batuk (+)	IRNA 8C : IMA LBBB + Hipokalemia + ISPA + ALO KU lemah, Kes CM, GCS 456, O2 nasal 3 lpm, TD : 160/88 mmHg, HR : 104, RR : 28, S : 36°C, SpO2 96%, Bacaan EKG : sinus takikardi, BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+) Troponin : <0.04, Kalium 3.2,	IMA LBBB ALO Hipokalemia ISPA	I21.9 I44.7 J81 E87.6 J06.9	I21.9 I44.7 J81 E87.6 J06.9	I21.9 I44.7 J81 E87.6 J06.9	1	1	1	1
68	67xxxx	Pasien datang dengan keluhan nyeri dada sejak tadi pagi. Semakin	IRNA 8C : IMA + HF + SVT KU lemah, Kes CM, GCS 456, nyeri dada, terpasang O2 nasal 3 lpm, TD : 78/51 mmHg, HR : 175, RR : 24, S : 36, SpO2 : 96%, Bacaan EKG : sinus takikardi,	IMA SVT	I21.9 I47.1	I21.9 I47.1	I21.9 I47.1	1	1	1	1

		lama semakin berat, dada terasa tidak nyaman sejak sore, mual (+), nyeri kepala, badan lemas (+) tadi sore sempat tersedak dan batuk (+) RPD jantung (+)	BAK/DC (+), UP (+), obs/3 jam, BU (+), Troponin : 0.391, EKG : SVT								
69	67xxxx	Nyeri ulu hati sejak kemarin	IRNA 8C : IMA Inferior post trombolitik + HF + AV Block CPPT : DM KU lemah, kesadaran CM, O2 nasal 3 lpm, TD : 105/47 mmHg, HR : 48, RR : 22, S 38.5°C, SpO2 : 98%, GDA : 266, Bacaan ECG : Sinus rhythm, Hemoglobin : 12.4, HbA1c : 7.3%,	IMA DM AV Block	I21.1 E14.9 I44.3	I21.1 E14.9 I44.3	I21.1 E14.9 I44.3	1	1	1	1