

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1: Surat Ijin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C  
Malang, Jawa Timur 65112  
(0341) 566075  
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/14/2024 26 Februari 2024  
Lampiran : -  
Hal : Surat Ijin Penelitian

Yth.  
Direktur RSU Universitas Muhammadiyah Malang

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 : NADIRATUN SALYA PUTRI  
NIM : P17410211058  
Alamat : Jl soekarno hatta gang oi lanco 1, penatoi, Mpunda, Kota Bima, NTB

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 11 - 16 Maret 2024  
Tempat Penelitian : RSU Universitas Muhammadiyah Malang  
Jenis Data : Dokumen rekam medis kasus cedera bulan Oktober tahun 2023  
Judul Tugas Akhir : Analisis kelengkapan dan keakuratan kode diagnosis kasus cedera berdasarkan ICD-10 di RSU Universitas Muhammadiyah Malang

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak AN: NADIRATUN SALYA PUTRI No. Hp 085238142667.

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

Ketua Prodi D-III Rekam Medis dan  
Informasi Kesehatan Malang,



HARTATY SARMA SANGKOT, MARS

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifikasi>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 2: Surat Layak Etik



### POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
surat elektronik : komisetik@poltekkes-malang.ac.id



#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0182/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Nadiratun Salya Putri  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"ANALISIS KELENGKAPAN DAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS CEDERA BERDASARKAN ICD-10 DI RSU UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG"**

*"ANALYSIS OF COMPLETENESS AND ACCURACY OF INJURY CASE DIAGNOSIS CODES BASED ON ICD-10 AT RSU MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MALANG"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Maret 2024 sampai dengan tanggal 18 Maret 2025.

*This declaration of ethics applies during the period March 18, 2024 until March 18, 2025.*



March 18, 2024  
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

### Lampiran 3: Surat Balasan Ijin Penelitian



Nomor : B.1.b/022/RSU-UMM/IV/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Persetujuan Ijin Penelitian**

Malang, 18 April 2024

Kepada Yth : **Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Di Tempat**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, sesuai dengan pengajuan surat nomor PP.03.01/F.XXL18.1/14/2024 tertanggal 26 Februari 2024 perihal tentang Ijin Penelitian yang akan diadakan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang, maka kami menyetujui ijin Penelitian yang dimaksud dengan biaya sebesar Rp. 200.000,- (*Dua Ratus Ribu Rupiah*) dan Rp. 5.000,-/RM, selanjutnya dapat menghubungi Staf Bidang Diklat Umu Kulsumawati, S.Psi dengan nomor Hp. 082132484647.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

  
Prof. Dr. dr. Djoni Djunaedi, Sp.PD, KPTI

**Tembusan: Kepada Yth.**

1. Ketua Dewan Pengawas
2. Para Wakil Direktur
3. Kabid Kepegawaian dan Diklat
4. Nadiratun Salya Putri

**Lampiran 4: SOP Pengkodean Penyakit RSU Universitas Muhammadiyah Malang**

 <b>RS-UMM</b> Jl. Raya Tlogomas 45 Malang	<b>KODE DAN INDEX PENYAKIT</b>		
<b>Standar Prosedur Operasional</b>	No. Dokumen 01.09.05.20	No. Revisi 00	Halaman 1/1
	Tanggal terbit 28 November 2016	Ditetapkan oleh, <b>Direktur RS-UMM</b>  Prof. Dr. dr. Djoni Djunaedi, Sp.PD, KPTI	
<b>PENGERTIAN</b>	Prosedur ini menerangkan tentang pemberian kode atas diagnosis penyakit/operasi/ tindakan berdasar klasifikasi penyakit yang berlaku (ICD-X) dan ICOPIIM dari pasien yang berobat di Rumah Sakit ke dalam media penyimpanan (komputer).		
<b>TUJUAN</b>	Mempermudah pengelompokan penyakit, operasi dan tindakan yang diberikan kepada pasien.		
<b>KEBIJAKAN</b>	Prosedur Pemberian Kode dan Index Penyakit sesuai dengan SK Direktur Tentang Kebijakan Pelayanan Instalasi Rekam Medis.		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi kode penyakit sesuai buku ICD-X dan kode operasi /tindakan sesuai buku ICD9CM pada aplikasi di komputer.</li> <li>2. Menghubungi dokter yang merawat pasien tersebut, apabila diagnosis penyakit yang tertulis tidak jelas.</li> <li>3. Mengolah pengelompokan penyakit sesuai ICD-X. Melayani dokter-dokter dan peneliti lain yang mengadakan penelitian sesuai indeks penyakit.</li> </ol>		
<b>UNIT TERKAIT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekam Medis</li> <li>2. Rawat Jalan</li> <li>3. Rawat Inap</li> <li>4. Penunjang Medis</li> </ol>		

**Lampiran 5: Surat Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)**

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rokhman Handoyo, A.Md.PMk  
Umur : 37  
Pendidikan : Diploma 3 Rekam medis dan Informasi kesehatan  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Jabatan : Staf Coding

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nadiratun Salya Putri, mahasiswa D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Cedera Berdasarkan ICD-10 di RSU Universitas Muhammadiyah Malang”

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti



(Nadiratun Salya Putri)  
NIM. P17410211058

Responden



(Rokhman Handoyo, A.Md.PMk)  
NIP. 2019.10091986.3.082

## Lampiran 6: Surat Pernyataan Peneliti

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadiratun Salya Putri  
NIM : P17410211058  
Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Asal Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak akan membocorkan isi rekam medis pasien RSUD Universitas Muhammadiyah Malang kepada siapapun tanpa seizin 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, 1 April 2024.....  
Yang menyatakan,



(Nadiratun Salya Putri)  
NIM. P17410211058

## Lampiran 7: Surat Permohonan Validator Coding

### SURAT PERMOHONAN

Yth. Bapak/Ibu Putra Maulana

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadiratun Salya Putri  
NIM : P17410211058  
Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Dengan ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat menjadi validator *coding* untuk tugas akhir saya yang berjudul "**Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Cedera Berdasarkan ICD-10 di RSU Universitas Muhammadiyah Malang**". Adapun hasil validasi tersebut akan saya pergunakan untuk menunjang tugas akhir saya sebagai persyaratan memperoleh gelar diploma pada Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Demikian surat permohonan saya atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Malang, 1 April 2024

Pemohon,



(Nadiratun Salya Putri)  
NIM. P17410211058

**Lampiran 8: Surat Pernyataan Kesiediaan Validator Coding**

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

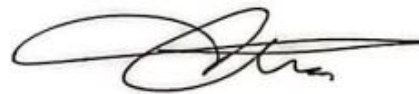
Nama : Putra Maulana  
Jabatan Fungsional : Perakam medis terampil  
Masa Kerja : 2 tahun.

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi validator koding untuk tugas akhir dari:

Nama : Nadiratun Salya Putri  
NIM : P17410211058  
Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Asal Studi : Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul : Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Cedera Berdasarkan ICD-10 di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebesar-besarnya dan penuh tanggung jawab untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 1 April 2024.....  
Yang menyatakan,



(Putra Maulana.....)  
NIP. 199305012022041001



## Lampiran 9: Surat Pernyataan Wajib Jaga Rahasia Informasi Pasien

### SURAT PERNYATAAN WAJIB JAGA RAHASIA INFORMASI PASIEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putra Maulana.  
Pekerjaan : Perkam Medis Terampil dr RSUD Dr. Saiful Anwar

Dengan ini menyatakan bahwa saya akan memegang teguh kerahasiaan dari isi data pada lembar verifikator dengan tidak memfoto, merekam, memfotokopi, memperbanyak dengan cara apapun data dan informasi pasien pada lembar verifikator dan tidak akan memberitahu atau membocorkan kepada siapapun segala sesuatu yang telah saya ketahui dan saya kerjakan dalam melaksanakan tugas selama menjadi verifikator *coding* produk tugas akhir dari:

Nama : Nadiratun Salya Putri  
NIM : P17410211058  
Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Malang, 1 April 2024.....  
Yang membuat pernyataan,



(Putra Maulana.....)

NIP. 199905012022041001.

**Lampiran 10:**Lembar Check List

**Lembar *Check List* Kelengkapan dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Cedera**

**Lembar *Check List* Kelengkapan dan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Cedera**

No	No RM	S	O	A	P	Kode ICD-10 RS	Kode ICD-10 Peneliti	Kode ICD-10 Validator	Skor	Keterangan
1	RM 1	Luka di dahi jatuh dirumah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Nadi: 118/mnt</li> <li>- Suhu: 36,5</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- BB: 13kg</li> </ul>	Open wound of face	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Jahit presisi</li> </ul>	S01.8 W19.09	S01.8 W19.09	S01.8 W19.09	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
2	RM 2	Nyeri dan bengkok di tangan kiri setelah jatuh dari sepeda pancal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Nadi: 88x/mnt</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Regio antebrachii S: Deformitas +, nyeri tekan +,</li> </ul>	Greestick fracture radius ulna Sinistra	Refracturisasi	S52.40	S52.40 V18.29	S52.40 V18.29	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang</b>

			false movement +							mencakup karakter ke-4 dan ke-5
3	RM 3	Nyeri pada punggung belakang dan tengkuk, luka bakar terkena api saat memasak dirumah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Nadi: 112 x/mnt</li> <li>- GCS: 4,56</li> <li>- Suhu: 36.8</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- BB: 38kg</li> </ul>	Burn of second degree of trunk >10%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Rawat luka</li> </ol>	T21.2	T21.2 X09.03	T21.2 T31.1 X09.03	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
4	RM 4	Nyeri pada kaki kiri setelah jatuh terpeleset	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- TD: 150/80 mmHg</li> <li>- Nadi: 70x/mnt</li> <li>- Suhu: 36,4</li> </ul>	Close Fracture Metatarsal V Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Closed reduction separated Epiphysis</li> <li>2. Xray pedis</li> </ol>	S92.30 W01.99	S92.30 W01.99	S92.30 W01.99	1	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
5	RM 5	Nyeri pada lengan kiri paska jatuh dari sepeda motor akibat rem blong siang ini	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 110/70 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Nadi: 116x/mnt</li> </ul>	Open Fracture radius ulna Sinistra 1/3 tengah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF Radius ulna S</li> <li>2. Debridement</li> </ol>	S52.21 V28.99	S52.41 V28.99	S52.41 V28.99	1	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause</b>

			- Ro. antebrachii S: Oedema, bruist, tenderness, luka dengan sutur pada posterior ulna, deformitas, crepitasi, neurovaskular distal viabel.							<b>sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
6	RM 6	Luka robek di hidung dan mulut lebih dari 15cm setelah terkena gergaji mesin	- KU: Cukup - TD: 137/79 mmHg - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.6 - SPO2: 96%	1. Degloving alae nasi D 2. Open wound nasal sil	1. debridement 2. jahit presisi	1. S09.9 2. S01.2	S01.7 W29.99	S01.7 S01.2 S01.5 W29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5.</b>
7	RM 7	Bengkak ditangan kanan setelah jatuh dari sepeda pancal	- KU: Cukup - RR: 20x/mnt - BB: 20kg - Suhu: 36.5	Close Fracture Lower end humerus Dextra	Closed reduction separated epiphysis humerus D	S42.40	S42.40 V18.21	S42.40 V18.21	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat</b>

		saat bermain di depan rumah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi: 110x/mnt</li> <li>- Elbow D: oedema, tenderness, bruist, neurovaskular distal viabel, deformitas</li> </ul>							sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5
8	RM 8	Post KLL pengendara sepeda motor ditabrak mobil. luka robek dipelipis kanan atas mata, pendarahan, pusing dan lupa kejadian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/80 mmHg</li> <li>- Suhu: 36,2</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Nadi: 100 x/mnt</li> </ul>	Open wound of face multiple	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. debridement</li> <li>2. jahit presisi</li> <li>3. CT Scan</li> <li>4. Ro thorax</li> </ol>	S01.8	S01.7 V23.49	S01.1 V23.49	0	Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5
9	RM 9	Dada, dagu, dan lengan kiri tersiram air panas kuah Popmie sekitar jam 23.00, kulit kemerahan dan terkelupas, nyeri,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- RR: 23x/mnt</li> <li>- BB: 9kg</li> <li>- Suhu: 36,7</li> <li>- Nadi: 138x/mnt</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. burn of second degree of trunk</li> <li>2. burn of second degree of upper limb</li> <li>3. Burn of second degree of head and neck</li> </ol>	Burn debridement	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. T21.2</li> <li>2. T22.2</li> <li>3. T20.2</li> </ol>	T29.2 X10.04	T29.2 T21.2 T20.2 T22.2 X10.04	0	Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang

		diberi pasta gigi oleh orangtuanya diarea luka								mencakup karakter ke-4 dan ke-5.
10	RM 10	Nyeri kaki sebelah kanan, terdapat luka terbuka setelah jatuh terpeleset saat naik motor, tidak demam, tidak pusing, tidak pingsan dan tidak muntah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 183/110mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 100x/mnt</li> <li>- Regio knee D: Vulnus +, Fat buble +, Deformitas +, False monement +</li> </ul>	Open Fracture tibial plateau Dextra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Orif tibia plateau D</li> <li>3. Echo</li> <li>4. Xray-genu</li> <li>5. Thorax</li> </ol>	S82.11 V28.99	S82.11 V28.99	S82.11 V28.99	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
11	RM 11	Post jatuh terpeleset di kamar mandi ketika mau menutup pintu kamar mandi, kaki terbentur pintu dan tangan menyangga. bengkak lengan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 122/87 mmHg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 79</li> </ul>	Fracture humerus distal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF</li> <li>2. ECG</li> </ol>	S42.3	S42.40 W18.09	S42.40 W18.09	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

		tangan kiri, nyeri, mual,								
12	RM 12	Nyeri di ibu jari kaki kanan setelah terjepit pintu dirumah 2 hari sebelum MRS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- TD: 120/50 mmHg</li> <li>- Nadi: 61</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Redio pedis D: Nyeri tekan +, False Movement +, deformitas +, lesi AVN -</li> </ul>	Close Fracture phalank proksimal digit 1 pedis Dextra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF phalank proksimal digit 1 pedis D</li> <li>2. Xray pedis</li> </ul>	S92.50	S92.50 W23.09	S92.50 W23.09	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
13	RM 13	Luka bakar tersiram air panas dirumah sejak 2 minggu yang lalu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Sedang</li> <li>- TD: 127/77 mmHg</li> <li>- Nadi 78x/menit</li> <li>- Suhu: 36,2</li> <li>- RR: 20x.mnt</li> </ul>	burn of second degree 10-20%	Debridement	T30.2	T30.2 X11.03	T31.1 T30.2 X11.03	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
14	RM 14	Korban KLL motor VS motor. Rujukan RSUD Lawang kemarin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Lemah</li> <li>- TD: 146/93 mmHg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> </ul>	Fracture of malar and maxillary bones	Rekonstruksi facial	S02.40	S02.40 V22.99	T01.8 S01.8 S01.5 S91.3	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan</b>

		malam karena tertabrak motor. Nyeri kepala kanan +, benjolan bengkak +, luka robek di dahi kanan, bibir, kaki kanan dan kiri +, luka telah di jahit di RSUD Lawang. pusing +, mual tidak, muntah tidak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 96x/mnt</li> </ul>					V22.99		<b>lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
15	RM 15	Nyeri tangan sebelah kanan setelah terjatuh saat bermain dirumah, pilek kurang lebih 2 minggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- BB: 20Kg</li> <li>- Suhu: 36,5</li> <li>- Nadi: 79x/min</li> </ul>	Close fracture distal radius Dextra	Refracturisasi	S52.50 W19.99	S52.50 W19.01	S52.50 W19.01	0	Lengkap tetapi tidak akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi sampai dengan kode external cause, tetapi kode karakter ke-4 dan ke-5 external cause tidak tepat.
16	RM 16	Nyeri dan bengkak pada lengan tangan kanan post jatuh menyamping saat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- RR: 24x/mnt</li> <li>- BB: 19Kg</li> <li>- Suhu: 36,7</li> <li>- Nadi: 120x/mnt</li> </ul>	Greenstick fracture radius Ulna Dextra	1.Refracturisasi 2.Xray antebrachi	S52.40 W19.99	S52.40 W19.21	S52.40 W19.21	0	Lengkap tetapi tidak akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi sampai dengan kode external cause, tetapi kode



		bermain disekolah.	- RegioAntebr achi D: Deformitas, False movement +, lesi AVN -								karakter ke-4 dan ke-5 external cause tidak tepat.
17	RM 17	Nyeri dan bengkok ditangan kanan setelah jatuh saat bermain futsal	- KU: Cukup - TD: 100/50 mmHg - Nadi: 107x/mnt - RR: 20x/mnt - Suhu: 36 - BB: 50kg	Close fracture phalank proksimal digiti 5 manus Dextra	ORIF phalank manus D	S62.60	S62.60 W19.30	S62.60 W19.30	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>	
18	RM 18	Jatuh dari ketinggian atap rumah, dada menimpa sanyo, nyeri tulang dada menjalar ke perut samping kanan. Nyeri dirasakan saat bernafas dan batuk tidak membaik dengan penggunaan antinyeri	- KU: nyeri + VAS 7/8 - Tensi: 121/81 mmHg - RR: 20x/min - Suhu: 36,4 - Nadi: 85x/min - Toraks: vesikuler kiri dan vesikuler kanan, krepitasi	Close fracture Costae 9 kanan	1. Torakotomi eksplorasi 2. Clipping costae 3. Thorax	S22.30	S22.30 W13.09	S22.30 W13.09	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>	

			pada toraks kanan bawah dan nyeri saat ditekan							
19	RM 19	Post KLL naik sepeda motor diserempet mobil, nyeri dikepala ada luka robek 3cm, tidak ingat kejadian, mual +, muntal -,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 119/77 mmHg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.8</li> <li>- Nadi: 92x/mnt</li> </ul>	Fractur posterior sinus frontalis	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. CT Scan kepala non kontras</li> <li>2. Thorax</li> </ul>	S09.9	S02.10 V23.99	S02.10 V23.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5.</b>
20	RM 20	Post KLL Tunggal sepeda motor, nyeri pada kaki kanan, kaki sulit untuk digerakkan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 140/80 mmHg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 60x/mnt</li> </ul>	Open Fracture Supracondyler humerus Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Arthrotomy</li> <li>2. ORIF</li> <li>3. X-ray elbow</li> <li>4. thorax</li> <li>5. ECG</li> </ul>	S42.41 V29.99	S42.41 V29.99	S42.41 V29.99	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
21	RM 21	Jatuh dari motor tidak menggunakan helm pagi hari	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 125/79 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Fracture maksila lefort 1-2</li> <li>2. Fracture nasal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. rekonstruksi facial dengan ORIF plating</li> <li>2. reposisi nasal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.S02.4</li> <li>2.S02.2</li> </ul>	S02.70 V29.99	S02.70 S02.40 S02.20 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan</b>

		tadi jam 07.00 WIB, pasien lupa kejadian, sakit kepala dan mual, muntah sudah 2x	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 117x/mnt</li> </ul>		3. CT Scan						<b>lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
22	RM 22	Nyeri pada tangan kiri setelah jatuh terpeleset 30 menit yang lalu dirumah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 150/80 mmHg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 102x/mnt</li> </ul>	Open Fracture supracondylar humerus Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Arthrothomy</li> <li>2. ORIF</li> <li>3. Rontgen</li> </ul>	S42.41 W01.09	S42.41 W01.09	S42.41 W01.09	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>	
23	RM 23	Jatuh dari sepeda pancal, bahu kanan terasa nyeri dan bengkak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 137/106 mmHg</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 93x/mnt</li> </ul>	Close fracture clavícula Dextra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Closed reduction</li> <li>2. X-ray Clavícula</li> <li>3. Thorax</li> <li>4. ECG</li> </ul>	S42.00 V18.29	S42.00 V18.29	S42.00 V18.29	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>	
24	RM 24	Jatuh dari pagar rumah 4 hari yang lalu, nyeri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- BB: 34,1 kg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> </ul>	Close Fracture Supracondylar humerus Sinistra	1. Closed reduction separated	S42.40 W13.09	S42.40 W13.09	S42.40 W13.09	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi</b>	

		pada tangan sebelah kiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu: 36.4</li> <li>- Nadi: 117x/mnt</li> <li>- Elbow S: oedema, tenderness, bruist, deformitas, neurovascular distal viabel</li> </ul>	(Lower end humerus)	epiphysis humerus 2. X-ray elbow						<b>dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
25	RM 25	Jatuh dari plavon jam 17.30, bagian belakang kepala jatuh terlebih dahulu, nyeri punggung bawah, terasa demam post jatuh, telinga terasa berdenging, pusing	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- TD: 115/74 mmHg</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- Suhu: 89</li> <li>- Nadi: 89x/mnt</li> <li>- Regio lumbosacral: nyeri tekan setinggi VL 1</li> </ul>	Old fracture kompresi VL 1	1. CT Scan lumbal 2. Xray lumbosacral	S32.00 W13.09	S32.00 W13.09	S32.00 W13.09	1	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>	
26	RM 26	Nyeri dada, terdapat luka diujung telapak tangan kanan dan babras kaki kiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: lemah, nyeri dengan VAS 8/9</li> </ul>	Closed fracture costae multiple	1. torakotomi eksplorasi 2. clipping costae 3. chest tube insertion	S22.40	S22.40 V28.99	S22.30 S61.9 S90.9 V28.99	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat</b>	

	setelah jatuh dari motor dan masuk jurang karna rem blong. Nyeri saat menarik nafas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 110/70 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 80x/mnt</li> <li>- Kepala dan leher: dbn, lebam pada pipi kanan</li> <li>- Toraks: veskuler menurun pada dada kanan, krepitasi sekitar lateral dada kanan dengan nyeri tekan + pada daerah patahan tulang dada</li> <li>- Abdomen: dbn</li> <li>- Ekstremitas superior : kanan :</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>4.debridement digiti 2</li> <li>5.CXR</li> <li>6.ECG</li> </ul>						<b>sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---

			tampak vulnus amputatum pada digiti 2 manus kanan dengan amputasi pada phalanx distal							
27	RM 27	Terdapat luka robek dibibir atas tembus ke dalam bibir setelah jatuh dari motor karena dikejar anjing sekitar jam 01.00, luka babras di hidung.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 162/83 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 70x/mnt</li> </ul>	Open wound of lip and oral cavity	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Jahit presisi</li> <li>3. ECG</li> </ul>	S01.5	S01.5 V28.99	S01.5 S00.3 V28.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
28	RM 28	Post jatuh terpeleset dipondok saat olahraga kurang lebih 1 minggu yang lalu, jatuh kesamping sebelah kiri, bahu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 113/63 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.2</li> <li>- Nadi: 78x/mnt</li> <li>- BB: 48kg s</li> </ul>	Close fracture Clavicula Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF clavicula S</li> <li>2. Xray Shoulder</li> </ul>	S42.00 W01.00	S42.00 W01.00	S42.00 W01.00	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada</b>

		terasa nyeri, sempit bengkak, tidak ada pendarahan.	- Regio shoulder S: defromitas +, nyeri tekan +, false movement +.							<b>karakter ke-4 dan ke-5</b>
29	RM 29	Bengkak dan nyeri berawal dari lengan kiri setelah tergigit ular 3 jam yang lalu, menjalar sampai ke tangan dan telapak tangan. Terasa kaku dan kemerahan. Jenis ular tidak jelas karena malam gelap	- KU: Cukup - TD: 187/90 mmHg - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.2 - Nadi: 70x/mnt - HB: 12,4 - Lekosit: 5540 - LED: 9 - OT/PT 20/22 - Ur/Cr 26/1,0 - Humerus-lengan kanan: non pitting edema, palpasi masih teraba - Saturasi jari-jari tangan	Snake bite	1. Immobilisasi/bidai 2. ECG 3. Thorax	T63.0	T63.0 X20.99	T63.0 X20.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			kanan: 95%-98%							
30	RM 30	Nyeri pada kepala pasca trauma kepala akibat berbenturan dengan temannya saat bermain lari-lari disekolahan. mata kiri bengkak dan sulit untuk membuka, pusing, tampak mengantuk, mual, muntah 3x, pandangan double.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Lemah</li> <li>- TD: 95/60 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 60x/mnt</li> <li>- BB: 35kg</li> </ul>	Fracture basis cranii	CT Scan kepala	S02.10	S02.10 W51.21	S02.10 R22.0 W51.21	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
31	RM 31	Nyeri pada kepala dan pantat setelah jatuh dari tempat tidur tingkat kurang lebih 2 meter, kaki kanan sulit digerakkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/80 mmHg</li> <li>- RR: 17x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 85x/mnt</li> </ul>	Contusio back regio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. CT Scan lumbal</li> <li>2. Xray lumbosacral</li> <li>3. Observais nyeri</li> </ol>	S30.0 W06.09	S30.0 W06.09	S30.0 W06.09	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada</b>



										<b>karakter ke-4 dan ke-5</b>
32	RM 32	Nyeri pada tangan kanan bengkak, nyeri saat digerakkan, post jatuh KLL di pacet rem blong, memakai helm, pasien ingat kejadian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- TD: 120/70 mmHg</li> <li>- RR: 20x/min</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 89</li> <li>- R. antebrachia</li> <li>D: oedema, tenderness, crepitasi, deformitas, neurovascular distal variabel</li> </ul>	Close fracture Distal radius ulna Dextra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Closed reduction separated epiphysis radius ulna D</li> <li>2. Rontgen</li> </ol>	S52.50	S52.60 V28.99	S52.60 V28.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
33	RM 33	Nyeri pada kaki kiri terdapat luka babras, setelah jatuh ditabrak sepeda motor saat jalan kaki, pasien kondisi mabuk, tidak ingat kejadian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/70 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.8</li> <li>- Nadi: 89x/mnt</li> <li>- Regio cruris</li> <li>S: deformitas</li> </ul>	Close fracture proksimal tibia Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF proksimal tibia S</li> <li>2. X-ray genu</li> <li>3. Rontgen thorax</li> </ol>	S82.10	S82.10 V02.19	S82.10 S90.9 V02.19	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			+ , false movement +							
34	RM 34	Post KLL, pasien mengendarai sepeda motor dan menabrak mobil, nyeri pada jari manis tangan sebelah kanan, terdapat luka robek dan perubahan posisi bentuk tulang, pendarahan aktif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: cukup</li> <li>- TD: 129/89 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.6</li> <li>- Nadi: 104x/mnt</li> <li>- Regio manus D digiti 4: degloving +, bone loss +, tendon loss +</li> </ul>	Open fracture dislokasi phalanx distal digiti 4 manus Dextra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. ORIF phalank distal digiti 4 manus D</li> <li>3. Rontgen polos manus AP + Oblique D</li> <li>4. Rontgen polos Thorax AP</li> </ol>	S62.61	S62.61 V23.49	S62.61 S61.1 V23.49	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
35	RM 35	Saat berjalan dirumah terjatuh karena terpeleset, nyeri pada kaki sebelah kanan, kejadian kemarin, Nampak kebiruan pada luka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 140/90 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 100x/mnt</li> <li>- Regio ankle S: Deformitas +, lesi AVN -,</li> </ul>	Close Fracture distal fibula Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF distal fibula S</li> <li>2. Xray ankle</li> <li>3. Thorax</li> </ol>	S82.40 W01.09	S82.40 W01.09	S82.40 W01.09	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>

			false movement +							
36	RM 36	Nyeri pada tangan kanan setelah memukul tembok di pondok	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 110/80 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 78x/mnt</li> <li>- BB: 50 kg</li> <li>- Regio manus D: deformitas +, nyeri tekan +</li> </ul>	Close fracture Metacarpal Sinistra manus Dextra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. closed reduction</li> <li>2. Xray manus</li> </ul>	S62.30 W22.09	S62.30 W22.09	S62.30 W22.09	1	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
37	RM 37	post KLL karena tertabrak motor. nyeri kepala kanan, terdapat benjolan bengkak, luka robek didahi kanan, kaki kanan dan kiri, bibir. pusing	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: lemah</li> <li>- TD: 146/93 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.3</li> <li>- Nadi: 96x/mnt</li> <li>-</li> </ul>	fracture of malar and maxillary bone	Rekonstruksi facial	S02.40	S02.40 V22.99	T01.8 S01.1 S91.3 V22.99	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
38	RM 38	Nyeri pada siku kiri setelah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> </ul>	Close fracture Supracondylar	1. Closed reduction	S42.40 W19.01	S42.40 W19.01	S42.40 W19.01	1	<b>Lengkap dan akurat.</b>

		terjatuh saat bermain dirumah dengan adik pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 110x/mnt</li> <li>- Elbow S: Oedema,tenderness bruist, limited ROM, neurovascular distal viabel.</li> </ul>	(lower end) humerus Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>separated epiphysis humerus S</li> <li>2. Xray elbow</li> <li>3. Thorax</li> </ul>						<b>Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
39	RM 39	Nyeri kelingking tangan kiri setelah terkena mesin pemotong kertas siang ini. Ada luka berdarah di kelingkingnya patah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 110/80 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 85x/mnt</li> <li>- Regio manus S digiti 5: Bone loss+, soft tissue loss+,</li> </ul>	Finger tip injury digiti 5 manus Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Stumplasty</li> </ul>	S69.9	S69.9 W27.99	W69.9 W27.99	<b>0</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>	

			bleeding +, vulnus +							
40	RM 40	Nyeri pada lengan kiri pasca jatuh dari tangga 10 hari yang lalu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 130/80 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 84x/mnt</li> <li>- Antebrachii S: oedema, tenderness, crepitasi, deformitas, neurovascular distal viabel</li> </ul>	Close fracture Distal radius Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF radius S</li> <li>2. Xray antebrachia S AP/LAT</li> </ul>	S52.50 W10.99	S52.50 W10.99	S52.50 W10.99	1	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
41	RM 41	Luka di jari tengah tangan kiri setelah terkena gear sepeda ontel saat memperbaiki sepeda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 150/80 mmHg</li> <li>- RR: 26x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.9</li> <li>- Nadi: 134x/mnt</li> </ul>	Finger tip injury middle finger Sinistra	Local advance flap middle finger	S69.9	S69.9 W31.99	S69.9 W31.99	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang</b>

										mencakup karakter ke-4 dan ke-5
42	RM 42	Terdapat luka babras diwajah, luka dikepala, telinga kanan keluar darah, bebras dikedua kaki setelah jatuh dari sepeda motor, pusing, terasa nyeri, tidak muntah 1x di IGD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 90/60 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 35.6</li> <li>- Nadi: 92x/mnt</li> </ul>	Cedera kepala ringan	CT Scan kepala	S09.9 V29.99	S09.9 V29.99	T01.8 S09.9 S00.4 S00.8 S90.9 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
43	RM 43	Nyeri dan bengkak ditangan kiri setelah jatuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.9</li> <li>- Nadi: 82x/mnt</li> <li>- BB: 57kg</li> <li>- Regio wrist S: Deformitas+, nyeri tekan+, lesi AVN-</li> </ul>	Close fracture Distal radius Sinistra buckle fracture	Closed reduction	S52.50 W19.99	S52.50 W19.99	S52.50 W19.99	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>

44	RM 44	Jari kaki ke2 sebelah kiri nyeri karena tertendang kaki teman saat bermain disekolah, nyeri, bapil mulai kemarin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 108/64 mmHd</li> <li>- RR: 23x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 64x/mnt</li> <li>- Regio pedis S: Deformitas +, lesi AVN -, nyeri tekan +, false movement +</li> </ul>	Close fracture Phalank proksimal digiti 2 pedis Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF phalanx proksimal digiti 2 pedis S</li> <li>2. Xray pedis</li> </ul>	S92.50	S92.50 W50.21	S92.50 W50.21	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
45	RM 45	Jatuh dari sepeda motor jumat malam, dada dan punggung sebelah kiri terasa sakit sejak jumat, batuk berdahak +, sesak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 175/100 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.3</li> <li>- Nadi: 75x/mnt</li> <li>- Thoraks: vesikuler menurun, nyeri tekan +</li> </ul>	Close fracture Costae 5 6 7 Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. CXR</li> <li>2. ECG</li> <li>3. Thorax</li> </ul>	S22.30 V29.99	S22.30 V29.99	S22.30 V29.99	1	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>

			kiri, krepitasi +							
46	RM 46	Pergelangan tangan kiri tidak bisa digerakkan post jatuh dari motor saat pulang kerja, dahi dan bawah mulut terasa nyeri dan terdapat luka babras. Ingat kejadian.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/80 mmHg</li> <li>- RR: 31x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.9</li> <li>- Nadi: 86x/mnt</li> <li>- Abntebrachii S: oedema, tenderness, deformitas, limited ROM wristy S, multipla vulnus abrasion elbow D dan facial</li> </ul>	CF Distal radius S	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF radius</li> <li>2. Xray wrist</li> <li>3. ECG</li> </ul>	S52.50	S52.50 V29.99	S52.50 S00.8 S00.5 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
47	RM 47	Luka pada kaki kanan setelah jatuh dari motor dari arah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 141/125 mmHg</li> </ul>	Degloving ankle	Debridement	S91.0	S91.0 V29.99	S91.0 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan</b>



		berlawanan, pasien jatuh ke sebelah kanan	- RR: 23x/mnt - Suhu: 36.2 - Nadi: 91x/mnt								<b>lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
48	RM 48	Jari manis tangan sebelah kiri terjepit rantai sepeda ontel dirumah, sudah dirawat di puskesmas disarankan ke RS	- KU: Baik - BB: 17,2kg - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.4 - Nadi: 116x/mnt - Luka terbuka pada dorsum distal digiti 4 manus S, nail loss, pulp viabel	Open fracture Phalanx distal ring finger Sinistra	1. ORIF phalanx distal ring finger S 2. Xray manus	S62.61 W23.09	S62.61 W23.09	S62.61 W23.09	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>	
49	RM 49	luka pada jari kelingking kaki kiri pasca terjepit pintu 5 hari yg lalu. Terdapat luka terbuka dibawah jari kelingking. nyeri saat berjalan.	- KU: Cukup - TD: 148/10 mmHd - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.3 - Nadi: 98x/mnt	Open dislokasi DIP digiti 5 pedis S	1. Open reduksi 2. Debridement 3. Xray pedis	S93.1	S93.11 W23.99	S61.0 W23.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>	

		bengkak (+), nyeri (+).	- Vulnus appertum digi 5 pedis S sisi medical, deformitas, tenderness							
50	RM 50	Nyeri di jari kelima setelah di injak temannya saat bermain disekolah	- KU: Cukup - BB: 31,5 - RR: 21x/mnt - Suhu: 36.6 - Nadi: 110x/mnt - regio pedis S: deformitas +, nyeri tekan +, false movement +	Close Fracture Phalank proksimal digiti 5 pedis Sinistra	1. refracturisasi 2. Xray pedis	S92.50	S92.50 W52.21	S92.50 W52.21	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
51	RM 51	Kepala terbentur dinding setelah terjatuh dari andang dengan ketinggian 3 meter, mual, muntah, pusing,	- KU: Cukup - TD: 126/80 mmHd - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.1 - Nadi: 72x/mnt	Cedera kepala ringan	1. Non-operatif manajemen 2. CT Scan kepala	S09.9	S09.9 W10.99	S09.9 M79.6 W10.99	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang</b>

		nyeri di tangan kiri, ingat kejadian								mencakup karakter ke-4 dan ke-5
52	RM 52	Luka bakar setelah terkena spiritus jam 11.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 165/85 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.1</li> <li>- Nadi: 88x/mnt</li> </ul>	Burn of second degree 10-20%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Foto Thorax</li> </ol>	T30.2	T30.2 X19.99	T31.1 T30.2 X19.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
53	RM 53	Nyeri pada paha kiri atas setelah terjatuh membenahi lampu di rumah 6 hari yang lalu, mual +, muntah -, pusing -.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 131/73 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 74x/mnt</li> <li>- R. Femur S: oedema, tenderness, deformitas, limited</li> </ul>	Close fracture Femur Sinistra 1/3 proximal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF Femur S</li> <li>2. Xray femur</li> <li>3. Rontgen thorax</li> </ol>	S72.30	S72.30 W19.03	S72.30 W19.03	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
54	RM 54	Post KLL jatuh dari sepeda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> </ul>	open wound of face	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. debridement</li> <li>2. jahit presisi</li> </ol>	S01.71	S01.81 V29.99	T01.8 S01.81	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode</b>

		motor, luka diwajah multiple, babras, robek disebelah mata kanan, nyeri +.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 126/90 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.4</li> <li>- Nadi: 98x/mnt</li> </ul>		3.CT Scan			S00.8 S05.8 V29.99		<b>diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
55	RM 55	Nyeri pada kaki kanan setelah jatuh dari motor, ingat dengan kejadian, mual-, muntah-, pusing+	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 126/64 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.4</li> <li>- Nadi: 104 x/mnt</li> </ul>	Open fracture Tibia Dextra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF</li> <li>2. Pressision hecting.</li> <li>3. Xray cruris</li> <li>4. Thorax</li> </ol>	S82.21 V29.99	S82.21 V29.99	S82.21 V29.99	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
56	RM 56	Keluarga mengatakan anaknya jatuh dari sepeda motor ada luka di kening dan kaki sebelah kanan. kepala sakit, mual -, muntah -, pusing +	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 114/79 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.1</li> <li>- Nadi: 91x/mnt</li> <li>- CT Scan kepala:</li> </ul>	Cedera Kepala Ringan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. observasi peningkatan TIK</li> <li>2. Debridement</li> <li>3. CT Scan</li> </ol>	S09.9	S09.9 V29.99	T01.8 S01.0 S91.3 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			edema cerebri							
57	RM 57	Nyeri bahu kiri pasca jatuh dari motor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/90 mmHg</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36,4</li> <li>- Nadi: 75x/mnt</li> <li>- Shoulder S: deformitas, tenderness, crepitasi</li> </ul>	Close fracture Clavicula Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF Clavicula S</li> <li>2. Xray shoulder</li> </ul>	S42.00 V29.99	S42.00 V29.99	S42.00 V29.99	<b>1</b>	<b>Lengkap dan akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi dengan lengkap dan akurat disertai dengan kode external cause sampai pada karakter ke-4 dan ke-5</b>
58	RM 58	Nyeri dan bengkok ditangan kiri setelah terjatuh saat bermain, sempat terapi sangkal putung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 110/70 mmHg</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.1</li> <li>- Nadi: 101x/mnt</li> <li>- BB: 39</li> <li>- Regio antebrachia</li> </ul>	Close fracture Radius ulna Sinistra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Refrakturisasi</li> <li>2. Xray antebrachi</li> </ul>	S52.40	S52.40 W19.91	S52.40 W19.91	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			S: deformitas +, lesi AVN -, false movement +.							
59	RM 59	Nyeri dan bengkok di tangan kiri Setelah jatuh di rumah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: tampak kesakitan</li> <li>- BB: 11.5kg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 112 x/mnt</li> <li>- Regio elbow</li> </ul> S: deformitas +, lesi AVN	Close fracture Supracondiler humeri Sinistra	1. ORIF Supracondiler Humeri S 2. Xray elbow	S42.40	S42.40 W19.09	S42.40 W19.09	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
60	RM 60	Post KLL motor VS motor. Ditabrak motor dari belakang 30mnt yang lalu, nyeri di paha kanan, tidak bisa digerakkan, nyeri saat disentuh,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/90 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.3</li> <li>- Nadi: 92x/mnt</li> <li>- Regio cruris</li> </ul> S: nyeri	Close fracture proximal fibula Sinistra	1. Xray cruris 2. Thorax	S82.40	S82.40 V22.99	S82.40 V22.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

		memar, tidak pusing	tekan +, false movement +							
61	RM 61	Post KLL sepeda motor lawan sepeda motor. nyeri ditangan sebelah kiri setelah jatuh dari sepeda motor, posisi jatuh kekiri.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 158/91 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 37.4</li> <li>- Nadi: 94x/mnt</li> <li>- regio manus S: pin Point +, fat buble +, deformitas +. regio manus S: deformitas +, false movement +</li> </ul>	Close fracture Humerus Sinistra Shaft	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. ORIF Humerus S</li> <li>3. Xray humerus.</li> </ul>	S42.30	S42.30 V22.99	S42.30 V22.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
62	RM 62	Ibu jari kaki kanan kejatuhan keramik saat mengangkat akuarium, nyeri +, luka terbuka +	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik</li> <li>- TD: 110/70 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> </ul>	Open fracture Great toe Dextra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF</li> <li>2. Xray pedis</li> <li>3. Thorax</li> </ul>	S92.41	S92.41 W20.99	S92.41 W20.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode</b>

			- Nadi: 86x/mnt							<b>external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
63	RM 63	Nyeri jari manis tangan kiri setelah terkena gear motor saat membetulkan motor saat berangkat kerja, ada luka berdarah di ujung jari manis tangan kiri patah	- KU: Cukup - TD: 110/70 mmHg - RR: 22x/mnt - Suhu: 36 - Nadi: 89x/mnt	Traumatic amputation L Ring finger	1. Advanced flat 2. Thorax	S68.1	S68.1 W31.99	S69.7 S68.1 S61.0 W31.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
64	RM 64	Nyeri dipunggung kanan setelah jatuh dari sepeda motor, dada kanan membentur trotoar, luka babras ditangan kanan dan kiri, terdapat lebam dipunggung kanan	- KU: sesak nafas - TD: 120/73 mmHg - RR: 37x/mnt - Suhu: 36.5 - Nadi: 103x/mnt - Thoraks: vesikuler menurun kanan, krepitasi +	Closed fracture costae 5 6 multiple Dextra	1. CXR 2. MSCT scan kepala tanpa kontras 3. Pemeriksaan rontgen polos cervical AP+LAT 4. ECG	S22.30	S22.40 V29.9	S22.40 S60.9 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>



			dinding dada anterior							
65	RM 65	Ada luka robek dihidung setelah terpukul oleh teman saat bermain futsal, hidung berdarah, pusing dikepala depan, pilek, hidung bengkak, dan berdarah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 128/61 mmHd</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 91x/mnt</li> </ul>	Fracture of nasal bones	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Closed reduction of nasal fracture</li> <li>2. Nasal packing</li> <li>3. Thorax</li> </ol>	S02.20	S02.20 W50.30	S01.2 W50.30	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
66	RM 66	Nyeri kaki kanan setelah keseleo post terpeleset saat kuliah, terasa nyeri, ada retak setelah di foto rontgen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 113/82mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 83x/mnt</li> <li>- Regio pedis D: nyeri tekan +, false movement +, lesi AVN -,</li> </ul>	Close fracture Metatarsal 5 pedis Dextra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Refrakturisasi metatarsal 5 pedis D dan below knww cast</li> <li>2. Xray pedis</li> </ol>	S92.30	S92.30 W01.29	S92.30 W01.29	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			edema +, vulnus -							
67	RM 67	Nyeri pada tangan kanan setelah terjatuh dari tangga menggelinding kebawah ketinggian kurang lebih 5meter, tangan kanan tertumpu badan nyeri saat digerakkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 143/87 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.1</li> <li>- Nadi: 67x/mnt</li> <li>- Regio shoulder D: deformitas +, lesi AVN -, ROM terbatas karena nyeri</li> </ul>	Subluksasi shoulder Dextra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Closed reduction shoulder D</li> <li>2. Xray shoulder</li> <li>3. Thorax</li> </ol>	S43.0	S43.0 W10.99	S43.0 W10.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
68	RM 68	Pengendara motor terserempet mobil dari sisi kanan, jatuh kearah kiri dengan posisi kaki dahulu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 127/87 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.3</li> <li>- Nadi: 91x/mnt</li> </ul>	Open wound of face	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Jahit presisi</li> <li>3. Pemeriksaan rontgen polos thorax AP</li> </ol>	S01.8	S01.8 V23.49	S01.8 V23.49	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

69	RM 69	Jari telunjuk sebelah kiri diujung terpotong sedikit karena terkena mesin pemotong rumput sekitar jam 09.00 WIB. Nyeri, pendarahan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik</li> <li>- TD: 125/86 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.5</li> <li>- Nadi: 96x/mnt</li> <li>- Regio manus S digiti 2: soft tissue loss +, bleeding aktif +, bone loss +.</li> </ul>	Traumatic amputation digiti 2 manus Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. Stumplasty digiti 2 manus S</li> </ol>	S68.1	S68.1 W30.99	S68.1 W30.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
70	RM 70	Pengendara terjatuh dari sepeda motor setelah menabrak pick up diomah campus sekitar jam 03.00, terdapat luka robek di dagu, luka babras di kaki kanan, 2 gigi depan patah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 127/87 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.3</li> <li>- Nadi: 91x/mnt</li> <li>- Luka diwajah dan kaki kiri serta bengkak</li> </ul>	Close fracture Metacarpal 3 manus Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. ORIF metacarpal 3 manus S</li> <li>3. Xray manus</li> <li>4. rontgen polos thorax AP</li> </ol>	S62.30	S62.30 V23.49	S62.30 S01.8 S90.9 V23.49	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			di tangan kiri post KLL - Regio manus S: Deformitas +, false movement + - Regio facialis: degloving + - Regio pedis S: nail rupture + digiti 1							
71	RM 71	Nyeri pada jari tangan jempol kanan post terpeluntir oleh nya saat bermain disekolah +- 10 hari, bengkak, pilek,	- KU: baik - TD: 110/70mmHd - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.4 - Nadi: 92x/mnt - BB: 52kg - Manus D: deformitas thumb D,	Dislokasi MCP joint thumb D	1. Closed reduction 2. Xray manus	S63.1	S63.1 W50.21	S63.1 W50.21	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			tenderness, limited ROM MCP joint							
72	RM 72	luka robek kurang lebih 15cm di bagian kepala setelah jatuh dari kamar mandi terpeleset dan terbentur pinggiran kamar mandi. pusing, agak lupa kejadian. mual - muntah - demam - bapil - BAB + BAK -	- KU: Cukup - TD: 116/82mmHd - RR: 23x/mnt - Suhu: 36.9 - Nadi: 115x/mnt	Epidural hemorrhage perietal sinistra	1. wound toilet 2. muscle suturing 3. primary heacting 4. CT Scan	S06.4	S06.40 W18.09	S06.40 S01.9 W18.09	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
73	RM 73	Luka robek dikaki kurang lebih 30cm setelah jatuh dari sepeda motor tadi sore, Terlihat tulang, darah +. kejadian pada jam 15	- KU: Cukup - TD: 100/70 mmHd - RR: 20x/mnt - Suhu: 20 - Nadi: 70x/mnt - Regio cruris S: Luka +,	Degloving cruris Sinistra	1. Debridement 2. wound closure 3. Rontgen cruris	S81.8	S81.8 V29.99	S81.8 V29.99	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			ukuran 10x5x1 cm, bone exposed +, bleeding +							
74	RM 74	Nyeri pada jari kedua tangan kiri setelah terkena gear motor saat bekerja memperbaiki motor, tangan terjepit. trauma pada digiti 2 manus sinistra	- KU: Cukup - TD: 141/84 mmHd - RR: 20x/mnt - Suhu: 36.8 - Nadi: 91x/mnt - regio manus S digiti 2: soft tissur loss +, bleeding aktif +	1. finger tip injury digiti 2 manus S 2. ruptur arteri digitalis digiti 2 manus S	1. Debridement 2. ligasi arteri digitalis manus S	1. S62.61 2. S65.5	S65.7 W31.93	S69.7 S62.61 S65.5 W31.93	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
75	RM 75	Nyeri dan bengkak di bahu kiri setelah terjatuh dirumah	- KU: Cukup - TD: 160/80 mmHd - RR: 20x/mnt - Suhu: 36	Close fracture Caput humerus Sinistra	ORIF caput humerus S	S42.20	S42.20 W19.09	S24.20 W19.09	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang</b>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi: 66 x/mnt</li> <li>- Regio shoulder S: deformitas +, ROM terbatas karena nyeri</li> </ul>							mencakup karakter ke-4 dan ke-5
76	RM 76	Nyeri pada kaki kanan setelah jatuh dari sepeda pancal didepan rumah, terdapat luka sobek dan berdarah dikaki kanan, tangan kanan, dada sebelah kiri dan wajah sebelah kiri.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 128/73 mmHd</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.8</li> <li>- Nadi: 81x/mnt</li> <li>- multiple vulnus abrasio cruris D, tenderness, oedema, crepitasi, limited rom</li> </ul>	Close fracture Lower end tibia fibula Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. closed reduction separated epiphysis tibia.</li> <li>2. Xray cruris</li> </ol>	S82.30	S82.30 V18.02	T01.8 S82.30 S91.3 S61.9 S21.9 S01.8 V18.09	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			ankle and genu							
77	RM 77	Nyeri pada pergelangan tangan sebelah kiri karena jatuh terpeleset pada hari kamis, ada bengkak, semakin membesar setelah dibawa ke sangkal putung, makan minum terakhir jam 10.00 pagi, tidak ada pendarahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 125/72 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36,7</li> <li>- Nadi: 20x/mnt</li> <li>- antebrachii S: oedema, tenderness, deformitas, limited ROM wrist S</li> </ul>	Close Fracture Lower end radius ulna Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. closed reduction separated epiphysis radius ulna S.</li> <li>2. X-ray wrist S AP/LAT</li> <li>3. Thorax</li> <li>4. ECG</li> </ol>	S52.60	S52.60 W01.99	S52.60 W01.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
78	RM 78	Post KLL. nyeri pada jari tengah kaki kiri setelah jatuh dari sepeda motor, terdapat luka robek dikaki sebelah kanan, pendarahan aktif. terasa mual, tidak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 90/60 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36</li> <li>- Nadi: 85x/mnt</li> </ul>	Open dislokasi DIP digiti 3 pedis Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF digiti 3 pedis S.</li> <li>2. X-ray pedis S</li> </ol>	S63.1	S93.1 V29.99	S93.1 S91.3 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>



		muntah, tidak lupa kejadian.								
79	RM 79	Habis jatuh dari sepeda motor kurang lebih 30menit yang lalu, terdapat luka robek dikaki kanan bagian sela jari 1 dan 2, pendarahan aktif +, Pingsan -, mual -, muntah -	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 140/80 mmHd</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.2</li> <li>- Nadi: 86x/mnt</li> <li>- egio pedis D: deformitas +, soft tissue loss +, bone loss, bleeding +</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Open fracture metatarsal 2,5 pedis Dextra.</li> <li>2. Open Fracture Phalank proksimal digiti 2 pedis Dextra</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debridement</li> <li>2. ORIF metatarsal 2,5 pedis D</li> <li>3. ORIF Phalank proksimal digiti 2 pedis D</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S92.31</li> <li>2. S92.51</li> </ol>	S92.71 V29.9	S92.71 S92.31 S92.51 S91.3 V29.99	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
80	RM 80	Jatuh saat bermain dirumah, tangan kiri jatuh terlebih dahulu, terasa nyeri, bengkak, dibawa ke pakdenya diberi daun-daun	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- BB: 22,1 kg</li> <li>- RR: 22x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 113 x/mnt</li> <li>- egio antebrachii S: deformitas +, nyeri</li> </ul>	Greenstick fracture radius ulna S	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Refracturisasi</li> <li>2. ECG</li> <li>3. Xray antebrachii</li> </ol>	S52.40	S52.40 W19.01	S52.40 W19.01	0	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			tekan+,lesi AVN -							
81	RM 81	Nyeri pada jari manis sebelah kiri disertai mati rasa setelah terkena gerinda atau gergaji saat membetulkan barang dirumah. terdapat pendarahan. pasien merasakan jarinya patah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 178/83 mmHd</li> <li>- RR: 23x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 78x/mnt</li> <li>- ulnus appertum circular pada digiti 4, tpi luka iregular,bone expose, tenderness, deformitas, ujung jari kebiruan</li> </ul>	Crush injury digiti 4 manus Sinistra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF Phalank, suture artery</li> <li>2. Suture artery</li> <li>3. Xray manus</li> <li>4. Thoraks</li> </ol>	S67.0 W31.09	S67.0 W31.03	S67.0 W31.03	<b>0</b>	Lengkap tetapi tidak akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi sampai dengan kode external cause, tetapi kode karakter ke-4 dan ke-5 external cause tidak tepat.
82	RM 82	Nyeri di lengan tangan kanan setelah jatuh dari tangga saat membetulkan rumah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 120/85 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.3</li> </ul>	Close Fracture Humerus Dextra 1/3 tengah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF Humerus D.</li> <li>2. pemeriksaan rontgen polos (Humerus AP+lateral D).</li> </ol>	S42.30 W10.09	S42.30 W10.03	S42.30 W10.03	<b>0</b>	Lengkap tetapi tidak akurat. Kode diagnosis sudah dikodefikasi sampai dengan kode external cause, tetapi kode

		diketinggian 1,5-3 meter.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi: 91x/mnt</li> <li>- R Humerus D: oedema, tenderness, deformitas angulasi, limited ROM, neurovaskular distal viabel</li> </ul>		3. pemeriksaan rontgen polos (Thorax AP)						karakter ke-4 dan ke-5 external cause tidak tepat.
83	RM 83	Nyeri di jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis tangan kiri setelah terkena gerinda saat memotong kayu. terjadi pendarahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 130/80 mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.1</li> <li>- Nadi: 84x/mnt</li> <li>- R manus S: vulnus appertum extensor zona 1 digiti 2-4 manus S, bone expose</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Open Fracture Phalanx distal digiti 2-3 manus Sinistra</li> <li>2. Multiple vulnus appertum manus Sinistra</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF Phalanx distal digiti 2-3 manus S.</li> <li>2. Debridement</li> <li>3. Xray manus S AP/Oblique</li> <li>4. Thorax</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. S62.61</li> <li>2. S69.7</li> </ol>	S69.7 W31.99	S61.7 W31.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>	

			digiti 2 dan 3 manus s, deformitas							
84	RM 84	Jatuh dari sepeda motor terjun ke jurang, nyeri panggul sebelah kanan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 117/75mmHd</li> <li>- RR: 21x/mnt</li> <li>- Suhu: 37.4</li> <li>- Nadi: 98x/mnt</li> </ul>	Close Fracture Rami pubis Dextra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ORIF</li> <li>2. Pelvic bandage</li> </ul>	S32.50	S32.50 V29.99	S32.50 V29.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>
85	RM 85	Nyeri tungkai kanan bawah setelah jatuh terpeleset, sejak kemarin malam sekitar jam 10.00 malam. Nyeri saat digerakkan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Cukup</li> <li>- TD: 119/76mmHd</li> <li>- RR: 20x/mnt</li> <li>- Suhu: 36.7</li> <li>- Nadi: 78x/mnt</li> <li>- regio pedis S: crush injury + bleeding aktif +, necrosis tissue +, soft</li> </ul>	ankle sprain gr II	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. closed reduction</li> <li>2. Xray ankle</li> </ul>	S93.4	S93.4 W01.99	S93.4 W01.99	<b>0</b>	<b>Tidak lengkap dan tidak akurat. Kode diagnosis tidak dikodefikasi dengan lengkap dan akurat sampai pada kode external cause yang mencakup karakter ke-4 dan ke-5</b>

			tissur loss +, bone lose +							
--	--	--	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--