

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



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.08.02/6.1/2370/2022 17 Oktober 2022
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Umum Wonolangan

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : AFRIDYAHWATI RAHAYU
NIM : P17410203101
Judul Penelitian : Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding dengan Akurasi Kode Diagnosa di RSU Wonolangan
Periode Penelitian : Oktober 2022 - Maret 2023
Metode Penelitian : Kuantitatif (Studi Dokumentasi)

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

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



Ketua Program Studi
D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan

Achmad Zani Pitoyo, S.Si.T, MMRS.
NIP. 197302232002121002

- 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



Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian



Jalan Raya Dringu No. 118, Probolinggo
Jawa Timur, Indonesia 60175
Email: rswonolangan@gmail.com
Telp: (0335) 424007
Fax: (0335) 431937
www.rswonolangan.com

Nomor : AA-INSIP/22.152
Lamp : -
Hal : Persetujuan ijin Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth :
Ketua Program Studi
D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Jl. Besar Ijen No. 77 C
MALANG

Dengan hormat,

Menjawab surat saudara Nomor PP.08.02/6.1/2369/2022 dan PP.08.02/6.1/2370/2022 tanggal 17 Oktober 2022 tentang Penelitian Tugas Akhir.

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Hidayatul Munawaroh	P17410201003	Hubungan Kepatuhan SOP Terhadap Akurasi Kode Diagnosis Rumah Sakit Umum Wonolangan
2	Afridyahwati Rahayu	P17410203101	Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding dengan Akurasi Kode Diagnosa di RSU Wonolangan

Bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang melakukan penelitian Tugas Akhir di Rumah Sakit Wonolangan pada bulan Oktober 2022 s.d Maret 2023, dengan persyaratan yang harus dipenuhi sebagai berikut :

1. Membayar biaya Penelitian Tugas Akhir untuk jenjang Diploma sebesar Rp. 600.000,- (Enam Ratus Ribu Rupiah) per satu judul penelitian untuk jangka waktu 1 (satu) bulan, apabila melebihi waktu 1 (satu) bulan akan dikenakan biaya tambahan yang diperhitungkan secara proporsional.
2. Melakukan presentasi proposal sebelum dan sesudah melakukan penelitian. Adapun waktu pelaksanaan presentasi dapat diusulkan oleh peneliti dengan menyesuaikan agenda Rumah Sakit Wonolangan.
3. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Probolinggo, 21 Oktober 2022
PT. NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT WONOLANGAN


INDRA GUNAWAN, drg., M.Kes
Direktur rumah Sakit

Tindasan :
- Assistant Manager Nursing



Lampiran 3. Surat Informed Consent Responden 1

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Mylindha Puspa M
Umur : 32 tahun
Pendidikan : D-III Rekam Medis
Jenis Kelamin : Perempuan
Jabatan : Perkam Medis

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Afridyahwati Rahayu, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul "**Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Umum Wonolangan**".

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo, 05 Januari 2023

Peneliti



Afridyahwati Rahayu
NIM. P17410203101

Responden



Mylindha Puspa M

Lampiran 4. Surat Informed Consent Responden 2

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Imelda Viki Yoan Saputri

Umur : 29 tahun

Pendidikan : D-IV Rekam Medis

Jenis Kelamin : Perempuan

Jabatan : Perkam Medis

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Afridyahwati Rahayu, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul "**Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Umum Wonolangan**".

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo, 05 Januari 2023

Peneliti



Afridyahwati Rahayu
NIM. P17410203101

Responden



Imelda Viki Yoan Saputri

Lampiran 5. Surat Informed Consent Responden 3

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Alya Nurul Hasanah
Umur : 26 tahun
Pendidikan : D-IV Rekam Medis
Jenis Kelamin : Perempuan
Jabatan : Perkam Medis

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Afridyahwati Rahayu, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul **"Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Umum Wonolangan"**.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo, 05 Januari 2023

Peneliti

Responden



Afridyahwati Rahayu
NIM. P17410203101

Alya Nurul Hasanah

Lampiran 6 Surat Informed Consent Responden 4

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nuril Amalia
Umur : 25 tahun
Pendidikan : D-IV Rekam Medis
Jenis Kelamin : Perempuan
Jabatan : Perkam Medis

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Afridyahwati Rahayu, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul **"Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Umum Wonolangan"**.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo, 05 Januari 2023

Peneliti

Responden



Afridyahwati Rahayu
NIM. P17410203101


Nuril Amalia

Lampiran 7 Surat Informed Consent Responden 5

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Aulia Nurul Kholifah

Umur : 24 tahun

Pendidikan : D-IV Rekam Medis

Jenis Kelamin : Perempuan

Jabatan : Perkam Medis

Menyatakan bahwa dengan kesadaran dan keikhlasan hati, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh Afridyahwati Rahayu, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul **"Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Umum Wonolangan"**.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo, 05 Januari 2023

Peneliti



Afridyahwati Rahayu
NIM. P17410203101

Responden



Aulia Nurul Kholifah

Lampiran 8 Surat Permohonan Validator Koding

SURAT PERMOHONAN

Yth. Ibu... Ayu Siti Hartinah

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afridyahwati Rahyu

NIM : P17410203101

Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Dengan ini saya mengajukan permohonan kepada Ibu Ayu Siti Hartinah untuk dapat menjadi validator koding untuk tugas akhir saya yang berjudul "**Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode Diagnosis Di RSUD Wonolangan**". Adapun hasil validasi tersebut akan saya pergunakan untuk menunjang tugas akhir saya sebagai persyaratan memperoleh gelar diploma pada Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Demikian surat permohonan saya, atas perhatian ini dan bantuan Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Probolinggo, 30 Maret 2023

Pemohon



Afridyahwati Rahayu

NIM. P17410203101

Lampiran 9 Surat Pernyataan Kesiapan Validator Koding

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayu Siti Hartinah
Usia : 26 Tahun
Jabatan Fungsional : Staf Rekam Medis
Masa Kerja : 4 Tahun 7 bulan
Instansi : RSUD Waluyo Jati

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

Nama : Afridyahwati Rahayu
NIM : P17410203101
Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul : Hubungan Antara Karakteristik Petugas Koding Dengan Akurasi Kode
Diagnosis Di RSUD Wonolangan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh tanggung jawab untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kraksaan, 01 April 2023
Yang membuat pernyataan

Sh

Ayu Siti Hartinah
NIP. -

Lampiran 10 Lembar Checklist Keakuratan Kode Diagnosis

Petugas	DRM	Diagnosis	Kode ICD-10 RS	Kode Peneliti	Kode Verivikator	Keakuratan		Nilai
						Akurat	Tidak Akurat	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
P4	DRM 1	PCI Post CVA	I69.1	I69.1	I69.1	√		1
P4	DRM 2	Hepatitis B kronik HT	B18.1 I10	B18.1 I10	B18.1 I10	√		1
P4	DRM 3	AHD Dispepsia	I25.1 K30	I25.1 K30	I25.1 K30	√		1
P4	DRM 4	Epilepsi	G40.9	G40.9	G40.9	√		1
P4	DRM 5	Epilepsy	G40.9	G40.9	G40.9	√		1
P4	DRM 6	TIA	G45.9	G45.9	G45.9	√		1
P4	DRM 7	PCI post CVA	I69.1	I69.1	I69.1	√		1
P4	DRM 8	PCI post CVA	I69.1	I69.1	I69.1	√		1
P4	DRM 9	DMT2 + neuropati HT	E10.4 I10	E11.6† M14.6* I10	E11.4†G63.2* I10 E11.7		√	0

P4	DRM 10	HT + Cephalgia	I10 G44.8	I10 G44.8	I10 R51		√	0
P4	DRM 11	SNT Hipertiroid	I21.3 E05.9	E05.1	I21.3 E05.1		√	0
P4	DRM 12	Sirosis Hati Asites	K74.6 R18	K74.6 R18	K74.6 R18	√		1
P4	DR 13.	Cephalgia	G44.8	G44.8	R51		√	0
P4	DRM 14	Typhoid fever Dyspepsia GERD	A01.0 K30 K21.9	A01.0 K30 K21.9	A01.0 K30 K21.9	√		1
P4	DRM 15	DMT2 BPPV	E10.6 H81.1	E11.9 H81.1	E11.6 H81.1		√	0
P4	DRM 16	DMT2 + Neuropati HT	E11.4 I10	E11.6† M14.6* I10	E11.4†G63.2* I10 E11.7		√	0
P4	DRM 17	PJK HT	I25.1 I10	I25.9 I10	I25.1 I10	√		1
P4	DRM 18	DM + Neuropati OA (Osteoarthritis) Genu	E11.4 M19.9	E11.6† M14.6* M19.99	E11.4†G63.2* M17.96 E11.7		√	0
P4	DRM 19	Struma	E04.9	E04.9	E04.9	√		1

P4	DRM 20	DMT2 + HHD CAD	E11.9 I11.9	E11.9 I11.9 I25.1	I25.1 E11.6		√	0
P4	DRM 21	HT ISPA	I10 J06.9	I10 J06.9	I10 J06.9	√		1
P4	DRM 22	DMT2 Neuropati CAD + HHD	E10.4 I25.1 I11.9	E11.6†M14.6* I25.1 I11.9	E11.4†G63.2* E11.7 I25.1		√	0
P4	DRM 23	Nausea vomiting + Cephalgia	R11 R51	R11	R11 R51	√		1
P4	DRM 24	ISPA + Konstipasi	J06.9 K59.0	J06.9 K59.0	J06.9 K59.0	√		1
P4	DRM 25	Suspek TB Paru	Z03.0	Z03.0	Z03.0	√		1
P4	DRM 26	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9	√		1
P4	DRM 27	CA Cervix	D26.0	C53.9	C53.9		√	0
P4	DRM 28	SLE	M32.9	M32.9	M32.9	√		1

P4	DRM 29	DMT2 polyneuropathy Pneumonia Dyslipidemia	E11.9 G62.9 J18.9 E78.5	E11.4† G63.2* J18.9 E78.5	E11.4†G63.2* J18.9 E11.7 E75.6		√	0
P4	DRM 30	DM Polyneuropati Rhinitis Ulkus BPPV Dispepsia	E11.9 G62.9 J30.4 H81.1 K30	E11.7 J30.4 H81.1 K30	E11.4†G63.2* J31.0 E11.5 H81.1 K30 E11.7		√	0
P3	DRM 1	LBP	M54.59	M54.56	M54.58		√	0
P3	DRM 2	DM + neuropati HT AHD Dyslipidemia	E11.9 I10 I25.1 E78.5	E11.6†M14.6* I10 I25.1 E78.5	E11.4†G63.2* I25.1 E75.6 E11.7		√	0
P3	DRM 3	HF HT DMT2 ISPA	I50.9 I10 E11.9 J06.9	I11.0 E11.9 J06.9	I11.0 E11.7 J06.9		√	0
P3	DRM 4	LBP CBP	M54.59	M54.56	M54.58		√	0
P3	DRM 5	Vertigo	H81.3	H81.3	R42		√	0

P3	DRM 6	LBP	M54.59	M54.56	M54.58		√	0
P3	DRM 7	Angina pectoris	I20.9	I20.9	I20.9	√		1
P3	DRM 8	OS katarak immatur	H26.9	H26.9	H26.9	√		1
P3	DRM 9	ODS Glaukoma	H40.9	H40.9	H40.9	√		1
P3	DRM 10	ODS Pterigium + Conjunctivitis	H11.0 H10.9	H11.0 H10.9	H11.0 H10.9	√		1
P3	DRM 11	Chest pain ec obstetric	R07.4	R07.4	R07.4	√		1
P3	DRM 12	Parkison disease + HT	G20	G20	G20	√		1
P3	DRM 13	ICH	I69.1	I69.1	I61.9	√		1
P3	DRM 14	Epilepsy Convulsion HT	G40.9 R56.8 I10	G40.9 I10	G40.9 R56.8 I10	√		1
P3	DRM 15	Aortic valve Post CVA	I39.1	I35.9	I35.9		√	0
P3	DRM 16.	Post CVA	I69.1	I69.1	I69.8		√	0
P3	DRM 17	BPPV + HT	H81.1 I10	H81.1 I10	H81.1 I10	√		1

P3	DRM 18	Tinea cruris	B35.6	B35.6	B35.6	√		1
P3	DRM 19	Dermatitis atopic	L20.9	L20.9	L20.9	√		1
P3	DRM 20	Pruritus ani	L29.0	L29.0	L29.0	√		1
P3	DRM 21	PPOK + BPH + HT	J44.9 N40	J44.9 N40	J44.9 N40	√		1
P3	DRM 22	PPOK + CHF + HT	J44.9 I50.0 I10	J44.9 I11.0	J44.9 I11.0		√	0
P3	DRM 23	Infected Bronchiectasis	J47	J47	J47	√		1
P3	DRM 24	Dyspepsia HT	K30 I10	K30 I10	K30 I10	√		1
P3	DRM 25	HT DM tipe II Dyspepsia	I10 K30 E11.6	I10 E11.9 K30	I10 E11.7 K30		√	0
P3	DRM 26	HT	I10	I10	I10	√		1
P3	DRM 27	Hipertiroid	E05.9	E05.9	E05.9	√		1
P3	DRM 28	GEA + ISPA	A09.9 J06.9	A09.9 J06.9	A09.9 J06.9	√		1

P3	DRM 29	DMT2 PJK HHD	E11.9 I25.1 I11.9	E11.9 I25.9 I11.9	E11.6 I25.1		√	0
P3	DRM 30	DMT2 TB PARU	E11.9 A16.2	E11.9 A16.2	E11.6 A16.0		√	0
P5	DRM 1	Dyspepsia Melaena	K30 K92.1	K30 K92.1	K30 K92.1	√		1
P5	DRM 2	Fracture femur	S72.90	S72.90	S72.90	√		1
P5	DRM 3	UA	R07.4	R07.4	I20.0	√		1
P5	DRM 4	Fracture lower leg	S82.9	S82.90	S82.90		√	0
P5	DRM 5	Hydrocele	N43.3	N43.3	N43.3	√		1
P5	DRM 6	LBP	M54.59	M54.56	M54.58		√	0
P5	DRM 7	DMT2 CHF+PJK BPPV	E11.9 I50.9 I25.1 H81.1	E11.9 150.0 I25.9 H81.1	E11.7 I50.0 I25.1 H81.1		√	0
P5	DRM 8	PJK HF	I25.1 I50.9	I25.9 I50.9	I25.1 I50.9	√		1
P5	DRM 9	SOPT	B90.9	B90.9	B90.9	√		1

P5	DRM 10	Atherosclerotic heart Atrial fibrillation and flutter	I25.1 I48	I25.1 I48	I25.1 I48	√		1
P5	DRM 11	GERD	K21.9	K21.9	K21.9	√		1
P5	DRM12	HT	I10	I10	I10	√		1
P5	DRM 13	PJK Third-degree AVB	I25.1 I44.2	I25.9 I44.2	I25.1 I44.2	√		1
P5	DRM 14	Dispepsia Renal cyst	K30 N28.1	K30 I10 N28.1	K30 N28.1	√		1
P5	DRM 15	DM Hyperglycaemia	E11.9 R73.9	E11.6	E11.6 R73.9		√	0
P5	DRM 16	Cough Chest pain	R05 R07.4	R05 R07.4	R05 R07.4	√		1
P5	DRM 17	OA Genu	M19.99	M19.96	M17.96		√	0
P5	DRM 18	Fracture lower leg	S82.9	S82.90	S82.90		√	0
P5	DRM 19	DMT2 Neuropati HT	E11.9 I10	E11.6† M14.6* I10	E11.4†G63.2* I10 E11.7		√	0

P5	DRM 20	scabies + infeksi sekunder	I70.8	B86	B86 B99		√	0
P5	DRM 21	TB Asma bronch Rhinitis alergi BPPV	B90.9 J45.9 H81.1	B90.9 J45.0 H81.1	A16.8 H81.1		√	0
P5	DRM 22	Post scabies + prurigo nodularis	L28.1	L28.1	L28.1	√		1
P5	DRM 23	SLE Cephalgia	M32.9 G44.8	M32.9 G44.8	M32.9 R51		√	0
P5	DRM 24	Melasma folliculitis	L66.4	L73.9	L81.1 L73.9		√	0
P5	DRM 25	Dermatitis kontak alergic	L23.8	L23.9	L23.9		√	0
P5	DRM 26	Colic abdomen + dispepsia	K30 R10.4	K30 R10.4	R10.4 K30	√		1
P5	DRM 27	Amputation finger part IV	S68.1	S68.1	Z89.0		√	0
P5	DRM 28	Calcaneal spur	M77.38	M77.37	M77.37		√	0
P5	DRM 29	COPD Scoliosis	J44.9 M41.99	J44.9 M41.90	J44.9 M41.98		√	0
P5	DRM 30	Malignant neoplasm of breast	D24	C50.9 (M8010/3)	C50.9 (M8010/3)		√	0
P1	DRM 1	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9	√		1

P1	DRM 2	Acne vulgaris	L70.0	L70.0	L70.0	√		1
P1	DRM 3	Abscess furuncle	L02.4	L02.4	L02.4	√		1
P1	DRM 4	Nausea vomiting + colic abdomen	R11 R10.4	R11 R10.4	R11 R10.4	√		1
P1	DRM 5	Myalgia + observasi febris	M79.18 R50.9	M79.18 R50.9	M79.18 R50.9	√		1
P1	DRM 6	Observasi febris	R50.9	R50.9	R50.9	√		1
P1	DRM 7	Dyspepsia	K30	K30	K30	√		1
P1	DRM 8	Observasi febris + nausea vomiting	R50.9 R11	R50.9 R11	R50.9 R11	√		1
P1	DRM 9	HT Dispepsia	I10 K30	I10 K30	I10 K30	√		1
P1	DRM 10	TEV	Q66.0	Q66.0	Q66.0	√		1
P1	DRM 11	Colic abdomen + dysphagia	R10.4	R10.4	R10.4	√		1
P1	DRM 12	Benign neoplasm connective	D21.9	D21.9	D21.9	√		1
P1	DRM 13	Gangrene	R02	R02	R02	√		1

P1	DRM 14	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9	√		1
P1	DRM 15	HHD + PJK BPPV	I11.9 I25.1 H81.1	I11.9 I25.9 H81.1	I25.1 H81.1	√		1
P1	DRM 16	Anal Abses	K61.0	K61.0	K61.0	√		1
P1	DRM 17	Constipation	K59.0	K59.0	K59.0	√		1
P1	DRM 18	Respiratory sistem complicating pregnancy	O99.5	O99.5	O99.5	√		1
P1	DRM 19	Condition complicating pregnancy	O99.8	O99.8	O99.8	√		1
P1	DRM 20	LSK + xerosis cutis	L28.0 L85.3	L28.0 L85.3	L28.0 L85.3	√		1
P1	DRM 21	Scabies	B86	B86	B86	√		1
P1	DRM 22	DM HT Dislipidemia Neuropati	E11.9 E78.5 G62.9	E11.6† M14.6* E78.5 I10	E11.7 I10 E75.6 E11.4†G63.2*		√	0

P1	DRM 23	DM Chronic renal failure HT Anemia BPPV	E11.9 N18.9 I10 D64.9 H81.1	E11.9 I12.0 D64.9 H81.1	E11.2 I12.0 D64.9 H81.1 E11.7		√	0
P1	DRM 24	Keratosis seboroik	L82	L82	L82	√		1
P1	DRM 25	HT Dispepsia BPPV	I10 K30 H81.1	I10 K30 H81.1	I10 K30 H81.1	√		1
P1	DRM 26	DM HT BPPV	E11.9 I10 H81.1	E11.9 I10 H81.1	E11.7 I10 H81.1		√	0
P1	DRM 27	DMT2 HT Hyperlipidaemia Dyspepsia	E11.9 I10 E78.5 K30	E11.9 I10 E78.5 K30	E11.7 I10 E78.5 K30		√	0
P1	DRM 28	PJK	I25.1	I25.9	I25.1	√		1
P1	DRM 29	GEA	A09.9	A09.9	A09.9	√		1
P1	DRM 30	PJK DMT2	I25.1	I25.9	I25.1	√		1
P2	DRM 1	Close Fracture Femur Sinistra	S72.10	S72.90	S72.90		√	0

P2	DRM 2	Low back pain	M54.5	M54.56	M54.58		√	0
P2	DRM 3	Lymphadenopathy	L04.2	R59.0	R59.0		√	0
P2	DRM 4	Sciatica	M54.3	M54.39	M54.39		√	0
P2	DRM 5	Cephalgia	G44.8	R51	R51		√	0
P2	DRM 6	Struma Nodusa	E04.1	E04.9	E04.9		√	0
P2	DRM 7	Dyspepsia	K30	K30	K30	√		1
P2	DRM 8	Anemia	D64.9	D64.9	D64.9	√		1
P2	DRM 9	HIL (D) reposisi (benjolan pada lipatan paha)	K40.9	K40.9	K40.9	√		1
P2	DRM 10	Adenotonsilitis	J35.9	J35.9	J35.9	√		1
P2	DRM 11	Colic Abdomen	R10.4	R10.4	R10.4	√		1
P2	DRM 12	GEA	A09.9	A09.9	A09.9	√		1
P2	DRM 13	Typhoid Fever	A01.0	A01.0	A01.0	√		1
P2	DRM 14	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9	√		1

P2	DRM 15	Asthma bronchiale	J45.9	J45.9	J45.9	√		1
P2	DRM 16	Pneumonia	J18.9	J18.9	J18.9	√		1
P2	DRM 17	Colic Abdomen	R10.4	R10.4	R10.4	√		1
P2	DRM 18	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9	√		1
P2	DRM 19	Asthma	J45.9	J45.9	J45.9	√		1
P2	DRM 20	Typhoid Fever	A01.0	A01.0	A01.0	√		1
P2	DRM 21	BPPV	H81.1	H81.1	H81.1	√		1
P2	DRM 22	Convulsion	R56.8	R56.8	R56.8	√		1
P2	DRM 23	Colic renal	N23	N23	N23	√		1
P2	DRM 24	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9			
P2	DRM 25	DHF	A91	A91	A91	√		1
P2	DRM 26	ISPA	J06.9	J06.9	J06.9	√		1
P2	DRM 27	Typhoid Fever	A01.0	A01.0	A01.0	√		1
P2	DRM 28	AMI	I21.9	I21.9	I21.9	√		1

P2	DRM 29	Dyspepsia	K30	K30	K30	√		1
P2	DRM 30	TIA	G45.9	G45.9	G45.9	√		1

Lampiran 11 Lembar SOAP Verifikator Koding

Petugas	Diagnosis	Kode ICD-10 RS	Kode Peneliti	Kode Verivikator
P4	S :KeluhanPasien : Sakit kepala, tangan kanan kaku	I69.1	I69.1	I69.1
	O :PemeriksaanFisik : TD 89/66 mmHg			
	A :Diagnosa : PCI Post CVA			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Pusing	B18.1 I10	B18.1 I10	B18.1 I10
	O :PemeriksaanFisik : TD 209/128 N : 98 x/menit mmHg			
	A :Diagnosa : Hepatitis B kronik HT			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Pusing	I25.1 K30	I25.1 K30	I25.1 K30
	O :PemeriksaanFisik : TD 161/98 N : 83 x/menit mmHg			
	A :Diagnosa : AHD Dispepsia			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Sudah tidak kejang	G40.9	G40.9	G40.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 110/80 mmHg			
	A :Diagnosa : Epilepsi			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Sudah jarang kejang	G40.9	G40.9	G40.9
	O :PemeriksaanFisik :			

	TD 184/103 mmHg			
	A :Diagnosa : Epilepsy			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Nyeri kaki kanan, pusing	G45.9	G45.9	G45.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 129/80 mmHg			
	A :Diagnosa : TIA			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Bicara sepatah 2 patah kata, kaki masih belum bisa gerak	I69.1	I69.1	I69.1
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 134/96 mmHg rr : 20 x/menit t 36 C			
	A :Diagnosa : PCI post CVA			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Tangan terasa nyeri dan kaku, bicara pelo	I69.1	I69.1	I69.1
	O :PemeriksaanFisik : N : 92 x/menit TD 129/91 mmHg t 36 C			
	A :Diagnosa : PCI post CVA			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : -	E10.4 I10	E11.6† M14.6* I10	E11.4†G63. 2* I10 E11.7
	O :PemeriksaanFisik : TD 148/83 N : 85x/menit mmHg			

	A :Diagnosa : DMT2 + neuropati HT			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Nyeri kepala	I10 G44.8	I10 G44.8	I10 P51
	O :PemeriksaanFisik : TD 204/104 mmHg			
	A :Diagnosa : HT + Cephalgia			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Berdebar	I21.3 E05.9	E05.1	I21.3 E05.1
	O :PemeriksaanFisik : TD 129/91 N : 94 x/menit mmHg			
	A :Diagnosa : SNT Hipertiroid			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Nyeri perut terutama ulu hati	K74.6 P18	K74.6 P18	K74.6 P18
	O :PemeriksaanFisik : TD 119/67 mmHg N : 82x/mnit			
	A :Diagnosa : Sirosis Hati Asites			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Nyeri kepala	G44.8	G44.8	P51
	O :PemeriksaanFisik : TD 120/75 mmHg			

	Skala nyeri : sedang			
	A :Diagnosa : Cephalgia			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Nyeri ulu hati	A01.0 K30 K21.9	A01.0 K30 K21.9	A01.0 K30 K21.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 120/74 N : 94x/menit mmHg			
	A :Diagnosa : Typhoid fever Dyspepsia GERD			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Badan lemas jika bangun tidur, gatal pada perut bawah, kaku	E10.6 H81.1	E11.9 H81.1	E11.6 H81.1
	O :PemeriksaanFisik : TD 110/59 N : 110 x/menit mmHg			
	A :Diagnosa : DMT2 BPPV			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Tangan kaku	E11.4 I10	E11.6† M14.6* I10	E11.4†G63. 2* I10 E11.7
	O :PemeriksaanFisik : TD 159/81 mmHg N : 80 x/menit			
	A :Diagnosa : DMT2 + Neuropati HT			
	P :Tindakan : -			

P4	S :KeluhanPasien : Nyeri dada	I25.1 I10	I25.9 I10	I25.1 I10
	O :PemeriksaanFisik : TD 206/91 mmHg N : 81 x/menit			
	A :Diagnosa : PJK HT			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : kontrol	E11.4 M19.9	E11.6† M14.6* M19.99	E11.4†G63.2* M17.96 E11.7
	O :PemeriksaanFisik : TD 156/78 mmHg N : 83 x/menit			
	A :Diagnosa : DM + Neuropati OA (Osteoarthritis) Genu			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Benjolan dileher sudah 3 tahun	E04.9	E04.9	E04.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 136/76 mmHg N : 96 x/menit			
	A :Diagnosa : Struma			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Berdebar	E11.9 I11.9	E11.9 I11.9 I25.1	I25.1 E11.6
	O :PemeriksaanFisik : TD 120/82 mmHg			

	EKG : 1589 x/menit			
	A :Diagnosa : DMT2 + HHD CAD			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Batuk	I10 J06.9	I10 J06.9	I10 J06.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 136/83 mmHg			
	A :Diagnosa : HT ISPA			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Batuk sudah 1 mgg, pilek, sering lupa tidak suntik	E10.4 I25.1 I11.9	E11.6† M14.6* I25.1 I11.9	E11.4†G63. 2* E11.7 I25.1
	O :PemeriksaanFisik : TD 158/80 mmHg GDP: 222			
	A :Diagnosa : DMT2 Neuropati CAD + HHD			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Nyeri kepala cekot-cekot, muntah 2x	P11 P51	P11	P11 P51
	O :PemeriksaanFisik : TD 121/96 mmHg rr : 20 x/menit SPO2 : 100% N : 78 x/menit t : 36,5 C			
	A :Diagnosa : Nausea vomiting + Cephalgia			

	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Sulit BAB, nyeri tenggorokan, batuk berdahak kuning, dahak sulit keluar, pilek, pusing O :PemeriksaanFisik : N : 71 x/menit TD 134/88 mmHg rr : 20 x/menit t 36,5 C SPO2 : 99% A :Diagnosa : ISPA + Konstipasi P :Tindakan : -	J06.9 K59.0	J06.9 K59.0	J06.9 K59.0
P4	S :KeluhanPasien : Sesak nafas sejak subuh, batuk berdahak kekuningan O :PemeriksaanFisik : HR : 107 x/menit TD 167/108 mmHg rr : 28 x/menit t 37 C A :Diagnosa : Suspek TB Paru P :Tindakan : -	Z03.0	Z03.0	Z03.0
P4	S :KeluhanPasien : Batuk 3 hari, suara hilang, berdahak kental warna hijau,, pilek O :PemeriksaanFisik : HR : 99 x/menit TD 125/86 mmHg rr : 20 x/menit t 36,8 C A :Diagnosa : ISPA Kode ICD-10 : J06.9 P :Tindakan : -	J06.9	J06.9	J06.9

P4	S :KeluhanPasien : Px post sinar di RSSA (30x), sekarang mengeluh pinggang belakang linu	D26.0	C53.9	C53.9
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 150/96 mmHg			
	A :Diagnosa : CA Cervix			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Bercak	M32.9	M32.9	M32.9
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : SLE			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Batuk, geringging, nyeri punggung	E11.9 G62.9 J18.9 E78.5	E11.4† G63.2* J18.9 E78.5	E11.4†G63.2* J18.9 E11.7 E75.6
	O :PemeriksaanFisik : TD 111/71 mmHg N : 88 x/menit			
	A :Diagnosa : DMT2 polyneuropathy Pneumonia Dyslipidemia			
	P :Tindakan : -			
P4	S :KeluhanPasien : Badan sakit semua	E11.9 G62.9 J30.4 H81.1 K30	E11.7 J30.4 H81.1 K30	E11.4†G63.2* J31.0 E11.5 H81.1
	O :PemeriksaanFisik : TD 118/81 mmHg			

	N : 87 x/menit			K30 E11.7
	A :Diagnosa : DM Polyneuropati Rhinitis Ulkus BPPV Dispepsia			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Nyeri pinggang	M54.59	M54.56	M54.58
	O :PemeriksaanFisik : TD 100/80 mmHg Skala nyeri : 5			
	A :Diagnosa : LBP			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Nyeri pinggang	E11.9 I10	E11.6† M14.6*	E11.4†G63.2*
	O :PemeriksaanFisik : TD 154/84 mmHg N : 83 x/menit	125.1 E78.5	I10 I25.1 E78.5	I25.1 E75.6 E11.7
	A :Diagnosa : DM + neuropati HT AHD Dyslipidemia			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Batuk	I50.9 I10	I11.0 E11.9	I11.0 E11.7
	O :PemeriksaanFisik :	E11.9 J06.9	J06.9	J06.9

	TD 156/96 mmHg N : 87 x/menit A :Diagnosa : HF HT DMT2 ISPA P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Nyeri perut, nyeri pinggang, tungkak bengkak O :PemeriksaanFisik : Skala nyeri : sedang TD 118/80 mmHg A :Diagnosa : LBP CBP P :Tindakan : -	M54.59	M54.56	M54.58
P3	S :KeluhanPasien : Px pusing berputar, mual, batuk pilek O :PemeriksaanFisik : N : 80 x/menit TD 128/74 mmHg rr : 20 x/menit t 36,5 C A :Diagnosa : Vertigo Kode ICD-10 : H81.3 P :Tindakan : -	H81.3	H81.3	P42
P3	S :KeluhanPasien : Nyeri pinggang bawah, nyeri terus menerus O :PemeriksaanFisik : N : 84 x/menit TD 112/70 mmHg	M54.59	M54.56	M54.58

	rr : 20 x/menit t 36,7 C A :Diagnosa : LBP P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Nyeri dada O :PemeriksaanFisik : TD 174/87 mmHg N : 100 x/menit A :Diagnosa : Angina pectoris P :Tindakan : -	I20.9	I20.9	I20.9
P3	S :KeluhanPasien : Penglihatan kabur O :PemeriksaanFisik : Penglihatan kabur A :Diagnosa : OS katarak immatur P :Tindakan : -	H26.9	H26.9	H26.9
P3	S :KeluhanPasien : Penglihatan kabur O :PemeriksaanFisik : LOD : 1/300 Lesi : - A :Diagnosa : ODS Glaukoma P :Tindakan : -	H40.9	H40.9	H40.9
P3	S :KeluhanPasien : Penglihatan kabur	H11.0 H10.9	H11.0 H10.9	H11.0 H10.9

	O :PemeriksaanFisik : LOD : 6/30 Lesi : 6/20			
	A :Diagnosa : ODS Pterigium + Conjunctivitis			
	P :Tindakan : -			
P3	S :Keluhan Pasien : Nyeri dada sejak 4 tahun terakhir, nyeri ulu hati	R07.4	R07.4	R07.4
	O :PemeriksaanFisik : 47,4 Kg 162,5 cm			
	A :Diagnosa : Chest pain ec obstetric			
	P :Tindakan : -			
P3	S :Keluhan Pasien : Nyeri kepala, gemetar	G20	G20	G20
	O :PemeriksaanFisik : TD 182/124 mmHg			
	A :Diagnosa : Parkison disease + HT			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Kontrol, mata cekot-cekot	I69.1	I69.1	I61.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 137/102 mmHg			
	A :Diagnosa : ICH			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Kejang sebentar 5x	G40.9 P56.8	G40.9 I10	G40.9 P56.8

	O :PemeriksaanFisik : TD 124/85 mmHg	I10		I10
	A :Diagnosa : Epilepsy Convulsion HT			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Kadang terasa lemas pusing	I39.1	I35.9	I35.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 130/80 mmHg			
	A :Diagnosa : Aortic valve Post CVA			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Masih lemas tangan kaki kiri	I69.1	I69.1	I69.8
	O :PemeriksaanFisik : TD 190/08 mmHg			
	A :Diagnosa : Post CVA			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Terasa pusing lemas	H81.1 I10	H81.1 I10	H81.1 I10
	O :PemeriksaanFisik : TD 149/91 mmHg			
	A :Diagnosa : BPPV + HT			
	P :Tindakan : -			

P3	S :KeluhanPasien : bercak	B35.6	B35.6	B35.6
	O :PemeriksaanFisik : plak			
	A :Diagnosa : Tinea cruris			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Bercak	L20.9	L20.9	L20.9
	O :PemeriksaanFisik : 4 thorax			
	A :Diagnosa : Dermatitis atopik			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Sakit disekitar anus	L29.0	L29.0	L29.0
	O :PemeriksaanFisik : ? perianal			
	A :Diagnosa : Pruritus ani			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Batuk	J44.9 N40	J44.9 N40	J44.9 N40
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : PPOK + BPH + HT			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Kontrol	J44.9 I50.0	J44.9 I11.0	J44.9 I11.0

	O :PemeriksaanFisik : -	I10		
	A :Diagnosa : PPOK + CHF + HT			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Batuk	J47	J47	J47
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : Infected Bronchiectasis			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : kontrol	K30 I10	K30 I10	K30 I10
	O :PemeriksaanFisik : TD 142/72 mmHg N : 82 x/menit			
	A :Diagnosa : Dyspepsia HT			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Nyeri ulu hati, riwayat HT	I10 K30 E11.6	I10 E11.9 K30	I10 E11.7 K30
	O :PemeriksaanFisik : GDA : 101 TD 204/129 mmHg N : 80 x/menit			
	A :Diagnosa : HT DM tipe II Dyspepsia			

	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Kontrol	I10	I10	I10
	O :PemeriksaanFisik : TD 179/111 mmHg N : 112 x/menit			
	A :Diagnosa : HT			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Kontrol	E05.9	E05.9	E05.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/89 mmHg N : 77 x/menit			
	A :Diagnosa : Hipertiroid Kode ICD-10 : E05.9			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Batuk kering, diare 5x, cair	A09.9 J06.9	A09.9 J06.9	A09.9 J06.9
	O :PemeriksaanFisik : N : 100 x/menit SPO2 : 99% rr : 20 x/menit t 38 C			
	A :Diagnosa : GEA + ISPA			
	P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : 2 mgg sakit, badan tidak enak, batuk	E11.9 I25.1 I11.9	E11.9 I25.9 I11.9	E11.6 I25.1
	O :PemeriksaanFisik : TD 127/84 GDP : 158 mg/dl mmHg			

	N : 100 x/menit GDP 2JPP : 343mg/dl A :Diagnosa : DMT2 PJK HHD P :Tindakan : -			
P3	S :KeluhanPasien : Batuk, guladarah naik O :PemeriksaanFisik : TD 97/61 mmHg GDA : 186 A :Diagnosa : DMT2 TB PARU P :Tindakan : -	E11.9 A16.2	E11.9 A16.2	E11.6 A16.0
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri perut, BAB seperti petis O :PemeriksaanFisik : TD 99/62 mmHg N : 77 x/menit A :Diagnosa : Dyspepsia Melaena P :Tindakan : -	K30 K92.1	K30 K92.1	K30 K92.1
P5	S :KeluhanPasien : kontrol nyeri pada luka, operasi di paha atas O :PemeriksaanFisik : NT A :Diagnosa : Fracture femur P :Tindakan : -	S72.90	S72.90	S72.90
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri dada hilang timbul	R07.4	R07.4	I20.0

	O :PemeriksaanFisik : N : 84 x/menit TD 170/96 mmHg rr : 20 x/menit t 36,7 C			
	A :Diagnosa : UA			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Keluhan nyeri, control post operasi	S82.9	S82.90	S82.90
	O :PemeriksaanFisik : luka baik			
	A :Diagnosa : Fracture lower leg			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : kontrol	N43.3	N43.3	N43.3
	O :PemeriksaanFisik : Luka post operasi			
	A :Diagnosa : Hydrocele			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri pinggang bawah, nyeri terus menerus	M54.59	M54.56	M54.58
	O :PemeriksaanFisik : N : 84 x/menit TD 112/70 mmHg rr : 20 x/menit t 36,7 C			
	A :Diagnosa : LBP			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Ngos-ngosan	E11.9 I50.9	E11.9 150.0	E11.7 I50.0

	O :PemeriksaanFisik : TD 113/80 GDA : 105 mmHg N : 101 x/menit	I25.1 H81.1	I25.9 H81.1	I25.1 H81.1
	A :Diagnosa : DMT2 CHF+PJK BPPV			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Batuk, dahak tidak keluar	I25.1 I50.9	I25.9 I50.9	I25.1 I50.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 130/76 mmHg N : 76 x/menit			
	A :Diagnosa : PJK HF			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Batuk kurang lebih 1 bulan, riwayat TB Paru	B90.9	B90.9	B90.9
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : SOPT			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Kualitas tidur meningkat	I25.1 I48	I25.1 I48	I25.1 I48
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 124/83 mmHg rr : 20 x/menit t 36,7 C GCS : 456			
	A :Diagnosa : Atherosclerotic heart			

	Atrial fibrillation and flutter			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri dada	K21.9	K21.9	K21.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 127/79 mmHg N : 62 x/menit			
	A :Diagnosa : GERD			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri pundak kiri menjalar ke tangan	I10	I10	I10
	O :PemeriksaanFisik : TD 191/113 mmHg N : 70 x/menit			
	A :Diagnosa : HT			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Sesak, ngos-ngosan, nyeri di kaki	I25.1 I44.2	I25.9 I44.2	I25.1 I44.2
	O :PemeriksaanFisik : TD 133/92 mmHg N : 57 x/menit			
	A :Diagnosa : PJK Third-degree AVB			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Makan sering muntah	K30 N28.1	K30 I10	K30 N28.1

	O :PemeriksaanFisik : TD 140/161 mmHg N : 102 x/menit		N28.1	
	A :Diagnosa : Dispepsia Renal cyst			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Pasien check-up karena gula tinggi	E11.9 R73.9	E11.6	E11.6 R73.9
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 140/97 mmHg N : 103 x/menit t 36,7 C GDA : 146			
	A :Diagnosa : DM Hyperglycaemia			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Batuk, lemas, nyeri dada	R05 R07.4	R05 R07.4	R05 R07.4
	O :PemeriksaanFisik : TD 132/85 mmHg N : 97 x/menit			
	A :Diagnosa : Cough Chest pain			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Keluhan nyeri	M19.99	M19.96	M17.96
	O :PemeriksaanFisik : Skala nyeri 3			
	A :Diagnosa : OA Genu			

	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Keluhan nyeri, kontrol post operasi	S82.9	S82.90	S82.90
	O :PemeriksaanFisik : Luka baik			
	A :Diagnosa : Fracture lower leg			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Kaki kaku dan panas	E11.9 I10	E11.6† M14.6* I10	E11.4†G63. 2* I10 E11.7
	O :PemeriksaanFisik : GDP : 297 TD 107/78 mmHg rr : 86 x/menit			
	A :Diagnosa : DMT2 Neuropati HT			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Gatal, luka	I70.8	B86	B86 B99
	O :PemeriksaanFisik : Ulkus			
	A :Diagnosa : scabies + infeksi sekunder			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Sesak, batuk, pusing	B90.9 J45.9 H81.1	B90.9 J45.0 H81.1	A16.8 H81.1
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 119/83 mmHg N: 76 x/menit			
	A :Diagnosa : TB Asma bronch			

	Rhinitis alergi BPPV			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Binik gatal	L28.1	L28.1	L28.1
	O :PemeriksaanFisik : Papul nodule			
	A :Diagnosa : Post scabies + prurigo nodularis			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Pusing hilang timbul	M32.9 G44.8	M32.9 G44.8	M32.9 P51
	O :PemeriksaanFisik : TD : 145/60 N : 86 x/menit			
	A :Diagnosa : SLE Cephalgia			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Jerawat kurang lebih 6 th,	L66.4	L73.9	L81.1 L73.9
	O :PemeriksaanFisik : Popula			
	A :Diagnosa : Melasma folliculitis			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Gatal di badan sejak 2 bulan	L23.8	L23.9	L23.9
	O :PemeriksaanFisik : HR : 81 TD 120/80 mmHg rr : 20 x/menit			

	A :Diagnosa : Dermatitis kontak alergic			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri perut kanan bawah, nyeri pindah-pindah, kembung, mual, bapil, tenggorokan gatal O :PemeriksaanFisik : SPO2 : 96% TD 121/69 mmHg N : 57 x/menit t 37,5 C P1 A :Diagnosa : Colic abdomen + dispepsia P :Tindakan : -	K30 P10.4	K30 P10.4	P10.4 K30
P5	S :KeluhanPasien : Jari ke empat tangan kiri kena pisau saat motong ayam di dapur, jari putus, pendarahan O :PemeriksaanFisik : N : 90 x/menit TD 120/78 mmHg rr : 20 x/menit t 36,8 C A :Diagnosa : Amputation finger part IV P :Tindakan : -	S68.1	S68.1	Z89.0
P5	S :KeluhanPasien : - O :PemeriksaanFisik : - A :Diagnosa : Calcaneal spur	M77.38	M77.37	M77.37

	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Nyeri	J44.9 M41.99	J44.9 M41.90	J44.9 M41.98
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : COPD Scoliosis			
	P :Tindakan : -			
P5	S :KeluhanPasien : Benjolan di payudara kanan kiri	D24	C50.9 (M8010 /3)	C50.9 (M8010/3)
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD : 115/70 mmHg			
	A :Diagnosa : Malignant neoplasm of breast			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Demam, batuk, nyeri kepala	J06.9	J06.9	J06.9
	O :PemeriksaanFisik : HR : 91 x/menit TD 141/81 mmHg rr : 20 x/menit t 37,5 C			
	A :Diagnosa : ISPA			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Jerawat kurang lebih 2 bulan	L70.0	L70.0	L70.0
	O :PemeriksaanFisik : Pustula Papula			

	A :Diagnosa : Acne vulgaris			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Nyeri pada ketiak	L02.4	L02.4	L02.4
	O :PemeriksaanFisik : K/U : baik			
	A :Diagnosa : Abscess furuncle			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Sakit kepala bagian belakang menjalar ke pundak, mual, demam.	P11 P10.4	P11 P10.4	P11 P10.4
	O :PemeriksaanFisik : N : 80 x/menit TD 120/72 mmHg rr : 20 x/menit t 36,8 C			
	A :Diagnosa : Nausea vomiting + colic abdomen			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Kepala terasa berat terutama dahi, demam, nyeri perut	M79.18 P50.9	M79.18 P50.9	M79.18 P50.9
	O :PemeriksaanFisik : N : 80 x/menit TD 114/85 mmHg rr : 20 x/menit t 37,5 C			
	A :Diagnosa : Myalgia + observasi febris			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Demam sejak malam, nyeri perut, mual, RPD (tipes)	P50.9	P50.9	P50.9

	O :PemeriksaanFisik : N : 89 x/menit TD 90/58 mmHg rr : 20 x/menit t 37,5 C			
	A :Diagnosa : Observasi febris			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Nyeri ulu hati,mual muntah	K30	K30	K30
	O :PemeriksaanFisik : N : 80 x/menit TD 128/70 mmHg rr : 20 x/menit t 36,8 C			
	A :Diagnosa : Dyspepsia			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Demam 4 hari, mual	P50.9 P11	P50.9 P11	P50.9 P11
	O :PemeriksaanFisik : N : 100 x/menit TD 148/92 mmHg rr : 20 x/menit t 37,5 C			
	A :Diagnosa : Observasi febris + nausea vomiting			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Pusing terasa goyang, mual	I10 K30	I10 K30	I10 K30
	O :PemeriksaanFisik : N : 77 x/menit TD 155/107 mmHg rr : 20 x/menit t 35,6 C			
	A :Diagnosa : HT Dispepsia			

	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : -	Q66.0	Q66.0	Q66.0
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : TEV			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Nyeri perut, pusing	P10.4	P10.4	P10.4
	O :PemeriksaanFisik : TD : 143/85 mmHg HR : 78 x/menit			
	A :Diagnosa : Colic abdomen + dysphagia			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Nyeri pada area luka	D21.9	D21.9	D21.9
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : Benign neoplasm connective			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Nyeri pada area kulit + terdapat luka	R02	R02	R02
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : Gangrene			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Batuk dahak gatal	J06.9	J06.9	J06.9

	O :PemeriksaanFisik : SPO2 : 99% TD 108/72 mmHg rr : 20 x/menit t 36 C			
	A :Diagnosa : ISPA			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Pusing berputar, nyeri dada kiri	I11.9 I25.1 H81.1	I11.9 I25.9 H81.1	I25.1 H81.1
	O :PemeriksaanFisik : TD : 108/72 mmHg N : 89 x/menit			
	A :Diagnosa : HHD + PJK BPPV			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Post operasi di area sekitar anus	K61.0	K61.0	K61.0
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 115/70 mmHg rr : 20 x/menit t 36 C			
	A :Diagnosa : Anal Abses			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Sulit BAB terkadang BAB cair	K59.0	K59.0	K59.0
	O :PemeriksaanFisik : Benjolan nyeri			
	A :Diagnosa : Constipation			
	P :Tindakan : -			

P1	S :KeluhanPasien : Hamil ke-2, px mengeluh sesak	O99.5	O99.5	O99.5
	O :PemeriksaanFisik : TD 107/83 mmHg			
	A :Diagnosa : Respiratory sistem complicating pregnancy			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Hamil ke-2, kontrol setelah keluar darah tgl 10/10	O99.8	099.8	O99.8
	O :PemeriksaanFisik : TD 101/63 mmHg N : 89 x/menit			
	A :Diagnosa : Condition complicating pregnancy			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Bercak, kulit kasar	L28.0 L85.3	L28.0 L85.3	L28.0 L85.3
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : LSK + xerosis cutis			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Bitnik gatal	B86	B86	B86
	O :PemeriksaanFisik : -			
	A :Diagnosa : Scabies			
	P :Tindakan : -			

P1	S :KeluhanPasien : Tangan kaku, tidak bisa menyangga	E11.9 E78.5 G62.9	E11.6† M14.6* E78.5 I10	E11.7 I10 E75.6 E11.4†G63.2*
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 131/81 mmHg N : 91 x/menit			
	A :Diagnosa : DM HT Dislipidemia Neuropati			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Pusing	E11.9 N18.9 I10 D64.9 H81.1	E11.9 I12.0 D64.9 H81.1	E11.2 I12.0 D64.9 H81.1 E11.7
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 134/99 mmHg N : 85 x/menit			
	A :Diagnosa : DM Chronic renal failure HT Anemia BPPV			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : OKS	L82	L82	L82
	O :PemeriksaanFisik : PIH papul Coli papul			
	A :Diagnosa : Keratosis seboroik			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Tensi naik turun	I10 K30 H81.1	I10 K30 H81.1	I10 K30 H81.1
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 127/76 mmHg			

	N : 104 x/menit			
	A :Diagnosa : HT Dispepsia BPPV			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Luka pada kaki kiri dan cekot-cekot	E11.9 I10	E11.9 I10	E11.7 I10
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 142/85 mmHg N : 107 x/menit	H81.1	H81.1	H81.1
	A :Diagnosa : DM HT BPPV			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Mual	E11.9 I10	E11.9 I10	E11.7 I10
	O :PemeriksaanFisik : TD : 177/90 N : 90 x/menit mmHg GDA : 316	E78.5 K30	E78.5 K30	E78.5 K30
	A :Diagnosa : DMT2 HT Hyperlipidaemia Dyspepsia			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Nyeri diseluruh tubuh	I25.1	I25.9	I25.1
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 145/80 mmHg N : 72 x/menit			

	A :Diagnosa : PJK			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Diare 5-6x warna bening, ampas sedikit	A09.9	A09.9	A09.9
	O :PemeriksaanFisik : N : 79 x/menit TD 116/75 mmHg rr : 20 x/menit t 36,5 C			
	A :Diagnosa : GEA			
	P :Tindakan : -			
P1	S :KeluhanPasien : Keluhan kaki bengkak	I25.1	I25.9	I25.1
	O :PemeriksaanFisik : K/U : Cukup TD 118/67 mmHg N : 77 x/menit GDA : 220			
	A :Diagnosa : PJK DMT2			
	P :Tindakan : -			
P2	S :KeluhanPasien :	S72.10	S72.90	S72.90
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 T 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%			
	A :Diagnosa : Close Fracture Femur Sinistra			

	P :Tindakan : Partial Hip Replacement	81.52			
P2	S :KeluhanPasien		M54.5	M54.56	M54.58
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 T 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Low back pain				
	P :Tindakan : Lumbosacral spine	87.24			
P2	S :KeluhanPasien :		L04.2	P59.0	P59.0
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93 %				
	A :Diagnosa : Lymphadenopathy				
	P :Tindakan : Other local excision or destruction of lesion or tissue of skin and	86.3			
P2	S :KeluhanPasien :		M54.3	M54.39	M54.39
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 mmHg N 104 x/menit t 38 C SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Sciatica				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : -		G44.8	P51	P51
	O :PemeriksaanFisik :				

	TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%			
	A :Diagnosa : Cephalgia			
	P :Tindakan : Infus 99.18 Lab 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : - O :Pemeriksaan Fisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : Struma Nodusa P :Tindakan : Excision of lesion of thyroid 06.31	E04.1	E04.9	E04.9
P2	S :KeluhanPasien : - O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : Dyspepsia P :Tindakan : Infus 99.18 Lab 90.59	K30	K30	K30
P2	S :KeluhanPasien - O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 T 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : Anemia P :Tindakan : Transfusion of packed cells 99.04	D64.9	D64.9	D64.9

P2	S :KeluhanPasien : -		K40.9	K40.9	K40.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93 %				
	A :Diagnosa : HIL (D) reposisi (benjolan pada lipatan paha)				
	P :Tindakan : Unilateral repair of inguinal hernia, not otherwise specified	53.00			
P2	S :KeluhanPasien :		J35.9	J35.9	J35.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 mmHg N 104 x/menit t 38 C SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Adenotonsilitis				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : -		P10.4	P10.4	P10.4
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Colic Abdomen				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : -		A09.9	A09.9	A09.9
	O :Pemeriksaan Fisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%				

	A :Diagnosa : GEA				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : -		A01.0	A01.0	A01.0
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Typhoid Fever				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien		J06.9	J06.9	J06.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 T 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : ISPA				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien :		J45.9	J45.9	J45.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93 %				
	A :Diagnosa : Asthma bronchiale				
	P :Tindakan : Infus Lab Other chest x-ray	99.18 90.59			

P2	S :KeluhanPasien :		J18.9	J18.9	J18.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 mmHg N 104 x/menit t 38 C SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Pneumonia				
	P :Tindakan : Infus Lab Other chest X-ray	 99.18 90.59 87.49			
P2	S :KeluhanPasien : -		P10.4	P10.4	P10.4
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : Colic Abdomen				
	P :Tindakan : Infus Lab	 99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : -		J06.9	J06.9	J06.9
	O :Pemeriksaan Fisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : ISPA				
	P :Tindakan : Infus Lab	 99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien		J45.9	J45.9	J45.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 T 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93%				

	A :Diagnosa : Asthma			
	P :Tindakan : Infus 99.18 Lab 90.59 Other chest x-ray			
P2	S :KeluhanPasien : O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93 % A :Diagnosa : Typhoid Fever P :Tindakan : Infus 99.18 Lab 90.59	A01.0	A01.0	A01.0
P2	S :KeluhanPasien : O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 mmHg N 104 x/menit t 38 C SpO2 93% A :Diagnosa : BPPV P :Tindakan : Infus 99.18 Lab 90.59	H81.1	H81.1	H81.1
P2	S :KeluhanPasien : - O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : Convulsion	P56.8	P56.8	P56.8

	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			
P2	S :KeluhanPasien : - O :Pemeriksaan Fisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : Colic renal P :Tindakan : Diagnostic ultrasound of abdomen and retroperitoneum	88.76	N23	N23	N23
P2	S :KeluhanPasien : - O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : ISPA P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59	J06.9	J06.9	J06.9
P2	S :KeluhanPasien O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 T 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93% A :Diagnosa : DHF P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59	A91	A91	A91
P2	S :KeluhanPasien : O :PemeriksaanFisik :		J06.9	J06.9	J06.9

	TD 135/90 t 38 C mmHg N : 104 x/menit SpO2 93 %			
	A :Diagnosa : ISPA			
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59		
P2	S :KeluhanPasien :	A01.0	A01.0	A01.0
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 mmHg N 104 x/menit t 38 C SpO2 93%			
	A :Diagnosa : Typhoid Fever			
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59		
P2	S :KeluhanPasien : -	I21.9	I21.9	I21.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%			
	A :Diagnosa : AMI			
	P :Tindakan : Infus Lab Other chest X-ray	99.18 90.59 87.49		
P2	S :KeluhanPasien : -	K30	K30	K30
	O :Pemeriksaan Fisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%			
	A :Diagnosa : Dyspepsia			

	P :Tindakan : Excision of lesion of thyroid	06.31			
P2	S :KeluhanPasien : -		G45.9	G45.9	G45.9
	O :PemeriksaanFisik : TD 135/90 t 38 C mmHg N 104 x/menit SpO2 93%				
	A :Diagnosa : TIA				
	P :Tindakan : Infus Lab	99.18 90.59			

Lampiran 12 Lembar Pedoman Wawancara Petugas Koding 1



PEDOMAN WAWANCARA

A. Tujuan Wawancara

Untuk menggali informasi mengenai karakteristik petugas koding (usia, lama bekerja, pendidikan, dan pelatihan) di RSU Wonolangan.

B. Sasaran Wawancara

Sasaran wawancara dalam penelitian ini merupakan petugas koding rawat jalan di RSU Wonolangan.

C. Petunjuk Umum Wawancara

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas ketersediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk melakukan kegiatan wawancara.
2. Menjelaskan tujuan wawancara.

D. Petunjuk Khusus Wawancara

1. Wawancara dilakukan oleh pewawancara yaitu peneliti sendiri.
2. Responden bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, dan komentar.
3. Jawaban tidak ada yang benar atau salah, karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada penilaian.
4. Wawancara dapat direkam menggunakan *handphone* untuk membantu ingatan peneliti.

E. Persiapan Wawancara

Sebelum wawancara :

1. Mendapatkan persetujuan dari responden.
2. Telah menyepakati tempat wawancara, waktu wawancara, dan tema wawancara.
3. Pewawancara telah mendapatkan izin untuk merekam hasil wawancara.
4. Pewawancara membuat janji sehari sebelum wawancara dengan responden.

Selama wawancara :

1. Pewawancara fokus kepada hasil wawancara dengan responden.
2. Menuangkan hasil wawancara kedalam catatan/lembar observasi.

F. Jadwal Wawancara

1. Hari, tanggal : 06 Januari 2023
2. Jam mulai – selesai : 12.00 – 14.00

G. Identitas Responden

1. Jenis kelamin : Perempuan
2. Usia : 32 tahun
3. Jabatan : Petugas Rekam Medis

H. Daftar Pertanyaan

No.	Pertanyaan
1.	Ibu lahir tahun berapa dan sekarang telah berusia berapa tahun ?
	1990 , berusia 32 thn .
2.	Apakah ibu mengambil kuliah perekam medis?
	Ya.
3.	Apa gelar pendidikan ibu?
	D-3 Rekam Medis
4.	Apakah ibu bekerja di Rumah Sakit sebagai seorang perekam medis?
	Ya
5.	Berapa lama ibu bekerja di RSU Wonolangan sebagai perekam medis ?
	Selama 10 tahun
6.	Berapa lama ibu bekerja di bagian koder?
	selama 10 tahun
7.	Apakah sebelumnya ibu pernah mengikuti pelatihan?
	Pernah
8.	Apakah pelatihan yang ibu ikuti mengenai koding?
	Ya .
9.	Berapa kali ibu melakukan pelatihan mengenai koding?
	1 Kali

Lampiran 13 Lembar Pedoman Wawancara Petugas Koding 2



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KESEHATAN TERAPAN
D-3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

PEDOMAN WAWANCARA

A. Tujuan Wawancara

Untuk menggali informasi mengenai karakteristik petugas koding (usia, lama bekerja, pendidikan, dan pelatihan) di RSU Wonolangan.

B. Sasaran Wawancara

Sasaran wawancara dalam penelitian ini merupakan petugas koding rawat jalan di RSU Wonolangan.

C. Petunjuk Umum Wawancara

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas ketersediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk melakukan kegiatan wawancara.
2. Menjelaskan tujuan wawancara.

D. Petunjuk Khusus Wawancara

1. Wawancara dilakukan oleh pewawancara yaitu peneliti sendiri.
2. Responden bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, dan komentar.
3. Jawaban tidak ada yang benar atau salah, karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada penilaian.
4. Wawancara dapat direkam menggunakan *handphone* untuk membantu ingatan peneliti.

E. Persiapan Wawancara

Sebelum wawancara :

1. Mendapatkan persetujuan dari responden.
2. Telah menyepakati tempat wawancara, waktu wawancara, dan tema wawancara.
3. Pewawancara telah mendapatkan izin untuk merekam hasil wawancara.
4. Pewawancara membuat janji sehari sebelum wawancara dengan responden.

Selama wawancara :

1. Pewawancara fokus kepada hasil wawancara dengan responden.
2. Menuangkan hasil wawancara kedalam catatan/lembar observasi.

F. Jadwal Wawancara

1. Hari, tanggal : 06 Januari 2023
2. Jam mulai – selesai : 12.00 – 14.00

G. Identitas Responden

1. Jenis kelamin : Perempuan
2. Usia : 29 tahun
3. Jabatan : Petugas Rekam Medis

H. Daftar Pertanyaan

No.	Pertanyaan
1.	Ibu lahir tahun berapa dan sekarang telah berusia berapa tahun ?
	tahun 1993 dan berusia 29 tahun
2.	Apakah ibu mengambil kuliah perekam medis?
	Ya, mengambil
3.	Apa gelar pendidikan ibu?
	D-4 Perekam Medis
4.	Apakah ibu bekerja di Rumah Sakit sebagai seorang perekam medis?
	Ya.
5.	Berapa lama ibu bekerja di RSU Wonolangan sebagai perekam medis ?
	Selama 6 tahun
6.	Berapa lama ibu bekerja di bagian koding?
	Selama 5 tahun
7.	Apakah sebelumnya ibu pernah mengikuti pelatihan?
	Pernah
8.	Apakah pelatihan yang ibu ikuti mengenai koding?
	Ya, tetapi hanya bagian tertentu (S. pernapasan, Kardiovaskular, Ibu hamil).
9.	Berapa kali ibu melakukan pelatihan mengenai koding?
	1 kali.

Lampiran 14 Lembar Pedoman Wawancara Petugas Koding 3



PEDOMAN WAWANCARA

A. Tujuan Wawancara

Untuk menggali informasi mengenai karakteristik petugas koding (usia, lama bekerja, pendidikan, dan pelatihan) di RSU Wonolangan.

B. Sasaran Wawancara

Sasaran wawancara dalam penelitian ini merupakan petugas koding rawat jalan di RSU Wonolangan.

C. Petunjuk Umum Wawancara

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas ketersediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk melakukan kegiatan wawancara.
2. Menjelaskan tujuan wawancara.

D. Petunjuk Khusus Wawancara

1. Wawancara dilakukan oleh pewawancara yaitu peneliti sendiri.
2. Responden bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, dan komentar.
3. Jawaban tidak ada yang benar atau salah, karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada penilaian.
4. Wawancara dapat direkam menggunakan *handphone* untuk membantu ingatan peneliti.

E. Persiapan Wawancara

Sebelum wawancara :

1. Mendapatkan persetujuan dari responden.
2. Telah menyepakati tempat wawancara, waktu wawancara, dan tema wawancara.
3. Pewawancara telah mendapatkan izin untuk merekam hasil wawancara.
4. Pewawancara membuat janji sehari sebelum wawancara dengan responden.

Selama wawancara :

1. Pewawancara fokus kepada hasil wawancara dengan responden.
2. Menuangkan hasil wawancara kedalam catatan/lembar observasi.

F. Jadwal Wawancara

1. Hari, tanggal : 06 Januari 2023
2. Jam mulai – selesai : 12.00 – 14.00

G. Identitas Responden

1. Jenis kelamin : Perempuan
2. Usia : 26 tahun
3. Jabatan : Petugas Rekam Medis

H. Daftar Pertanyaan

No.	Pertanyaan
1.	Ibu lahir tahun berapa dan sekarang telah berusia berapa tahun ?
	tahu 1996 dan berusia 26 tahun
2.	Apakah ibu mengambil kuliah perekam medis?
	Ya.
3.	Apa gelar pendidikan ibu?
	D-4 Rekam Medis (S. ST)
4.	Apakah ibu bekerja di Rumah Sakit sebagai seorang perekam medis?
	Ya.
5.	Berapa lama ibu bekerja di RSUD Wonolangan sebagai perekam medis ?
	11 bulan
6.	Berapa lama ibu bekerja di bagian koder?
	11 bulan
7.	Apakah sebelumnya ibu pernah mengikuti pelatihan?
	Belum Pernah
8.	Apakah pelatihan yang ibu ikuti mengenai koding?
	Tidak
9.	Berapa kali ibu melakukan pelatihan mengenai koding?
	Tidak pernah

Lampiran 15 Lembar Pedoman Wawancara Petugas Koding 4



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KESEHATAN TERAPAN
D-3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

PEDOMAN WAWANCARA

A. Tujuan Wawancara

Untuk menggali informasi mengenai karakteristik petugas koding (usia, lama bekerja, pendidikan, dan pelatihan) di RSU Wonolangan.

B. Sasaran Wawancara

Sasaran wawancara dalam penelitian ini merupakan petugas koding rawat jalan di RSU Wonolangan.

C. Petunjuk Umum Wawancara

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas ketersediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk melakukan kegiatan wawancara.
2. Menjelaskan tujuan wawancara.

D. Petunjuk Khusus Wawancara

1. Wawancara dilakukan oleh pewawancara yaitu peneliti sendiri.
2. Responden bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, dan komentar.
3. Jawaban tidak ada yang benar atau salah, karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada penilaian.
4. Wawancara dapat direkam menggunakan *handphone* untuk membantu ingatan peneliti.

E. Persiapan Wawancara

Sebelum wawancara :

1. Mendapatkan persetujuan dari responden.
2. Telah menyepakati tempat wawancara, waktu wawancara, dan tema wawancara.
3. Pewawancara telah mendapatkan izin untuk merekam hasil wawancara.
4. Pewawancara membuat janji sehari sebelum wawancara dengan responden.

Selama wawancara :

1. Pewawancara fokus kepada hasil wawancara dengan responden.
2. Menuangkan hasil wawancara kedalam catatan/lembar observasi.

F. Jadwal Wawancara

1. Hari, tanggal : 06 Januari 2023
2. Jam mulai – selesai : 12.00 – 14.00

G. Identitas Responden

1. Jenis kelamin : Perempuan
2. Usia : 25 tahun
3. Jabatan : Petugas Rekam Medis

H. Daftar Pertanyaan

No.	Pertanyaan
1.	Ibu lahir tahun berapa dan sekarang telah berusia berapa tahun ?
	tahun 1997 dan berusia 25 tahun
2.	Apakah ibu mengambil kuliah perekam medis?
	Ya
3.	Apa gelar pendidikan ibu?
	D-4 Perekam Medis (S. Tr. Kes)
4.	Apakah ibu bekerja di Rumah Sakit sebagai seorang perekam medis?
	Ya
5.	Berapa lama ibu bekerja di RSUD Wonolangan sebagai perekam medis ?
	3 bulan
6.	Berapa lama ibu bekerja di bagian koder?
	3 bulan
7.	Apakah sebelumnya ibu pernah mengikuti pelatihan?
	Belum Pernah
8.	Apakah pelatihan yang ibu ikuti mengenai koding?
	Tidak Pernah
9.	Berapa kali ibu melakukan pelatihan mengenai koding?
	Tidak Pernah

Lampiran 16 Lembar Pedoman Wawancara Petugas Koding 5



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KESEHATAN TERAPAN
D-3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

PEDOMAN WAWANCARA

A. Tujuan Wawancara

Untuk menggali informasi mengenai karakteristik petugas koding (usia, lama bekerja, pendidikan, dan pelatihan) di RSU Wonolangan.

B. Sasaran Wawancara

Sasaran wawancara dalam penelitian ini merupakan petugas koding rawat jalan di RSU Wonolangan.

C. Petunjuk Umum Wawancara

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas ketersediaan dan waktu yang telah diluangkan untuk melakukan kegiatan wawancara.
2. Menjelaskan tujuan wawancara.

D. Petunjuk Khusus Wawancara

1. Wawancara dilakukan oleh pewawancara yaitu peneliti sendiri.
2. Responden bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, dan komentar.
3. Jawaban tidak ada yang benar atau salah, karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada penilaian.
4. Wawancara dapat direkam menggunakan *handphone* untuk membantu ingatan peneliti.

E. Persiapan Wawancara

Sebelum wawancara :

1. Mendapatkan persetujuan dari responden.
2. Telah menyepakati tempat wawancara, waktu wawancara, dan tema wawancara.
3. Pewawancara telah mendapatkan izin untuk merekam hasil wawancara.
4. Pewawancara membuat janji sehari sebelum wawancara dengan responden.

Selama wawancara :

1. Pewawancara fokus kepada hasil wawancara dengan responden.
2. Menuangkan hasil wawancara kedalam catatan/lembar observasi.

F. Jadwal Wawancara

1. Hari, tanggal : 06 Januari 2023
2. Jam mulai – selesai : 12.00 – 14.00

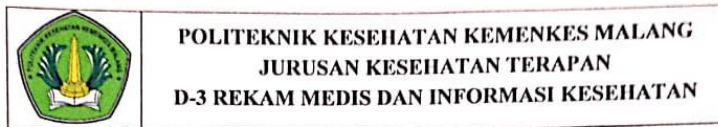
G. Identitas Responden

1. Jenis kelamin : Perempuan
2. Usia : 24 tahun
3. Jabatan : Petugas Rekam Medis

H. Daftar Pertanyaan

No.	Pertanyaan
1.	Ibu lahir tahun berapa dan sekarang telah berusia berapa tahun ?
	tahun 1998 dan berusia 24 tahun
2.	Apakah ibu mengambil kuliah perekam medis?
	Ya.
3.	Apa gelar pendidikan ibu?
	D-4 Rekam Medis
4.	Apakah ibu bekerja di Rumah Sakit sebagai seorang perekam medis?
	Ya
5.	Berapa lama ibu bekerja di RSUD Wonolangan sebagai perekam medis ?
	10 Bulan
6.	Berapa lama ibu bekerja di bagian koder?
	10 Bulan
7.	Apakah sebelumnya ibu pernah mengikuti pelatihan?
	Belum Pernah
8.	Apakah pelatihan yang ibu ikuti mengenai koding?
	Tidak
9.	Berapa kali ibu melakukan pelatihan mengenai koding?
	Tidak

Lampiran 17 Lembar Kuesioner Pengetahuan Petugas Koding 1



KUESIONER PENGETAHUAN KODEFIKASI

I. Petunjuk Pengisian :

1. Pengisian kuesioner ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban dan pendapat saudara akan dirahasiakan oleh peneliti.
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dan seluruh kemungkinan jawabannya.
3. Isilah jawaban dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.
4. Peneliti mengharapkan semua pertanyaan dijawab dan tidak ada yang dilewatkan.
5. Terima kasih atas kerja samanya.

II. Identitas Responden

Nama : Mylinda Purpa M
Usia : 32 K
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Rekam Medis
Alamat : Perum Pendopo Kentjana A019 Probolinggo
No. Hp : 081 230498291

III. Daftar Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan kode kombinasi?
☒ A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
2. Apa yang dimaksud dengan kode ganda dagger dan asterisk?
A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
☒ B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
3. Di dalam ICD-10 Volume 3 pada indeks alphabet, external cause termak dalam...
A. Section I
B. Section II
☒ C. Section III
D. Section IV
4. Isi dari ICD-10 Volume 3 terdiri dari 3 bagian, salah satunya yaitu?
A. Bagian I indeks alphabet dan prosedur tindakan
B. Bagian II indeks alphabet penyakit dan sifat cedera

- ☒ Bagian III daftar obat dan bahan kimia
 - ☐ D. Bagian IV indeks morphology
5. Tidak semua istilah medis terdiri dari beberapa unsur kata. Namun satu unsur kata yang harus ada dalam setiap istilah medis adalah?
- ☐ A. Prefix (awalan)
 - ☒ B. Root (akar kata)
 - ☐ C. Suffixes (akhiran)
 - ☐ D. Pseudoroot
6. Diagnosa yang merupakan titik mula segala kegiatan institusi asuhan/pelayanan terhadap pasiennya, meliputi pelayanan medis/spesialis pelayanan penunjang medis umum/spesialis, pelayanan perawatan dst. Diagnosa tersebut adalah?
- ☐ A. Diagnosa utama
 - ☒ B. Diagnosa masuk
 - ☐ C. Diagnosa komplikasi
 - ☐ D. Diagnosa defferensial
7. "Lead term" adalah kata kunci untuk turunan kata-kata dibawahnya. Leadterm dapat berupa hal-hal berikut ini, kecuali?
- ☐ A. Condition
 - ☐ B. Disease
 - ☒ C. Site anatomik
 - ☐ D. Eponym
8. Dalam buku ICD-10 yang berisi tentang Exclude/Include suatu sistem penyakit dapat dilihat pada volume ?
- ☒ A. Volume 1
 - ☐ B. Volume 2
 - ☐ C. Volume 3
 - ☐ D. Volume 2&3
9. Dalam ICD-10 terdapat perbedaan makna "and" dan "with" sebagai kategori. Manakah kriteria "with" yang benar?
- ☒ A. Kata "with" menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersamaan
 - ☐ B. Kata "and" menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersamaan
 - ☐ C. Kata "with" menunjukkan bahwa bisa terdapat hanya salah satu, atau keduanya.
 - ☐ D. Kata "and" and "with" mengacu pada dua diagnosis yang digabung menjadi satu
10. Penggunaan 2 kode diagnose pada kondisi tertentu, yang menunjukkan diagnose primer/penyebab penyakit diberi tanda?
- ☒ A. Dagger
 - ☐ B. Asterisk
 - ☐ C. Panah
 - ☐ D. Warna

Lampiran 18 Lembar Kuesioner Pengetahuan Petugas Koding 2



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KESEHATAN TERAPAN
D-3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

KUESIONER PENGETAHUAN KODEFIKASI

I. Petunjuk Pengisian :

1. Pengisian kuesioner ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban dan pendapat saudara akan dirahasiakan oleh peneliti.
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dan seluruh kemungkinan jawabannya.
3. Isilah jawaban dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.
4. Peneliti mengharapkan semua pertanyaan dijawab dan tidak ada yang dilewatkan.
5. Terima kasih atas kerja samanya.

II. Identitas Responden

Nama : Imelda Viki Yoan Saputri
Usia : 29 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Petugas Rekam Medis
Alamat : Jl. Bantaran gg. Mawar no 24 Rt 09/Kw 10 Ds. Sumberkadan Lor
No. Hp : 085 336 116 390

III. Daftar Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan kode kombinasi?
☒ A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
☐ B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
☐ C. Satu diagnosis dengan kode ganda
☐ D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
2. Apa yang dimaksud dengan kode ganda dagger dan asterisk?
☒ A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
☐ B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
☐ C. Satu diagnosis dengan kode ganda
☐ D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
3. Di dalam ICD-10 Volume 3 pada indeks alphabet, external cause termasuk dalam...
☐ A. Section I
☐ B. Section II
☒ C. Section III
☒ D. Section IV *salah*
4. Isi dari ICD-10 Volume 3 terdiri dari 3 bagian, salah satunya yaitu?
☐ A. Bagian I indeks alphabet dan prosedur tindakan
☒ B. Bagian II indeks alphabet penyakit dan sifat cedera

- C. Bagian III daftar obat dan bahan kimia
 - D. Bagian IV indeks morphology
5. Tidak semua istilah medis terdiri dari beberapa unsur kata. Namun satu unsur kata yang harus ada dalam setiap istilah medis adalah?
- A. Prefix (awalan)
 - ☒ B. Root (akar kata)
 - C. Suffixes (akhiran)
 - D. Pseudoroot
6. Diagnosa yang merupakan titik mula segala kegiatan institusi asuhan/pelayanan terhadap pasiennya, meliputi pelayanan medis/spesialis pelayanan penunjang medis umum/spesialis, pelayanan perawatan dst. Diagnosa tersebut adalah?
- A. Diagnosa utama
 - ☒ B. Diagnosa masuk
 - C. Diagnosa komplikasi
 - D. Diagnosa defferensial
7. "Lead term" adalah kata kunci untuk turunan kata-kata dibawahnya. Leadterm dapat berupa hal-hal berikut ini, kecuali?
- A. Condition
 - B. Disease
 - ☒ C. Site anatomik
 - D. Eponym
8. Dalam buku ICD-10 yang berisi tentang Exclude/Include suatu sistem penyakit dapat dilihat pada volume ?
- ☒ A. Volume 1
 - B. Volume 2
 - C. Volume 3
 - D. Volume 2&3
9. Dalam ICD-10 terdapat perbedaan makna "and" dan "with" sebagai kategori. Manakah kriteria "with" yang benar?
- ☒ A. Kata "with " menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersamaan
 - B. Kata "and" menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersamaan
 - C. Kata "with " menunjukkan bahwa bisa terdapat hanya salah satu, atau keduanya.
 - D. Kata "and" and "with" mengacu pada dua diagnosis yang digabung menjadi satu
10. Penggunaan 2 kode diagnose pada kondisi tertentu, yang menunjukkan diagnose primer/penyebab penyakit diberi tanda?
- ☒ A. Dagger
 - B. Asterisk
 - C. Panah
 - D. Warna

Lampiran 19 Lembar Kuesioner Pengetahuan Petugas Koding 3



KUESIONER PENGETAHUAN KODEFIKASI

I. Petunjuk Pengisian :

1. Pengisian kuesioner ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban dan pendapat saudara akan dirahasiakan oleh peneliti.
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dan seluruh kemungkinan jawabannya.
3. Isilah jawaban dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.
4. Peneliti mengharapkan semua pertanyaan dijawab dan tidak ada yang dilewatkan.
5. Terima kasih atas kerja samanya.

II. Identitas Responden

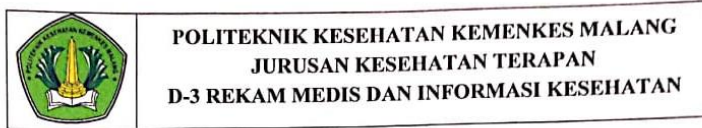
Nama : Alya Nurul Hasanah
Usia : 26 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Perikam Medis
Alamat : Jl. Maship Gg. Anggur, Kota Probolinggo
No. Hp : 081336296933

III. Daftar Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan kode kombinasi?
☒ A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
2. Apa yang dimaksud dengan kode ganda dagger dan asterisk?
A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
☒ B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
3. Di dalam ICD-10 Volume 3 pada indeks alphabet, external cause termaksud dalam...
A. Section I
B. Section II
☒ C. Section III
D. Section IV
4. Isi dari ICD-10 Volume 3 terdiri dari 3 bagian, salah satunya yaitu?
☒ A. Bagian I indeks alphabet dan prosedur tindakan
B. Bagian II indeks alphabet penyakit dan sifat cedera

- C. Bagian III daftar obat dan bahan kimia
 - D. Bagian IV indeks morphology
5. Tidak semua istilah medis terdiri dari beberapa unsur kata. Namun satu unsur kata yang harus ada dalam setiap istilah medis adalah?
- A. Prefix (awalan)
 - ☒ B. Root (akar kata)
 - C. Suffixes (akhiran)
 - D. Pseudoroot
6. Diagnosa yang merupakan titik mula segala kegiatan institusi asuhan/pelayanan terhadap pasiennya, meliputi pelayanan medis/spesialis pelayanan penunjang medis umum/spesialis, pelayanan perawatan dst. Diagnosa tersebut adalah?
- A. Diagnosa utama
 - ☒ B. Diagnosa masuk
 - C. Diagnosa komplikasi
 - D. Diagnosa defferensial
7. "Lead term" adalah kata kunci untuk turunan kata-kata dibawahnya. Leadterm dapat berupa hal-hal berikut ini, kecuali?
- A. Condition
 - B. Disease
 - ☒ C. Site anatomik
 - D. Eponym
8. Dalam buku ICD-10 yang berisi tentang Exclude/Include suatu sistem penyakit dapat dilihat pada volume ?
- ☒ A. Volume 1
 - B. Volume 2
 - C. Volume 3
 - D. Volume 2&3
9. Dalam ICD-10 terdapat perbedaan makna "and" dan "with" sebagai kategori. Manakah kriteria "with" yang benar?
- ☒ A. Kata "with " menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersama-sama
 - B. Kata "and" menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersama-sama
 - C. Kata "with " menunjukkan bahwa bisa terdapat hanya salah satu, atau keduanya.
 - D. Kata "and" and "with" mengacu pada dua diagnosis yang digabung menjadi satu
10. Penggunaan 2 kode diagnose pada kondisi tertentu, yang menunjukkan diagnose primer/penyebab penyakit diberi tanda?
- ☒ A. Dagger
 - B. Asterisk
 - C. Panah
 - D. Warna

Lampiran 20 Lembar Kuesioner Pengetahuan Petugas Koding 4



KUESIONER PENGETAHUAN KODEFIKASI

I. Petunjuk Pengisian :

1. Pengisian kuesioner ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban dan pendapat saudara akan dirahasiakan oleh peneliti.
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dan seluruh kemungkinan jawabannya.
3. Isilah jawaban dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.
4. Peneliti mengharapkan semua pertanyaan dijawab dan tidak ada yang dilewatkan.
5. Terima kasih atas kerja samanya.

II. Identitas Responden

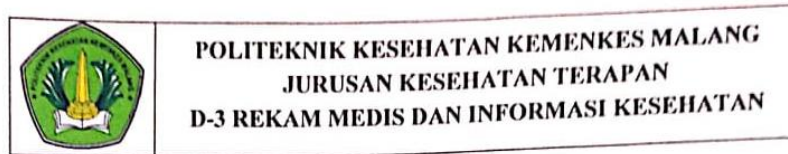
Nama : NURIL AMALIA
Usia : 25TH.
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Pekerjaan : REKAM MEDIS
Alamat : PROBOLINGGO
No. Hp : 0857 0851 9097

III. Daftar Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan kode kombinasi?
☒ A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
2. Apa yang dimaksud dengan kode ganda dagger dan asterisk?
A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
☒ C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
3. Di dalam ICD-10 Volume 3 pada indeks alphabet, external cause termaksud dalam...
A. Section I
☒ B. Section II
C. Section III
D. Section IV
4. Isi dari ICD-10 Volume 3 terdiri dari 3 bagian, salah satunya yaitu?
A. Bagian I indeks alphabet dan prosedur tindakan
☒ B. Bagian II indeks alphabet penyakit dan sifat cedera

- C. Bagian III daftar obat dan bahan kimia
 - D. Bagian IV indeks morphology
5. Tidak semua istilah medis terdiri dari beberapa unsur kata. Namun satu unsur kata yang harus ada dalam setiap istilah medis adalah?
- A. Prefix (awalan)
 - ☒ B. Root (akar kata)
 - C. Suffixes (akhiran)
 - D. Pseudoroot
6. Diagnosa yang merupakan titik mula segala kegiatan institusi asuhan/pelayanan terhadap pasiennya, meliputi pelayanan medis/spesialis pelayanan penunjang medis umum/spesialis, pelayanan perawatan dst. Diagnosa tersebut adalah?
- ☒ A. Diagnosa utama
 - B. Diagnosa masuk
 - C. Diagnosa komplikasi
 - D. Diagnosa defferensial
7. "Lead term" adalah kata kunci untuk turunan kata-kata dibawahnya. Leadterm dapat berupa hal-hal berikut ini, kecuali?
- A. Condition
 - B. Disease
 - ☒ C. Site anatomik
 - D. Eponym
8. Dalam buku ICD-10 yang berisi tentang Exclude/Include suatu sistem penyakit dapat dilihat pada volume ?
- ☒ A. Volume 1
 - B. Volume 2
 - C. Volume 3
 - D. Volume 2&3
9. Dalam ICD-10 terdapat perbedaan makna "and" dan "with" sebagai kategori. Manakah kriteria "with" yang benar?
- ☒ A. Kata "with " menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersama-sama
 - B. Kata "and" menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersama-sama
 - C. Kata "with " menunjukkan bahwa bisa terdapat hanya salah satu, atau keduanya.
 - D. Kata "and" and "with" mengacu pada dua diagnosis yang digabung menjadi satu
10. Penggunaan 2 kode diagnose pada kondisi tertentu, yang menunjukkan diagnose primer/penyebab penyakit diberi tanda?
- ☒ A. Dagger
 - B. Asterisk
 - C. Panah
 - D. Warna

Lampiran 21 Lembar Kuesioner Pengetahuan Petugas Koding 5



KUESIONER PENGETAHUAN KODEFIKASI

I. Petunjuk Pengisian :

1. Pengisian kuesioner ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban dan pendapat saudara akan dirahasiakan oleh peneliti.
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dan seluruh kemungkinan jawabannya.
3. Isilah jawaban dengan memberikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.
4. Peneliti mengharapkan semua pertanyaan dijawab dan tidak ada yang dilewatkan.
5. Terima kasih atas kerja samanya.

II. Identitas Responden

Nama : *aulia rini k.*
Usia : *24*
Jenis Kelamin : *P.*
Pekerjaan : *RM*
Alamat : *jl panglima sudirman Gs mangga no 137.*
No. Hp : *08299913916.*

III. Daftar Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan kode kombinasi?
☒ A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
2. Apa yang dimaksud dengan kode ganda dagger dan asterisk? ~
A. Dua diagnosis terkait cukup dikode dengan satu kode gabungan
☒ B. Dua diagnosis dikode sebagai diagnosis primer dan diagnosis sekunder
C. Satu diagnosis dengan kode ganda
D. Satu diagnosis dengan kode gabungan
3. Di dalam ICD-10 Volume 3 pada indeks alphabet, external cause termaksud dalam...
A. Section I
B. Section II
☒ C. Section III
D. Section IV
4. Isi dari ICD-10 Volume 3 terdiri dari 3 bagian, salah satunya yaitu?
☒ A. Bagian I indeks alphabet dan prosedur tindakan
B. Bagian II indeks alphabet penyakit dan sifat cedera

- C. Bagian III daftar obat dan bahan kimia
 - D. Bagian IV indeks morphology
5. Tidak semua istilah medis terdiri dari beberapa unsur kata. Namun satu unsur kata yang harus ada dalam setiap istilah medis adalah?
 - A. Prefix (awalan)
 - ☒ B. Root (akar kata)
 - C. Suffixes (akhiran)
 - D. Pseudoroot
 6. Diagnosa yang merupakan titik mula segala kegiatan institusi asuhan/pelayanan terhadap pasiennya, meliputi pelayanan medis/spesialis pelayanan penunjang medis umum/spesialis, pelayanan perawatan dst. Diagnosa tersebut adalah?
 - A. Diagnosa utama
 - ☒ B. Diagnosa masuk
 - C. Diagnosa komplikasi
 - D. Diagnosa defferensial
 7. "Lead term" adalah kata kunci untuk turunan kata-kata dibawahnya. Leadterm dapat berupa hal-hal berikut ini, kecuali?
 - A. Condition
 - B. Disease
 - ☒ C. Site anatomik
 - D. Eponym
 8. Dalam buku ICD-10 yang berisi tentang Exclude/Include suatu sistem penyakit dapat dilihat pada volume ?
 - ☒ A. Volume 1
 - B. Volume 2
 - C. Volume 3
 - D. Volume 2&3
 9. Dalam ICD-10 terdapat perbedaan makna "and" dan "with" sebagai kategori. Manakah kriteria "with" yang benar?
 - ☒ A. Kata "with " menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersamaan
 - ☒ B. Kata "and" menunjukkan kedua kondisi yang terkait harus ada secara bersamaan
 - C. Kata "with " menunjukkan bahwa bisa terdapat hanya salah satu, atau keduanya.
 - D. Kata "and" and "with" mengacu pada dua diagnosis yang digabung menjadi satu
 10. Penggunaan 2 kode diagnose pada kondisi tertentu, yang menunjukkan diagnose primer/penyebab penyakit diberi tanda?
 - ☒ A. Dagger
 - B. Asterisk
 - C. Panah
 - D. Warna

Lampiran 22 Hasil Uji Chi Square

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PGT * AKRT	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%

PGT * AKRT Crosstabulation

Count

		AKRT		Total
		TIDAK AKURAT	AKURAT	
PGT	CUKUP	16	14	30
	BAIK	34	86	120
Total		50	100	150

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.750 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.672	1	.017		
Likelihood Ratio	6.441	1	.011		
Fisher's Exact Test				.016	.010
Linear-by-Linear Association	6.705	1	.010		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
USIA * AKRT	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%

USIA * AKRT Crosstabulation

Count

		AKRT		Total
		TIDAK AKURAT	AKURAT	
USIA	< 25 TAHUN	16	14	30
	≥ 25 TAHUN	34	86	120
Total		50	100	150

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.750 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.672	1	.017		
Likelihood Ratio	6.441	1	.011		
Fisher's Exact Test				.016	.010
Linear-by-Linear Association	6.705	1	.010		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,00.

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MS_KERJA * AKRT	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%

MS_KERJA * AKRT Crosstabulation

Count

		AKRT		Total
		TIDAK AKURAT	AKURAT	
MS_KERJA	< 6 TAHUN	46	74	120
	≥ 6 TAHUN	4	26	30
Total		50	100	150

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.750 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.672	1	.017		
Likelihood Ratio	7.632	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.006
Linear-by-Linear Association	6.705	1	.010		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,00.

b. Computed only for a 2x2 table.

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PLT * AKRT	150	100.0%	0	0.0%	150	100.0%

PLT * AKRT Crosstabulation

Count

		AKRT		Total
		TIDAK AKURAT	AKURAT	
PLT	< 1 KALI	40	50	90
	≥ 1 KALI	10	50	60
Total		50	100	150

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.500 ^a	1	<,.001		
Continuity Correction ^b	11.281	1	<,.001		
Likelihood Ratio	13.234	1	<,.001		
Fisher's Exact Test				<,.001	<,.001
Linear-by-Linear Association	12.417	1	<,.001		
N of Valid Cases	150				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,00.

b. Computed only for a 2x2 table.

Lampiran 23 Lembar Bimbingan LTA



**LEMBAR BIMBINGAN
TUGAS AKHIR
JURUSAN REKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG**



FRM.JKT.ADAK.023
18 Ags 2021

Nama : Afridyahwati Rahayu
NIM : P17410203101
Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Nama Pembimbing : dr. Endang Sri Dewi HS,M.QiH
Judul LTA : Hubungan antara Karakteristik Petugas Koding dengan Akurasi Kode Diagnosis di RSUD Wonolangan

No	Tanggal Bimbingan	Pokok Bahasan	Paraf Dosen Pembimbing
1.	12 Januari 2023	Konsultasi Bab 1,2,dan 3	
2.	31 Januari 2023	Konsultasi Perbaikan Bab 1,2,dan 3	
3.	05 Mei 2023	Konsultasi hasil pengambilan dan pengolahan data	
4.	11 Mei 2023	Konsultasi penulisan profil RS dan hasil penelitian pada Bab 4	
5.	17 Mei 2023	Konsultasi revisi hasil penulisan profil RS dan hasil penelitian pada Bab 4	
6.	23 Mei 2023	Konsultasi pembahasan poin 1, 2, dan 3 pada Bab 4	
7.	25 Mei 2023	Konsultasi revisi pembahasan poin 1, 2, dan 3 pada Bab 4	
8.	26 Mei 2023	Konsultasi Abstrak, Kesimpulan, dan Lampiran	

Catatan untuk Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Dimulai pada tanggal : 12 Januari 2023

Diakhiri pada tanggal : 26 Mei 2023

Disetujui oleh
Pembimbing LTA

dr. Endang Sri Dewi HS,M.QiH

NIP.196203091988032003

Lampiran 24 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

