



**LAMPIRAN**

LAMPIRAN

Lampiran I Formulir Bimbingan KTI

FORMULIR BIMBINGAN KTI



Universitas  
Esa Unggul

Nama : Runawati  
 N.I.M : 20160306033  
 Judul Skripsi : Tinjauan Keakuratan Kode Kasus Cedera dan Penyebab luar pada non KLL di rumah sakit Wiam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018.  
 Pembimbing I : \_\_\_\_\_  
 Pembimbing II : \_\_\_\_\_

NO.	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	NAMA PEMBIMBING	PARAF
1.	18/10/2018	Konsultasi judul	Retno S.	[Signature]
2.	26/10/2018	Bab 1 dan 2.	Retno S.	[Signature]
3.	5/11/2018	Revisi Bab 1, 2 dan 3.	Retno S.	[Signature]
4.	23/11/2018	Revisi Bab 1, 2 dan 3.	Retno S.	[Signature]
5.	11/01/2019	Hasil observasi	Retno S.	[Signature]
6.	24/01/2019	I → III	Retno S.	[Signature]
7.	24/05/2019	Periksa Kodring	Retno S.	[Signature]
8.	18/06/2019	Revisi IV	Retno S.	[Signature]
9.	16/7/2019	VI → V	Retno S.	[Signature]
10.	29/07/2019	Revisi V → IV	Retno S.	[Signature]

Catatan :

1. Bimbingan tugas akhir minimal 10 (sepuluh) kali. Formulir dapat difotokopi sesuai kebutuhan
2. Setelah penulisan tugas akhir selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang

## **PEDOMAN WAWANCARA STAF KODING RAWAT INAP RSIJCP**

### **A. Identitas Responden**

Nama : -

Jabatan :

### **B. Pertanyaan**

1. Adakah kebijakan dan prosedur yang terkait dengan pelaksanaan koding cedera dan penyebab luarnya, khususnya pada non kecelakaan lalu lintas di Rumah Saikt Islam Jakarta Cempaka Putih?
2. Bagaimana pelaksanaan pengkodean kasus cedera dan penyebab luarnya. Khususnya pada non kecelakaan lalu lintas di Rumah Saikt Islam Jakarta Cempaka Putih?
3. Apakah petugas koding telah memahami tentang pelaksanaan koding kasus cedera dan penyebab luarnya pada khususnya pada non kecelakaan lalu lintas di Rumah Saikt Islam Jakarta Cempaka Putih?
4. Faktor – faktor apasaja yang mempengaruhi ketidaklengkapan dan ketidaktepatan dalam pengkodean kasus cedera dan penyebab luarnya khususnya pada non kecelakaan lalu lintas di Rumah Saikt Islam Jakarta Cempaka Putih?

## **PEDOMAN WAWANCARA PERAWAT TRIASE IGD**

### **Pertanyaan :**

1. Apa yang anda ketahui tentang external causes atau penyebab luar cedera?
2. Bagaimana hubungan antara diagnosa cedera dengan penyebab luar cedera?
3. Dapatkah diagnosa cedera berdiri sendiri tanpa disertai penyebab luarnya?
4. Kendala apa saja yang anda alami saat mengidentifikasi penyebab luar dari pasien atau korban dengan kasus cedera non kecelakaan lalu lintas?

**DRAF SPO PENGKODEAN DIAGNOSA CEDERA NON KECELAKAAN  
LALU LINTAS**

	PENGKODEAN DIAGNOSA CEDERA NON KLL		
	No. Dokumen SPO/RSIJCP/RM/	No revisi	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPRASIONAL	Tanggal Terbit	Ditetapkan Direktur Utama	
PENGERTIAN	<p>Memberikan kode diagnosa cedera non kecelakaan lalu lintas dan penyebab luarnya menggunakan ICD - 10.</p> <p><b>Diagnosa Cedera non KLL</b> adalah luka yang terjadi bukan akibat kecelakaan lalu lintas, melainkan kecelakaan kerja, kecelakaan rumah tangga, kasus kekerasan, kebakaran, gigitan hewan, dll.</p> <p><b>Penyebab Luar Cedera</b> adalah kejadian yang melibatkan seseorang cedera dan luka.</p>		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSIJCP.</li> <li>2. Meningkatkan mutu kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap kasus cederanon KLL.</li> <li>3. Meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian, dan perlindungan hukum di RSIJCP.</li> <li>4. Menjadi statistik pelaporan bagi instansi terkait diluar rumah sakit.</li> </ol>		
KEBIJAKAN	<p>Pemberi kode diagnosa cedera non KLL dan penyebab luarnya secara tepat sesuai dengan ICD-10 ( Surat keputusan Direktur Utama RSIJCP Nomor :</p>		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terima rekam medis yang sudah di Assembling.</li> <li>2. Periksa Formulir ringkasan masuk dan keluar untuk mencari diagnosa cedera dan penyebab luarnya</li> <li>3. Periksa resume medis untuk mencari kembali dignosa cedera dan penyebab luarnya.</li> <li>4. Periksa catatan dokter untuk memastikan tidak ada informasi yang tertinggal.</li> <li>5. Periksa catetan perawat untuk memeriksa kegiatan perawat agar selaras dengan dignosa yang ditulis</li> <li>6. Periksa data yang terdapat pada pendaftaran pasien gawat darurat untuk informasi tambahan.</li> <li>7. Lakukan koding diagnosa cedera ( S dan T) dengan cara sbb;</li> </ol>		



PENKODEAN DIAGNOSA CEDERA NON KLL

	<p>No. Dokumen SPO/RSIJCP/RM</p>	<p>No revisi</p>	<p>Halaman 2/2</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPRASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit</p>	<p>Ditetapkan Direktur Utama</p>	
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi diagnosa yang akan diberikan kode</li> <li>b. Tentukan “lead term”</li> <li>c. Cari “lead term” di indeks alphabet ( ICD-10, volume 3, section 1)</li> <li>d. Cocokan kode diagnosa di daftar tabulasi (ICD-10, volume 1, bab XIX)</li> <li>e. Periksa kriteria “ inclusion dan exclusion”</li> <li>f. Perhatikan keterangan, apakah ada digit kelima ( 0 dan 1)</li> <li>g. Dapatkan kode diagnosa cedera non KLL.</li> </ol> <p>8. Lakukan koding penyebab luar cedera non KLL ( W,X, dan Y) dengan cara sbb:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi penyebab luar yang akan diberi kode</li> <li>b. Tentukan “lead term”</li> <li>c. Cari “lead term” di indeks alphabet (ICD-10, volume 3, section II) “ external causes of injury”</li> <li>d. Cocokan kode ;penyebab luar cedar di daftar tabulasi (ICD-10 volume 1, Bab XX) “external causes of morbidity and mortality” setelah mendapatkan kode (W,X,Y)</li> <li>e. Tentukan digit ke-4 untuk menjelaskan tempat atau lokasi kejadian pada ( ICD-10, volume 1, bab XX)</li> <li>f. Tentukan digit ke-5 untuk menjelaskan aktifitas korban saat kejadian pada (ICD-10, volume 1, Bab XX)</li> <li>g. Dapatkan kode penyebab luar cedera non KLL.</li> </ol> <p>9. Tulus kode tersebut pada lembar ringkasan pulang Pasien dengan menggunakan tinta hitam untuk diagnosa cedera dan tinta merah untuk penyebab luarnya.</p>		
<p>KEBIJAKAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan</li> <li>2. Instalasi Rawat Inap</li> <li>3. Instalasi IGD/Rawat Jalan</li> <li>4. Bagian Pelayanan Penunjang</li> </ol>		

### Hasil Observasi Awal

NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD			
1.	Kasus 1	S52.7	S52.7 0	0	W13	W19.3.0	0	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSJKCP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya
2.	Kasus 2	S92.5	S92.5 0	0	W20	W23.6.2	0	0	
3.	Kasus 3	S82.7	S82.7 0	0	W13	W13.0.9	0	0	
4.	Kasus 4	S52.3	S52.3	0	W10	W10.0.9			
5.	Kasus 5	S83.2	S83.2	1	-	-	0	0	
6.	Kasus 6	S06.2	S06.2	1	W18	W19.9.9	0	0	
7.	Kasus 7	S72.9	S72.9 0	0	W18	W19.9.9	0	0	
8.	Kasus 8	S42.4	S42.4 0	0	W07	W07.9.9	0	0	
9.	Kasus 9	S06.2	S06.2	1	-	-	0	0	
10.	Kasus 1	T14.6	T14.6	1	-	-	0	0	

NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPAATAN	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPAATAN	KET	
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD				
11.	Kasus 11	S52.7	S52.7 0	0	W13	W19.3	0	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSJKCP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya	
12.	Kasus 12	S92.5	S92.5 0	0	W20	W23.6	0	0		
13.	Kasus 13	S82.7	S82.7 0	0	W13	W13.0	0	0		
14.	Kasus 14	S52.3	S52.3	0	W10	W10.0				
15.	Kasus 15	S83.2	S83.2	1	-	-	0	0		
16.	Kasus 16	S06.2	S06.2	1	W18	W19.9.9	0	0		
17.	Kasus 17	S72.9	S72.9 0	0	W18	W19.9.9	0	0		
18.	Kasus 18	S42.4	S42.4 0	0	W07	W07.9.9	0	0		
19.	Kasus 19	S06.2	S06.2	1	-	-	0	0		
20.	Kasus 20	T14.6	T14.6	1	-	-	0	0		
<b>Total</b>				<b>12</b>	<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>0</b>		



Tabel 4.1 Rekapitulasi Rekam Medis Pasien Cedera Non Kecelakaan Lalu Lintas

NO	KASUS	DIAGNOSA CEDERA	KODE DIAGNOSA CEDERA		PENYEBAB LUAR CEDERA	KODE PENYEBAB LUAR CEDERA	
			RSIJCP	ICD		RSIJCP	ICD
1.	Kasus 1	Fraktur <i>costae multiple</i> <i>Trauma tumpul toraks</i>	S22.4, S29.9	S22.4 0, S29.9	jatuh dekat wastafel pencucian piring di rumah.	-	W01.0.9
2.	Kasus 2	Luka bakar <i>grade I – II</i> 6%	T31.0	T31.0	tersambar api tabung gas bocor saat berjualan mie ayam	-	W40.9.2
3.	Kasus 3	Fraktur digital <i>radius dextra</i>	S52.5	S52.5 0	Jatuh terpeleset di teras rumah	W01.6	W01.0.9
4.	Kasus 4	<i>Vulnus Laceratum</i> di ragio pangkal ibu jari kaki kanan	T14.1	S91.3	Jatuh terpeleset	W18.2	W01.9.9
5.	Kasus 5	Luka bakar <i>grade II- III</i> <10% pada tangan dan kaki	T31.0	T23.2, T25.2, T31.0	terkena minyak goreng panas	X10.0	X 10.9.3
6.	Kasus 6	Luka bakar <i>grade II A-B</i> 7% pada muka dan tangan	T29.2	T20.2, T23.2 T31.0	memperbaiki gardu listrik, tiba-tiba meledak	-	W40.9.2
7.	Kasus 7	Luka bakar <i>grade II</i> <10% pada tangan dan wajah	T31.0	T20.2, T23.2 T31.0	Terkena ledakan api di gardu PLN	-	W85.6.9
9.	Kasus 9	Fraktur dislokasi <i>humerus dextra</i>	S42.3	S42.3 0	jatuh tangan kanan menopang tubuh saat di pasar	W18.5	W19.5.9
10.	Kasus 10	<i>Epidural hematoma</i>	S06.4	S06.4 0	terbentur besi saat berkerja	-	W21.6.2
11.	Kasus 11	Cedera Kepala Ringan	S06.0	S09.9	jatuh dikamar mandi	W10.0	W18.9.9

NO	KASUS	DIAGNOSA CEDERA	KODE DIAGNOSA CEDERA		PENYEBAB LUAR CEDERA	KODE PENYEBAB LUAR CEDERA	
			RSIJCP	ICD		RSIJCP	ICD
12.	Kasus 12	<i>Trauma dada</i>	S29.9	S29.9	<b>Penyebab luar tidak ditulis</b>	-	-
13.	Kasus 13	<i>Post orif calcaneus</i>	S91.0	S91.0	<b>Penyebab luar tidak ditulis</b>	-	-
14.	Kasus 14	Fraktur <i>radius ulna sinistra</i>	S52.7	S52.7 0	Jatuh dari ketinggian 3 meter saat berkerja	-	W13.9.2
15.	Kasus 15	Fraktur 1/3 <i>distal femur sinistra</i>	S72.9	S72.9 0	Jatuh	-	W01 .9 .9
16.	Kasus 16	Fraktur <i>radius ulna sinistra</i>	S52.7	S52.7 0	Jatuh saat main bola	-	W01 .9 .1
17.	Kasus 17	Fraktur <i>proximal radius sinistra</i>	S52.8	S52.8 0	Terbentur saat main bola	-	W21 .9 .1
18.	Kasus 18	Fraktur <i>fibula sinistra 1/3 distal</i>	S82.8 0	S82.8 0	Jatuh dari tangga	W17. 0	W11 .9 .9
19.	Kasus 19	<i>Gangren kronik, pedis.e.c. luka bakar</i>	T25.3	T25.0	Terkena kanalpot	X16 .9	X16 .9 .9
20.	Kasus 20	Fraktur <i>trip injury II vulnus dextra</i>	S62.6	S62.6 0	Tangan kiri kena mesin kue	-	X15 .9 .9
21.	Kasus 21	<i>Neglected sholder dislocation dextra</i>	S43.0	S43.0	Penyebab luar tidak ditulis	-	-
22.	Kasus 22	Luka Bakar Mengenai Kelamin, Paha, Dan Perut	T29.2	- T24.0 - T21.0	Terkena air panas saat sedang memasak	-	X11 .9 .3

NO	KASUS	DIAGNOSA CEDERA	KODE DIAGNOSA CEDERA		PENYEBAB LUAR CEDERA	KODE PENYEBAB LUAR CEDERA	
			RSIJCP	ICD		RSIJCP	ICD
23	Kasus 23	<i>Vulnus puncture sholder sinistra</i>	T14.1	T14.0	Penyebab luar tidak ditulis	-	-
24.	Kasus 24	Fraktur <i>Distal Tibia Fibula Dextra</i>	S82.2	S82.3 0	Jatuh dari tangga	-	W11 .9 .9
25.	Kasus 25	<i>Contusion Cerebri</i>	S06.2	S06.2 0	Jatuh terpeleset pingsan	-	W01 .9 .9
26.	Kasus 26	Luka Bakar ±15% <i>Grade II A-B</i>	T30.2	- T30.2 - T31.1	Terkena semburan api saat mengoreng ayam di dapur	-	X02 .0 .3
28.	Kasus 28	Luka Bakar <i>Grade II 60%</i>	T31.6 T30.2	T30.2 T31.6	Terkena ledakan tabung gas dirmah	-	W36 .0 .9
29.	Kasus 29	Fraktur <i>Tibia Digiti V Radius Dextra.</i>	S82.2	S82.2 0	Ketiban besi sat di tempat kerja	-	W20 .6 .2
30.	Kasus 30	Fraktur <i>Collum Femur</i>	S72.9	S72.9 0	Jatuh dari kamar mandi	-	W18 .9 .9
31.	Kasus 31	Dislokasi <i>sholder Dextra</i>	S43.0	S43.0	Jatuh setelah berantem dengan teman sekolah	-	W03 .9 .9
32.	Kasus 32	<i>Open Fraktur Metacarpal Digiti I Manus</i>	S62.3	S62.2 1	Kejepit mesin saat kerja	-	W23 .6 .2
33.	Kasus 33	<i>Vulnus Leseratum, Ruptur Muscle</i>	T41.1	T41.1	Luka di kaki kiri sudah dijahit karena infeksi dibuka lagi	-	Y82 9 .9
34.	Kasus 34	<i>Fraktur collumna femur sinistra</i>	S72.9	S72.9 0	Jatuh di rumas pas mau ke kamar mandi	W18 .0	W18 .0 .8
35.	Kasus 35	Aritmia e.c trauma elektrik	T14.9	T14.9	Kesetrum arus listrik saat sedang berkerja	-	W86 .9 .2

36.	Kasus 36	Fraktur tibia dextra	S82.2	S82.2 0	Penyebab luar tidak ditulis	-	-
NO	KASUS	DIAGNOSA CEDERA	KODE DIAGNOSA CEDERA		PENYEBAB LUAR CEDERA	KODE PENYEBAB LUAR CEDERA	
			RSIJCP	ICD		RSIJCP	ICD
38.	Kasus 38	<i>Contusio cerebri</i>	S06.2	S06.2 0	Jatuh terpeleset dirumah	W18 .0	W01 .0 .9
39.	Kasus 39	<i>Crush injury pedis dextra</i>	S97.8	S97.8	Terjepit forkclif saat sedang berkerja	-	W23 .9 .2
40.	Kasus 40	Fraktur fibbule dextra	S82.4	S82.4 0	Jatuh karena terpeleset lantai licin di RSJHC mataram	-	W01 .2 .9
41.	Kasus 41	Kejang trauma kepela (CKR)	S09.9 S00.8	S09.9	Pasien saat di rumah sedang memakai baju kerja tiba – tiba jatuh kebentur meja	W18.0	W18 .0 .8
42.	Kasus 42	Fraktur clavicle sinistra	S42.0	S42.0	Jatuh terpeleset dikamar mandi rumah	W18 .0	W18 .0 .8
43.	Kasus 43	Fraktur superior ramus pubis dextra	S32.5	S32.5 0	Saat membuat kopi jatuh terpeleset	W10 .0	W19 .9 .3
44.	Kasus 44	Fraktur tibia fibula dextra	S82.3	S82.3 0	Jatuh dirumah	-	W19 .0 .9
45.	Kasus 45	Fraktur in complet tulang femur kaki kiri daerah caput	S72.9	S72.9 0	Saat kemamar mandi RSI jatuh terduduk	-	W18 .2 .8
46.	Kasus 46	Trauma kepala ( CKR)	S09.9	S09.9	Jatuh dirumah saat memasang tenda mengenai kepala	-	W19 .0 .3
48.	Kasus 48	Fraktur distal radius dextra	S52.8	S52.8 0	Jatuh disekolah	-	W19 .2 .9

NO	KASUS	DIAGNOSA CEDERA	KODE DIAGNOSA CEDERA		PENYEBAB LUAR CEDERA	KODE PENYEBAB LUAR CEDERA	
			RSIJCP	ICD		RSIJCP	ICD
49.	Kasus 49	Luka bakar <i>grade</i> II- III 14%	T30.2 T31.1	- T30.2 - T31.1	Tersiram air panas	-	X11 .9 .9
50.	Kasus 50	Fraktur <i>colium femur</i>	S27.9	S27.9.0			
51.	Kasus 51	Fraktur <i>collum femur</i>	S72.9	S72.9 0	jatuh dirumah Riw hipertensi tidak terkontrol	-	W19 .0 .8
52.	Kasus 52	- <i>Close</i> fraktur <i>femur dextra</i> - <i>Open</i> fraktur <i>tibia dextra</i>	- S72.9 - S82.2	- S72.9 0 - S82.2 1	Kejatuhan kelapa sawit	-	W20 .9 .9
53.	Kasus 53	Cedera kepala ringan	S06.0	S09.9	Pingsan jatuh ngjeltak	-	W19 .9 .9
54.	Kasus 54	Fraktur <i>tibia dextra</i>	S82.2	S82.2 0	Main futsal di tendandang temannya	-	W03 9 1
55.	Kasus 55	Fraktur <i>femur sinistra</i>	S72.9	S72.9 0	jatuh di sekolah dari lantai 3	W13 .2	W13 .2 .9
56.	Kasus 56	<i>Dispnea</i> syok anafilaktik alergi	T78.2	T78.2	Penyebab luar tidak ditulis	-	-
59.	Kasus 59	fraktur <i>femur</i>	S72.9	S72.9 0	Luka jahitan terlepas saat kumur – kumur	-	Y74 .9 .9
60.	Kasus 60	Luka bakar <i>grade</i> II 10% di punggung	T30.3	T30.3	Post jatuh 2 hari yang lalu	-	W19 .9 .9
61.	Kasus 61	Cedera kepala ringan	S06.0	S09.9	Tersiram air panas	-	X11 .9 .9

NO	KASUS	DIAGNOSA CEDERA	KODE DIAGNOSA CEDERA		PENYEBAB LUAR CEDERA	KODE PENYEBAB LUAR CEDERA	
			RSIJCP	ICD		RSIJCP	ICD
62.	Kasus 62	Fraktur <i>humerus</i> kiri di 1/3 distal	S43.3	S42.4 0	Jatuh terpeleset	-	W01 .9 .9
63.	Kasus 63	Cedera kepala ringan + <i>hematoma</i>	S06.0	S09.9	Jatuh dari ayunan sekolah	-	W19 .9 .9
66.	Kasus 66	Cedera Kepala Berat	S06.2	S09.9	Terjatuh di kamar mandi akibat pingsan	-	W18 .9 .9
67.	Kasus 67	<i>Dislocation of hip</i>	S73.0	S73.0	jatuh diruang tamu saat berjalan mau buang air kecil	-	W19 .9 .8
68.	Kasus 68	Luka bakar <i>grade III</i> 28%	T31.3	T31.3	terkena sengata sengatan listrik ketika sedang memasang tenda buat hajatan tanpa sengaja menyentuh kabel	-	W87 .9 .8
69.	Kasus 69	Cedera kepala ringan	S06.0	S09.9	Jatuh naik sepeda	-	W18.9 .9
70.	Kasus 70	<i>Sprain hip sinistra</i>	S73.1	S73.1	jatuh di lantai	-	W13 .9 .9



NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN N KODE	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD			
11.	Kasus 11	S06.0	S09.9	0	W10.0	W18.9.9	1	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSIKCP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya
12.	Kasus 12	S29.9	S29.9	1	-	-	0	0	
13.	Kasus 13	S91.0	S91.0	1	-	-	0	0	
14.	Kasus 14	S52.7	S52.7 0	0	-	W13.9.2	0	0	
15.	Kasus 15	S72.9	S72.9 0	0	-	W01.9.9	0	0	
16.	Kasus 16	S52.7	S52.7 0	0	-	W01.9.1	0	0	
17.	Kasus 17	S52.8	S52.8 0	0	-	W21.9.1	0	0	
18.	Kasus 18	S82.8 0	S82.8 0	0	W17.0	W11.9.9	1	0	
19.	Kasus 19	T25.3	T25.0	0	X16.9	X16.9.9	1	0	
20.	Kasus 20	S62.6	S62.6 0	0	-	X15.9.9	0	0	
21.	Kasus 21	S43.0	S43.0	1	-	-	0	0	
22.	Kasus 22	T29.2	- T29.0 - T31.0	0	-	X11.9.3	0	0	



NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD			
23.	Kasus 23	T14.1	T14.0	0	-	-	0	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSJKCP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya
24.	Kasus 24	S82.2	S82.3 0	0	-	W11 .9 .9	0	0	
25.	Kasus 25	S06.2	S06.2 0	0	-	W01 .9 .9	0	0	
26.	Kasus 26	T30.2	-T30.2 - T31.1	0	-	X02 .0 .3	0	0	
27.	Kasus 27	T31.0 T30.2	- T30.2 - T31.0	1	-	X10 .9 .3	0	0	
28.	Kasus 28	T31.6 T30.2	T30.2 T31.6	1	-	W36 .0 .9	0	0	
29.	Kasus 29	S82.2	S82.2 0	0	-	W20 .6 .2	0	0	
30.	Kasus 30	S72.9	S72.9 0	0	-	W18 .9 .9	0	0	
31.	Kasus 31	S43.0	S43.0	1	-	W03 .9 .9	0	0	
33.	Kasus 33	T41.1	T41.1	1	-	Y82 9 .9	0	0	
34.	Kasus 34	S72.9	S72.9 0	0	W18 .0	W18 .0 .8	1	0	

NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD			
35.	Kasus 35	T14.9	T14.9	1	-	W86 .9 .2	0	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSJK CP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya
36.	Kasus 36	S82.2	S82.2 0	0	-	-	0	0	
37.	Kasus 37	S06.0	S09.9	0	W18 .0	W06 .0 .4	1	0	
38.	Kasus38	S06.2	S06.2 0	0	W18 .0	W01 .0 .9	1	0	
39	Kasus 39	S97.8	S97.8	1	-	W23 .9 .2	0	0	
40.	Kasus 40	S82.4	S82.4 0	0	-	W01 .2 .9	0	0	
41.	Kasus 41	S09.9 S00.8	S09.9	1	W18.0	W18 .0 .8	1	1	
42.	Kasus 42	S42.0	S42.0	1	W18 .0	W18 .0 .8	1	1	
43.	Kasus 43	S32.5	S32.5 0	0	W10 .0	W01 .9 .3	1	0	
44.	Kasus 44	S82.3	S82.3 0	0	-	W19 .0 .9	0	0	
45.	Kasus 45	S72.9	S72.9 0	0	-	W18 .2 .8	0	0	
46.	Kasus 46	S09.9	S09.9	1	-	W19 .0 .3	0	0	

NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD			
47.	Kasus 47	T31.0 T25.2	- T25.2 - T31.0	1	-	X10 .9 .9	0	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSJKCP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya
48.	Kasus 48	S52.8	S52.8 0	0	-	W19 .2 .9	0	0	
49.	Kasus 49	T30.2 T31.1	- T30.2 - T31.1	1	-	X11 .9 .9	0	0	
50.	Kasus 50	T88.7	T88.7	1	-	Y14 .9 .9	0	0	
51.	Kasus 51	S72.9	S72.9 0	0	-	W19 .0 .8	0	0	
52.	Kasus 52	- S72.9 - S82.2	- S72.9 0 - S82.2 1	0	-	W20 .9 .9	0	0	
53.	Kasus 53	S06.0	S09.9	0	-	W19 .9 .9	0	0	
54.	Kasus 54	S82.2	S82.2 0	0	-	W03 9 1	0	0	
55.	Kasus 55	S72.9	S72.9 0	0	W13 .2	W13 .2 .9	0	0	
56.	Kasus 56	T78.2	T78.2	1	-	-	0	0	
57.	Kasus 57	S06.0	S09.9	0	W10.0	W10 .9 .9	1	0	

NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN	KODE PENY. LUAR		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		KETEPATAN			RSJCP	ICD			
		RSJCP	ICD						
58.	Kasus 58	S01.5	S01.5	1	-	Y74 .9 .9	0	0	Seluruh kode (W,X,Y) tidak ada digit kelima dikarenakan RSJKCP mengacu pada sistem BPJS yang tidak menggunakan digit kelima dalam pelaporannya
59.	Kasus 59	S72.9	S72.9 0	0	-	W19 .9 .9	0	0	
60.	Kasus 60	T30.3	T30.3	1	-	X11 .9 .9	0	0	
61.	Kasus 61	S06.0	S09.9	0	-	W01 .9 .9	0	0	
62.	Kasus 62	S43.3	S42.4 0	0	-	W19 .9 .9	0	0	
63.	Kasus 63	S06.0	S09.9	0	-	W19 .9 .8	0	0	
64.	Kasus 64	S06.0 S06.4	S09 9 S06.4 0	0	-	W18 .9 .9	0	0	
65.	Kasus 65	S09.9	S09.9	1	-	W01 .9 .9	0	0	
66.	Kasus 66	S06.2	S09.9	0	-	W13 .6 .2	0	0	
67.	Kasus 67	S73.0	S73.0	1	-	W19 .9 .8	0	0	
68.	Kasus 68	T31.3	T31.3	1	-	W87 .9 .8	0	0	

NO	KASUS	KODE DIAGNOSA CEDERA		KETEPATAN	KODE PENY. LUARA		KELENGKAPAN	KETEPATAN	KET
		RSJCP	ICD		RSJCP	ICD			
69.	Kasus 69	S06.0	S09.9	0	-	W18.9.9	0	0	
70.	Kasus 70	S73.1	S73.1	1	-	W13.9.9	0	0	
<b>TOTAL</b>				<b>26</b>	<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>6</b>	



**RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**  
 Jalan Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta - 10510  
 Telepon : 021 4250451, 42801567, Faks : 021 4295681  
 Website : www.rsi.co.id Email : rsijpsat@rsi.co.id

Nama :  
 Tgl. Lahir :  
 No. RM :

**TRIAGE DAN ASESMEN AWAL MEDIS PASIEN GAWAT DARURAT**

(Mohon diisi satu tempat saja jika ada)

**KATEGORI TRIAGE IGD**

PEMERIKSAAN	RESUSITASI	EMERJENT	URGENT	LESS URGENT	NON URGENT
Airway	<input type="checkbox"/> Sumbatan <input type="checkbox"/> Ancaman	<input type="checkbox"/> Bebas <input type="checkbox"/> Ancaman	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas
Breathing	<input type="checkbox"/> Henti nafas <input type="checkbox"/> Bradipnea <input type="checkbox"/> Sianosis	<input type="checkbox"/> Takipnea <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Rhonki	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Wheezing	<input type="checkbox"/> Frekuensi napas normal	<input type="checkbox"/> Frekuensi napas normal
Circulation	<input type="checkbox"/> Henti Jantung <input type="checkbox"/> Nadi Tidak teraba <input type="checkbox"/> Akral Dingin	<input type="checkbox"/> Nadi teraba lemah <input type="checkbox"/> Bradikardia <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Akral dingin <input type="checkbox"/> CRT < 2 Detik	<input type="checkbox"/> Nadi kuat <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> TDS > 160, < 90 <input type="checkbox"/> TOD > 100, < 40	<input type="checkbox"/> Frekuensi nadi normal <input type="checkbox"/> TD sistole 120-150 mmHg <input type="checkbox"/> TD diastole 80-99 mmHg	<input type="checkbox"/> Frekuensi nadi normal <input type="checkbox"/> TD sistole 120 mmHg <input type="checkbox"/> TD diastole 80 mmHg
Kesadaran	<input type="checkbox"/> Tidak Sadar <input type="checkbox"/> Letargi <input type="checkbox"/> Kejang <input type="checkbox"/> Apatis	<input type="checkbox"/> Delirium <input type="checkbox"/> Somnolen	<input type="checkbox"/> Sadar penuh <input type="checkbox"/> Vas : 6 - 8	<input type="checkbox"/> Sadar penuh <input type="checkbox"/> Vas : 2 - 5	<input type="checkbox"/> Sadar penuh
Suhu	E : V : M : > 40° C (Biru)	E : V : M : > 40° C (Merah)	> 40° C (Kuning)	38° - 40° C (Hijau)	< 38° C (Putih)

**ANAMNESIS**

• Keluhan Utama : .....

• Keluhan Tambahan : .....

• Riwayat penyakit sekarang : .....

(Lokasi, Onset dan Kronologis, Kualitas, Kuantitas, Faktor yang memperberat dan memperingan gejala penyerta)

• Riwayat penyakit dahulu : .....

• Riwayat penyakit keluarga : .....

• Penyebab luar kecelakaan : .....



**RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**  
 Jalan Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta - 10510  
 Telepon : 021 4250451, 42801567, Faks : 021 4206681  
 Website : www.rsi.co.id Email : rsijpusat@rsi.co.id

Nama : .....  
 Tgl. Lahir : .....  
 No. RM : .....

**RINGKASAN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)**

(Mohon diisi atau tempel stiker jika ada)

Tanggal Masuk : ..... Diagnosa Masuk : .....  
 Tanggal Keluar : ..... Dokter Pengirim : .....  
 Ruang Rawat : .....  
 Dokter Rawat Bersama : 1. .... 2. .... 3. ....

Alasan / indikasi di rawat :

Anamnesis

Pemeriksaan Fisik

Hasil Pemeriksaan Diagnostik (Lab, Rontgen, dll.)

Diagnosa Utama

Diagnosa Sekunder

Prosedur / Operasi

Pengobatan Yang Diberikan :

Obat Pasien Pulang :

Kondisi Pulang

KU : Kes : TD : NADI : SH :

Cara Pulang

Sembuh  Perbaikan  Dirujuk  APS  Meninggal

\*Penyebab Kematian (Secara Klinis) \*diisi bila ada kematian

Instruksi Pulang

Diet :

Edukasi :

Latihan :

Segera ke RS ke IGD / Poliklinik bila terjadi :

Mengetahui Pasien / Keluarga

Tanggal & Jam : .....  
 Yang Membuat : DPJP

( ..... )  
 Nama Jelas & Tanda Tangan

( ..... )  
 Nama Jelas & Tanda Tangan

Lembar Pertama : Arsip RS

Lembar Kedua : Perusahaan / Asuransi

Lembar Ketiga : Pasien

FORM/RSIJCP/RM/2019/4.13 Rev.B

**RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA**

No. Akreditasi R.S. : KARS-SERT/427/R/2012  
 Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1  
 Telpom : 4244206, 4250451 (Hunting) Fax : 4206661  
 J A K A R T A 10510

**RINGKASAN RIWAYAT MASUK & KELUAR PASIEN**

Nomor RMK

( Harap diisi dengan identitas yang terbaru & huruf Balok )

NAMA LENGKAP		NAMA KELUARGA	
TEMPAT LAHIR/TANGGAL LAHIR	UMUR	NO. KTP	STATUS
Alamat Lengkap	KELAMIN	AGAMA	PENDIDIKAN
		PEKERJAAN	PEMBAYARAN
NAMA PENANGGUNG BIAYA	NAMA KANTOR	ALAMAT KANTOR	
NAMA IBU	NAMA SUAMI/ESTRI	PROSEDUR MASUK RS	
NAMA YANG DAPAT DI HUBUNGI	HUBUNGAN	ALAMAT TELP	
DIAGNOSIS MASUK	DOKTER PENGIRIM	ALAMAT	
TGL. MASUK RSU	RUANGAN	KEPALA RUANGAN	PETUDAS PENDAFTARAN
TGL. KELUAR RSU	RUANGAN	KEPALA RUANGAN	JUMLAH HARI RAWAT
			_____ HARI
DIAGNOSA UTAMA		ICD	
DIAGNOSA SECUNDER			
PENYEBAB LUAR CEDERA & KEPACALAN MORF. NEOPLASMA			
OPERASI / TINDAKAN	GOL. O.P	JENIS ANESTESI	TANGGAL
			KODE
INFEKSI NOSOKOMIAL		PENYEBAB INFEKSI	
KEADAAN D S WAKTU PULANG		STATUS PULANG	
<input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Ada Perbaikan <input type="checkbox"/> Tidak Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal		<input type="checkbox"/> Izin Dokter <input type="checkbox"/> Pulang Paksa <input type="checkbox"/> Meninggal < 48 Jam <input type="checkbox"/> Meninggal >= 48 Jam	
		Jakarta, ..... 20	
		Dokter Penanggung Jawab	
		_____	
		NAMA LENGKAP	

CATATAN : Bila pasien meninggal Keterangan Kematian ( Model A ) harap diisi

FORM/RSUJCP/RM/2017/2.004 REV.0A