LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Studi Pendahuluan



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

Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/ 401 /2024
Hal : **Surat Ijin Studi Pendahuluan**

01 Juli 2024

Yth.
Direktur RSI Aisyiyah
di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester IV Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024/2025, maka bersama ini kami mohon untuk dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di RSI Aisyiyah bagian Unit Rekam Medis. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	:	ALIVA RISMA FALISTI
NIM	:	P17410224122
Judul Penelitian	:	HUBUNGAN KELENGKAPAN PENULISAN DIAGNOSIS TERHADAP KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS OBSTETRI DI RUMAH SAKIT ISLAM AISYIYAH KOTA MALANG
Waktu Pelaksanaan	:	9 Juli 2024 - 9 Agustus 2024
Data yang diambil	:	10 besar penyakit, dokumen rekam medis rawat inap pasien kasus obstetri

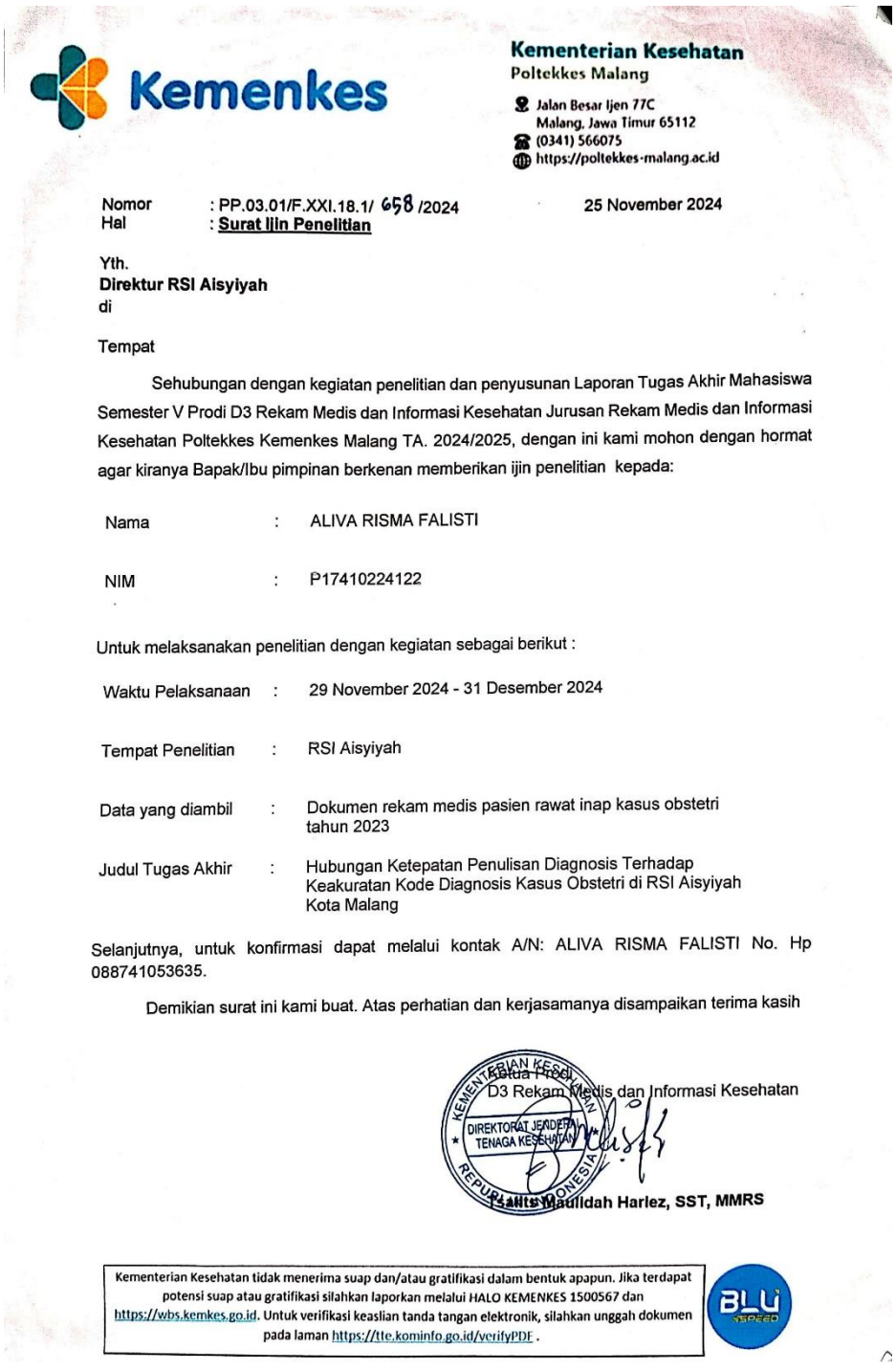
Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: ALIVA RISMA FALISTI No. Hp 088741053635.

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

Plt. Ketua Program Studi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Isahlis Maulidah Hariez, SST, MMRS
NIP. 198412112010122001

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian



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

Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/ 658 /2024 — 25 November 2024
Hal : **Surat Ijin Penelitian**

Yth.
Direktur RSI Aisyiyah
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024/2025, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama	:	ALIVA RISMA FALISTI
NIM	:	P17410224122

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan	:	29 November 2024 - 31 Desember 2024
Tempat Penelitian	:	RSI Aisyiyah
Data yang diambil	:	Dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus obstetri tahun 2023
Judul Tugas Akhir	:	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri di RSI Aisyiyah Kota Malang

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: ALIVA RISMA FALISTI No. Hp 088741053635.

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

Ketua Prodi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Laniis Maulidah Harlez, SST, MMRS

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

BLU

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian

Terakreditasi Tingkat Paripurna ★★★★★

RUMAH SAKIT ISLAM AISYIYAH

Jl. Sulawesi 16 Malang Telp. (0341) 326773 (Hunting) Fax. (0341) 368883
website : http://rsiaisyiyah-malang.or.id. | e-mail : rsiaisyiyah_malang@yahoo.com

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : RSIA/0881/KET/III.6.AU/XII/2024
Lamp : -
H a l : Pemberitahuan

Kepada Yth,
Ketua Prodi D-III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen 77C

Assalamu'alaikum Warohmatullah Wabarokatuh
Menunjuk surat saudara dari Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor:PP.03.01/F.XXI.18.1/401/2024 tertanggal 1 Juli 2024 perihal pada pokok surat, bersama ini kami beritahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk dijadikan tempat untuk penelitian bagi peneliti atas nama:

Nama Peneliti : Aliva Risma Falisti
NIM : P17410224122
Judul Penelitian :"Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Kota Malang"

Dengan catatan bersedia membuat pernyataan tidak membuka rahasia dan mematuhi peraturan yang berlaku serta tetap menerapkan protokol kesehatan di RSI Aisyiyah Malang.

Bersama ini kami beritahukan bahwa biaya penyelenggaran untuk kegiatan penelitian yang dimaksud sebesar Rp. 300.000,- (*Tiag Ratus Ribu Rupiah*). Biaya dapat dibayarkan melalui rekening RSI Aisyiyah Malang :

Nama Bank : Bank Syariah Indonesia
No. Acc. : 1711711712
Atas Nama : RSI Aisyiyah

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Warohmatullah Wabarokatuh

Malang, 22 Jumadil Akhir 1446 H
23 Desember 2024 M
Direktur,

RUMAH SAKIT ISLAM AISYIYAH

(dr. Rini Krisnawati, M.Kes, FISQua)
NBM. 916.062

Layananku Ibadahku
Babat, Bangkalan, Banyuwangi, Blitar, Bojonegoro, Gresik, Jember, Jombang, Kalianget, Kediri, Lamongan, Madiun, Malang, Nganjuk, Pacitan, Pandaan, Pare, Ponorogo, Probolinggo, Sidoarjo, Sumenep, Surabaya, Trenggalek, Tuban

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Verifikator

Lembar Persetujuan Menjadi Verifikator

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: Farid Efendi, A.Md RMIK
Jabatan	: Kasubag. Rekam Medis
Alamat	: Puri Taman Agung, Kav 8 Kota Malang

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

Nama Peneliti	: Aliva Risma Falisti
NIM	: P17410224122
Alamat	: Jl. Simpang Mega Mendung 46, Kota Malang
Judul Penelitian	: Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri di RSI Aisyiyah Kota Malang

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

Malang, 24 Desember 2024

Verifikator,



Farid Efendi, A.Md RMIK

Lampiran 5 Lembar Checklist Penelitian

No	RM	Anamnesa	Diagnosis Pra Bedah	Diagnosis Pasca Bedah	Diagnosis	Tindakan	Ketepatan Penulisan		Kode Diagnosis			Keakuratan kode	
							T	TT	Kode RS	Kode Peneliti	Kode Verifikator	T	TT
1.	RM 1	Anak kedua keguguran. Riwayat gagal drip dan hemorrhoid. Bayi tunggal sehat secara SC.	G5 P3 Ab1 + drip gagal	G5 P3 Ab1 + drip gagal	– GV PIII AbI – Gagal drip	SC + IUD		0	-	O61.0 O82.1 Z37.0	O61.0 O82.1 Z37.0		0
2.	RM 2	Kenceng2 selama 3 hari tetapi jarang, ada riwayat partus. Bayi tunggal sehat secara spt drip.	-	-	– GIII PII Ab0 – PROM	Spt drip	1		O42.9 O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0	1	
3.	RM 3	Ketuban pecah dirumah bening merembes, kenceng2. Bayi tunggal sehat secara spt B drip. GI P0 Ab0 uk 38-39 PROM.	-	-	– Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours	Spt B drip	1		O42.0 O80.0 Z37.0	O42.0 O80.0 Z37.0	O42.0 O80.0 Z37.0	1	
4.	RM 4	Hamil cukup bulan, ketuban pecah disertai kencang2 dengan riwayat	-	-	– GIII PII Ab0 – PROM	Spt dengan	1		O42.0 O80.0	O42.0 O80.0	O42.0 O80.0	1	

		asma. Bayi tunggal sehat secara normal.				Induksi perial			Z37.0	Z37.0	Z37.0		
5.	RM 5	GV PIII Ab0 uk 39-40 mg. Kenceng2 tetapi tidak tambah sering. Bayi tunggal sehat secara spt b.	-	-	– Pre-eclampsia Inpartu	Spt B	1		O13 O80.0 Z37.0	O13 O80.0 Z37.0	O13 O80.0 Z37.0	1	
6.	RM 6	GIV PIII Ab0, kencang2 jarang. Bayi tunggal sehat secara spt drip.	-	-	– Gravid – Post date – Macrosomia – Ketuban keruh	St drip		0	-	O42.9 O36.6 O80.0 Z37.0	O42.9 O36.6 O80.0 Z37.0		0
7.	RM 7	Kenceng2 sejak kemaren, ada rembesan, PROM+. Bayi tunggal sehat secara spt b drip.	-	-	– GIII PII Ab0 Uk 39-40 mgg kala II – PROM	Spt b drip	1		O42.1 O80.0 Z37.0	O42.1 O80.0 Z37.0	O42.1 O80.0 Z37.0	1	
8.	RM 8	Hamil cukup bulan. Hasil rekam jantung kurang baik. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Secondary uterine inertia	Spt	1		O62.1 O68.1 O80.0 Z37.0	O62.1 O68.0 O80.0 Z37.0	O62.1 O68.0 O80.0 Z37.0	1	

9.	RM 9	Keluar cairan dari jalan lahir jernih, kenceng2, ada keluar lendir. Bayi tunggal sehat secara spt b.	-	-	– Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours – Prolonged first stage (of labour)	Spt b	1		O42 O80.0 Z37.0	O42.0 O63.0 080.0 Z37.0	O42.0 O63.0 080.0 Z37.0		0
10.	RM 10	Hamil cukup bulan. Kenceng2 sejak pagi mulai teratur, keluar lendir dan sedikit darah, merembes. Bayi tunggal sehat secara spt b.	-	-	– GI P0 Ab0 uk. 29 mgg inpartu – PROM	Spt b	1		O42.0 O80.0 Z37.0	O42.0 O80.0 Z37.0	O42.0 O80.0 Z37.0	1	
11.	RM 11	Kenceng2 sejak semalam, Hamil cukup bulan.Kondisi gagal drip pro SC. Bayi tunggal sehat secara sc.	G1 P0 Ab0 gagal drip	G1 P0 Ab0 gagal drip	– GI P0 Ab0 – Secondary uterine inertia – Gagal drip	SC + IUD		0	O62.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O62.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O62.1 O61.0 O82.1 Z37.0	1	
12.	RM 12	Hamil cukup bulan. Kenceng2 sejak 6 jam MRS, lendir+, darah+. Bayi tunggal sehat secara SC + MOW.	G3 P2 Ab0 gagal drip	G3 P2 Ab0 gagal drip	– GIII PII Ab0 uk. 39-40 mgg – Gagal drip	SC + MOW		0	-	O61.0 O82.1 Z37.0	O61.0 O82.1 Z37.0		0

13.	RM 13	Kenceng2 sejak 1 hari disertai lendir darah. Bayi tunggal sehat secara sc.	G2 P1 Ab0 + gagal drip	G2 P1 Ab0 + gagal drip	– GII PI Ab0 Uk 38-39 mgg inpartu – Gagal drip – Letak sungsang	SC + IUD		0	-	O32.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O32.1 O61.0 O82.1 Z37.0		0
14.	RM 14	Kenceng2 sejak 1 hari, rembesan+. Bayi tunggal sehat secara sc.	G3 P2 Ab0 + PROM>24 jam + gagal drip	G3 P2 Ab0 + PROM>24 jam + gagal drip	– GIII PII Ab0 inpartu – PROM >24 jam – Gagal drip – Secondary uterine inertia	SC+IUD		0	O42.1 O61.0 O82.1 O62.1 Z37.0	O42.1 062.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O42.1 062.1 O61.0 O82.1 Z37.0	1	
15.	RM 15	Kenceng2 sejak tadi pagi dan semakin sering keluar rembesan ±1 minggu. Bayi tunggal sehat secara SC.	G3 P2 Ab0 uk. 41-42 mgg + post date + gagal drip	G3 P2 Ab0 uk. 41-42 mgg + post date + gagal drip	– GIII PII Ab0 Uk 41-42 mgg post date + BOH – Gagal drip	SC		0	O61 O48 O82.1 Z37.0	O61.0 O48 O82.1 Z37.0	O61.0 O48 O82.1 Z37.0		0
16.	RM 16	Px kenceng2 makin sering sejak pagi disertai darah, nyeri+. Bayi tunggal sehat secara SC.	G1 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg + gagal drip	G1 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg + gagal drip	– Gagal drip – Secondary uterine inertia	SC		0	O62.1 O61.0 O82.1	O62.1 O61.0 O82.1	O62.1 O61.0 O82.1	1	

									Z37.0	Z37.0	Z37.0		
17.	RM 17	Px hamil ke 3 datang dengan kondisi keluar darah lewat jalan lahir merah segar sekitar 1-2 pembalut, pernah MRS untuk pematangan paru. Bayi tunggal sehat secara sc.	G3 P2 Ab0 uk. 34-36 mgg + APB ec placenta letak rendah + pendarahan berulang +post induksi pematangan paru	G3 P2 Ab0 uk. 34-36 mgg + APB ec placenta letak rendah + pendarahan berulang +post induksi pematangan paru	– Gravid – Letak sungsang – APB ec plasenta letak rendah – Pendarahan berulang – Pro IUD – Gagal drip	SC+IUD		0	O44.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O44.1 O32.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O44.1 O32.1 O61.0 O82.1 Z37.0		0
18.	RM 18	Hamil kedua, kencang2+, lendir+, batuk+, susp bronchitis. Bayi tunggal sehat secara sc.	G2 P1 Ab0 gagal drip	G2 P1 Ab0 gagal drip	– GII PI Ab0 – Susp bronchitis – Secondary uterine inertia – Gagal drip	SC+IUD		0	O62.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O62.1 O61.0 O82.1 Z37.0	O62.1 O61.0 O82.1 Z37.0	1	
19.	RM 19	Ketuban pecah dirumah, keluar rembesan cairan+, kenceng jarang. Bayi tunggal sehat secara SC.	Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours (O42.0)	Labour and delivery complicated by other evidence of fetal stress (O68.8) OD gagal	– Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours – Obstructed labour due to other maposition and malpresentatio	SC + IUD	1		O42.0 O64.8 O61.0 O82.1 Z37.0	O42.0 O61.0 O64.8 O82.1 Z37.0	O42.0 O61.0 O64.8 O82.1 Z37.0	1	

					– Failed medical induction of labour								
20.	RM 20	Kenceng2 jarang. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Prolonged first stage (of labour) (O63.0) – Failed medical induction of labour (O61.0) – G3 P2 Ab0 40-41 mgg T/H + prolong fase laten + gagal induksi	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Prolonged first stage (of labour) (O63.0) – Failed medical induction of labour (O61.0) – G3 P2 Ab0 40-41 mgg T/H + prolong fase laten + gagal induksi	– GIII PII Ab0 – Gagal Drip – Prolonged first stage (of labour)	SC		0	O61.0 O82.1 Z37.0	O61.0 O63.0 O82.1 Z37.0	O61.0 O63.0 O82.1 Z37.0		0
21.	RM 21	Rujukan dengan oligohidiamnion, kenceng2 jarang. Bayi tunggal sehat secara sc.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Oligohydramnios (O41.0) – Maternal care for high head at term (O32.4) – Secondary uterine inertia (O62.1) – Failed medical induction of labour (O61.0) – G3 P2 A0 uk. 39-40 mgg + oligohydramnion +	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Oligohydramnios (O41.0) – Maternal care for high head at term (O32.4) – Secondary uterine inertia (O62.1) – Failed medical induction of labour (O61.0) – G3 P2 A0 uk. 39-40 mgg + oligohydramnion +	– Gravida – Oligohidiamnion – Floating head – Failed medical induction of labour – Maternal care for high head at term – Secondary uterine inertia	SC+IUD	1		O61.0 O41.0 O32.4 O62.1 O82.1 Z37.0	O41.0 O32.4 O61.0 O62.1 O82.1 Z37.0	O41.0 O32.4 O61.0 O62.1 O82.1 Z37.0	1	

			floating head + inersia uteri sekunder + gagal induksi (fetal compromised)	floating head + inersia uteri sekunder + gagal induksi (fetal compromised)									
22.	RM 22	GIII PII Ab0 uk 38-39 mgg. KPD 3 hari dan terdapat rembesan. Bayi tunggal sehat secara sc.	G3 P2 Ab0 + Oligohydramnios	G3 P2 Ab0 + Oligohydramnios	– GIII PII Ab0 – Gagal Drip	SC+IUD		0	O61.0 O82.1 Z37.0	O41.0 O42.9 O61.O O82.1 Z37.0	O41.0 O42.9 O61.O O82.1 Z37.0		0
23.	RM 23	Keluar lendir darah, gerakan janin berkurang. RPD: toxoplasmasis. Bayi tunggal sehat secara sc.	Toxoplasmosis (B58) Supervision of pregnancy with other poor reproductive or obstetric history (Z35.2) OD gagal	Toxoplasmosis (B58) Supervision of pregnancy with other poor reproductive or obstetric history (Z35.2) OD gagal	– Supervision of high-risk pregnancy due to social problems – Toxoplasmosis – Failed medical induction of labour	Low cervical cesarean section	1		O61.0 O82.1 Z37.0 O98.6 B58.9	O61.0 O98.6 B58.9 O82.1 Z37.0	O61.0 O98.6 B58.9 O82.1 Z37.0	1	
24.	RM 24	Kehamilan pertama, keluar darah dan lendir, kenceng2, rembesan cairan+.	G1 P0 Ab0 PEB	G1 P0 Ab0 PEB	– GI P0 Ab0 uk. 38-39 mgg inpartu – PEB	SC	1		-	O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0		0

		Bayi tunggal sehat secara SC.											
25.	RM 25	Px hamil ketiga, kenceng2, gerakan bayi+, RPD: tekanan darah tinggi. Bayi tunggal sehat secara sc.	G3 P2 Ab0 bekas SC 2x PEB	G3 P2 Ab0 bekas SC 2x PEB	– GIII PII Ab0 – Bekas SC – PEB	SC+IUD		0	O14.1 O34.2 O82.1 Z37.0	O14.1 O34.2 O82.1 Z37.0	O14.1 O34.2 O82.1 Z37.0	1	
26.	RM 26	Sering pusing, pandangan kabur bila sakit kepala, BSC 1x indikasi HT pada kehamilan. Bayi tunggal sehat secara sc.	G2 P1 Ab0 uk. 36-37 mgg + pre eklamsia + BSC	G2 P1 Ab0 36-37 mgg + pre eklamsia + BSC	– Gravid – BSC – Pre-eclampsia	SC+IUD		0	-	O14.9 O34.2 O82.1 Z37.0	O14.9 O34.2 O82.1 Z37.0		0
27.	RM 27	Kenceng2 sejak pagi, lendir darah+, ada riwayat HDK. Bayi tunggal sehat secara SC.	G1 P0 Ab0 + PEB	G1 P0 Ab0 +PEB	– GI P0 Ab0 – PEB	SC	1		-	O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0		0
28.	RM 28	Pusing-. Nyeri-, kenceng2-, ada SAB. Bayi tunggal sehat secara sc.	G1 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg + pre eklampsia + unstable cervix	G1 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg + pre eklampsia + unstable cervix	– Gravid – Pre-eclampsia – Unstable cervix	SC+IUD	1		-	O14.9 O82.1 Z37.0	O14.9 O82.1 Z37.0		0

29.	RM 29	Hamil ke 5 datang dengan keluhan pusing, kenceng2 sejak sore (setiap 1 jam sekali). Bayi tunggal sehat secara sc.	G5 P3 Ab0 PE	G5 P3 Ab0 PE + anhidramnion	– GV PIII Ab0 uk. 38-39 mgg – Pre-eclampsia – anhidramnion	SC	1		O14.9 O41.0 O82.1 Z37.0	O14.9 O41.0 O82.1 Z37.0	O14.9 O41.0 O82.1 Z37.0	1	
30.	RM 30	Px kontrol ke poli obgyn. Keluhan-, kenceng2-, lendir darah-. Bayi tunggal sehat secara sc.	G1 P0 Ab0 uk. 34-36 mgg + pre eclampsia + primi tua primer	G1 P0 Ab0 uk. 34-36 mgg + pre eclampsia + primi tua primer	– Gravid – Pre-eclampsia	SC + IUD	1		O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0	1	
31.	RM 31	Kepala pusing, badan pegel2, batuk-, pilek-. Bayi tunggal sehat secara sc.	G3P2A0 37-38 + pre eklampsia + fetal gravida + iud	G3P2A0 37-38 + pre eklampsia + fetal gravida + iud	– Gravid – Pre-eclampsia – Fetal Gravida – IUD	SC	1		O14.1 O68.0 O36.5 O82.1 Z37.0	O14.1 O68.0 O36.5 O82.1 Z37.0	O14.1 O68.0 O36.5 O82.1 Z37.0	1	
32.	RM 32	Punggung terasa nyeri, demam-, darah-, mual-, muntah, sakit kepala-. GII PI Ab0 uk 39-40 mgg. Bayi tunggal sehat secara SC	Pre eclampsia + G2 P1 Ab0 uk. 39-40 mgg + obesitas + macrosomia	Pre eclampsia + G2 P1 Ab0 uk. 39-40 mgg + obesitas + macrosomia	– Pre-eclampsia	SC+ IUD	1		O14.9 O36.6 O82.1 Z37.0	O14.9 O36.6 O82.1 Z37.0	O14.9 O36.6 O82.1 Z37.0	1	

33.	RM 33	Paisen hamil ketiga datang dengan keluhan kepala pusing sejak hari ini, mata kabur-, rembesan-, lendir darah-. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Pre-eclampsia, unspecified (O14.9) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – G3 P2 Ab0 uk. 36-37 mmg + BSC + PE	– Pre-eclampsia, unspecified (O14.9) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – G3 P2 Ab0 uk. 36-37 mmg + BSC + PE	– Pre-eclampsia – Obstructed labour due to abnormality of maternal pelvic organs	SC	1		O14.9 O65.5 O82.1 Z37.0	O14.9 O34.2 O65.5 O82.1 Z37.0	O14.9 O34.2 O65.5 O82.1 Z37.0		0
34.	RM 34	Rembesan-, kaki pegel + bengkak, demam-, batuk-, pilek-, pilek, darah-. Dx IGD: GII PI Ab0 uk. 38-39 mgg, BSC 1x + oligo + PTS. Bayi tunggal sehat secara sc.	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Obesity (E66) – Supervision of elderly primigravida (Z35.5) – Severe pre-eclampsia (O14.1) – Secondary hypertension (I15) – G2 P1 Ab0 uk. 38-39 mmg + BSC + obesitas + primi tua sekunder + pre eclampsia + ht emergency	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Obesity (E66) – Supervision of elderly primigravida (Z35.5) – Severe pre-eclampsia (O14.1) – Secondary hypertension (I15) – G2 P1 Ab0 uk. 38-39 mmg + BSC + obesitas + primi tua sekunder + pre eclampsia + ht emergency	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery – Supervision of elderly primigravida – Severe pre eclampsia – Obstructed labour due to abnormality of maternal pelvic organs	SC+IUD	1		O14.1 O65.5 O82.1 Z37.0 Z35.5	O14.1 O99.4 I15.9 O34.2 O65.5 O82.1 Z37.0	O14.1 O99.4 I15.9 O34.2 O65.5 O82.1 Z37.0		0

35.	RM 35	Ibu hamil dengan letak lintang, PE, GIII PII Ab0 uk. 36-37 mgg, ada keluhan pusing. RPD: HT pada kehamilan sebelumnya. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Severe pre-eclampsia (O14.1) – Antenatal screening for fetal growth retardation using ultrasound and other physical methods (Z36.4) – Maternal care for transverse and oblique lie (O32.2)	– Severe pre-eclampsia (O14.1) – Maternal care for transverse and oblique lie (O32.2) – Antenatal screening for fetal growth retardation using ultrasound and other physical methods (Z36.4)	– Pre-eclampsia, unspecified – Maternal care for poor fetal growth	SC	1		O14.9 O36.5 O82.1 Z37.0	O14.9 O32.2 O36.5 O82.1 Z37.0	O14.9 O32.2 O36.5 O82.1 Z37.0		0
36.	RM 36	Hamil anak pertama dengan keluhan perut bawah sering terasa kencang. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Gestational [pregnancy-induced] hypertension with significant proteinuria (O14) – Antenatal screening for fetal growth retardation using ultrasound and other physical methods (Z36.4)	– Gestational [pregnancy-induced] hypertension with significant proteinuria (O14) – Antenatal screening for fetal growth retardation using ultrasound and other physical methods (Z36.4)	– Supervision of high risk pregnancy – Antenatal screening fetal growth retardation using ultrasound oth physical methods – Severe pre eclampsia – Maternal care for poor fetal growth	SC	1		O14.1 O36.5 O82.1 Z37.0	O14.1 O36.5 O82.1 Z37.0	O14.1 O36.5 O82.1 Z37.0	1	
37.	RM 37	Px mengeluh nyeri perut, kenceng2, pusing+, tidak ada riwayat HT. Bayi tunggal sehat secara SC.	G1 P0 Ab0 uk. 34-36 mgg + PEB	G1 P0 Ab0 uk. 34-36 mgg + PEB	– GI P0 Ab0 uk. 34-36 mgg – HDK – PEB	SC	1		O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0	1	

38.	RM 38	Kenceng2 lebih sering dirasakan 1 minggu ini. RPD: HDK. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O10) – G2 P1 Ab0 uk. 39-40 mmg T/H + HDK + macrosomia + obesitas.	– Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O10) – G2 P1 Ab0 uk. 39-40 mmg T/H + HDK + macrosomia + obesitas.	– Pre-eclampsia, unspecified – Exceptionally large baby	SC	1		O14.9 O36.6 O82.1 Z37.0	O14.9 O36.6 O82.1 Z37.0	O14.9 O36.6 O82.1 Z37.0	1	
39.	RM 39	Datang dengan kenceng2 sejak kemarin jam 3 subuh disertai keluar darah lendir+. Bayi tunggal sehat secara SC.	G1 P0 Ab0 PEB	G1 P0 Ab0 PEB	– GI P0 Ab0 – PEB	SC	1		O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0	O14.1 O82.1 Z37.0	1	
40.	RM 40	Hamil ke 3, keluhan saat ini kenceng2. Bayi tunggal sehat secara spt drip.	-	-	– G3 P2 Ab0 inpartu – PEB – Anemia	Spt drip	1		O13 O80.0 O99.0 D64.9	O13 O99.0 D64.9 O80.0 Z37.0	O13 O99.0 D64.9 O80.0 Z37.0		0
41.	RM 41	Hamil anak ke 3 datang dengan kenceng2 sejak kemarin makin sering+,	G3 P0 Ab2	G3 P0 Ab2	– G3 P0 Ab2 – Secondary uterine inertia – HDK	SC	1		O62.1 O13	O13 O62.1	O13 O62.1	1	

		ada rembesan. Bayi tunggal sehat secara sc.							O82.1 Z37.0	O82.1 Z37.0	O82.1 Z37.0		
42.	RM 42	Px mengeluh post kontrol kehamilan, nyeri kepala-. RPD HT- DM-. Bayi tunggal sehat secara SC.	G2 P1 Ab0 bekas SC (importasi dulu kehamilan)	G2 P1 Ab0 bekas SC (importasi dulu kehamilan)	– G2 P1 Ab0 dengan SC – Lintang kepala – Inpartu	SC		0	-	O32.2 O82.1 Z37.0	O32.2 O82.1 Z37.0		0
43.	RM 43	Pasien datang dengan keluhan kenceng2 sejak kemarin belum teratur, terasa kaku di kepala bagian belakang. Bayi tunggal sehat secara SC.	G3 P1 Ab1 bekas SC + letak obliq HDK.	G3 P1 Ab1 bekas SC + HDK.	– G2 P1 Ab1 – Bekas SC – Letak oblig – HDK	SC		0	O64.4 O13 O82.1 Z37.0	O13 O32.2 O82.1 Z37.0	O13 O32.2 O82.1 Z37.0		0
44.	RM 44	Keluhan kenceng2, dari poli pro MRS ec ketuban sedikit + HT. Bayi tunggal sehat secara SC	G2 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg + HDK, oligohidramnion + BCS.	G2 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg + HDK, oligohidramnion + BCS.	– Gravid – HDK – Oligohidramnion	SC	1		O13 O41.0 O82.1 Z37.0	O13 O41.0 O34.2 O82.1 Z37.0	O13 O41.0 O34.2 O82.1 Z37.0		0
45.	RM 45	Kenceng2 sejak tadi malam semakin sering,			– Inpartu – HDK – Retained plasenta	Spt B	1		O13 O80.0	O13 O72.0	O13 O72.0	1	

		lendir+. Bayi tunggal sehat secara spt B.				Manual placenta			Z37.0 O72.0	O80.0 Z37.0	O80.0 Z37.0		
46.	RM 46	Kenceng2 sejak tadi pagi disertai darah lendiri+. Bayi tunggal sehat secara SC.	G2 P0 Ab1 + HDK	G2 P0 Ab1 + HDK	– G2 P0 Ab1 – HDK	SC	1		O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	1	
47.	RM 47	Pasien hamil anak ke 2. Kenceng2, tensi tinggi baru kemarin saat periksa ke dokter. Bayi tunggal sehat secara SC.	G2 P1 Ab0 + berpotensi HDK + letak oblig.	G2 P1 Ab0 + berpotensi HDK + letak oblig.	– G2 P1 Ab0 – HDK – anemia	SC	1		O13 O99.0 D64.9 O82.1 Z37.0	O13 O99.0 D64.9 O32.2 O82.1 Z37.0	O13 O99.0 D64.9 O32.2 O82.1 Z37.0		0
48.	RM 48	Pro OP SC, kenceng2, RPD HT+. Bayi tunggal sehat secara sc.	Supervision of high risk pregnancy	Surgical folllow up care, unspecifide	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery – HDK	SC	1		O34.2 O13 O82.1 Z37.0	O13 O34.2 O82.1 Z37.0	O13 O34.2 O82.1 Z37.0	1	

49.	RM 49	Kenceng2 sejak pagi ini, disertai lendir darah. RPD-. Bayi tunggal sehat secara sc.	G2 P1 Ab0 bekas SC + HDK.	G2 P1 Ab0 bekas SC + HDK.	– G2 P1 Ab0 – Bekas SC – HDK	SC+ IUD		0	O65.5 O13 O82.1 Z37.0	O13 O34.2 O65.5 O82.1 Z37.0	O13 O34.2 O65.5 O82.1 Z37.0		0
50.	RM 50	Kedua kaki bengkak+. Bayi tunggal sehat secara sc.	G2 P1 Ab0 pulva sekunder (IVGR) + HDK.	G2 P1 Ab0 pulva sekunder (IVGR) + HDK.	– G2 P1 Ab0 – HDK	SC+IUD	1		O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	1	
51.	RM 51	Pasien kenceng2, RPD HT sejak ada flek. Bayi tunggal sehat dilahirkan secara SC	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – G3P1001A100 gr 38-39 mg T/H + BSC + myometrium tipis + HDK + astma brochiale.	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – G3P1001A100 gr 38-39 mg T/H + BSC + myometrium tipis + HDK + astma brochiale.	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery – Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium – Asthma	SC	1		O34.2 O10 J45	O10.9 O99.5 J45.9 O34.2 O82.1 Z37.0	O10.9 O99.5 J45.9 O34.2 O82.1 Z37.0		0

52.	RM 52	Pasien datang dengan keluhan kenceng2 mulai sore. Bayi tunggal sehat dengan sc.	G3 P2 Ab0 uk. 34-36 mgg + HDK	G3 P2 Ab0 uk. 34-36 mgg + HDK	– GIII PI2 Ab0 – HDK	SC+MW (ikat)	1		O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	1	
53.	RM 53	PRO SC dengan G3P1AB1 uk. 39-40 mmg keluhan-rpd-. Bayi tunggal sehat secara sc.	– Supervision of pregnancy with other poor reproductive or obstetric history (Z35.2) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Pre-existing hypertension complicating pregnancychildbirth and the puerperium (O10) – G3 P1 Ab1 uk. 40-41 mmg t/h + BSC + BOH + HDK.	– Supervision of pregnancy with other poor reproductive or obstetric history (Z35.2) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Pre-existing hypertension complicating pregnancychildbirth and the puerperium (O10) – G3 P1 Ab1 uk. 40-41 mmg t/h + BSC + BOH + HDK.	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery – Supervision of pregnancy with other poor reproductive or obstetric history – Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	SC	1		O34.2 Z35.2 O10	O10.9 O34.2 O82.1 Z37.0	O10.9 O34.2 O82.1 Z37.0		0
54.	RM 54	Px dengan keluhan kenceng2 dari pagi ini, keluar lendir+ kenceng2 hari ini hilang timbul rpd-.	G1 P0 Ab0 + HDK + kepala lintang + palpasi.	G1 P0 Ab0 + HDK + kepala lintang + palpasi.	– GI P0 Ab0 – HDK – Kepala lintang	SC+IUD		0	O13 O64.8 O82.1	O13 O32.2 O64.8	O13 O32.2 O64.8		0

		Bayi tunggal sehat secara sc.							Z37.0	O82.1 Z37.0	O82.1 Z37.0		
55.	RM 55	Hamil ke3, RPD HT+. Bayi tunggal sehat secara sc.	G3 P2 Ab0 HDK + letak oblig.	G3 P2 Ab0 HDK + letak oblig.	– GIII PII Ab0 – Letak oblig – HDK	SC+MW		0	O32.2 O13 O82.1 Z37.0	O13 O32.2 O82.1 Z37.0	O13 O32.2 O82.1 Z37.0	1	
56.	RM 56	Kenceng2 sejak jam 10 malam, semalam susah tidur. Riwayat: kontrol di pkm dan HT saat kehamilan. Bayi tunggal sehat secara SC.	G3 P2 Ab0 PEB.	G3 P2 Ab0 PEB.	– GIII PII Ab0 – PEB – Bekas SC	SC+ iud		0	O34.2 O13 O82.1 Z37.0	O14.1 O34.2 O82.1 Z37.0	O14.1 O34.2 O82.1 Z37.0		0
57.	RM 57	Px mengeluhkan bengkak kedua kaki sehak usia kehamil 6 bulan. Awalnya tidak tahu jika hamil. DM HT disangkal. Bayi tunggal sehat secara SC.	G3 P2 Ab0 PEB	G3 P2 Ab0 PEB	– GIII PII Ab0 – HDK	SC+IUD	1		O13 O82.1 Z37.0	O13 O14.1 O82.1 Z37.0	O13 O14.1 O82.1 Z37.0		0
58.	RM 58	Pasien hamil anak ke 2. Kenceng2 sejak hari ini.	G2 P1 Ab0 bekas SC + PEB	G2 P1 Ab0 bekas SC + PEB	– GII PI Ab0 – Bekas SC – HDK	SC+IUD		0	O34.2 O13	O13 O34.2	O13 O34.2	1	

		Asma-, HT-, DM-. Bayi tunggal sehat secara sc.							O82.1 Z37.0	O82.1 Z37.0	O82.1 Z37.0		
59.	RM 59	Kenceng2 sejak jam 5 pagi, RPD: HDK. Bayi tunggal sehat spontan B.	-	-	– GIII PII Ab0 – PEB	Spontan B	1		O13 O80.0 Z37.0	O14.1 O80.1 Z37.0	O14.1 O80.1 Z37.0		0
60.	RM 60	Rujukan dengan HDK, hamil anak ketiga anak pertama lahir normal, hamil kedua SC, BCS 8 tahun selama hamil tidak pernah HT, pusing. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Obesity (E66) – Exceptionally large baby (P08.0) – Pre-eclampsia, unspecified (O14.9) – G3 P2 Ab0 uk. 37-38 mg T/H + BSC + PE + macrosomia + obesitas.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Obesity (E66) – Exceptionally large baby (P08.0) – Pre-eclampsia, unspecified (O14.9) – G3 P2 Ab0 uk. 37-38 mg T/H + BSC + PE + macrosomia + obesitas.	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery – Pre-eclampsia, unspecified – Supervision of high-risk pregnancy – Exceptionally large baby	SC	1		O34.2 013 O82.0 Z37.0	O14.9 O34.2 O82.1 Z37.0	O14.9 O34.2 O82.1 Z37.0		0
61.	RM 61	Rujukan dari poli. Saat ini keluhan pusing, nyeri perut ulu hati , mual-, muntah-, hamil cukup	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Pre-existing hypertension complicating	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Pre-existing hypertension complicating	– Maternal care for high head at term – HDK	SC	1		O13 O82.1 Z37.0	O13 O32.4 O82.1	O13 O32.4 O82.1	1	

		bulan, RPD HDK, Bayi tunggal sehat secara SC	pregnancychildbirth and the puerperium (O10) – Maternal care for high head at term (O32.4) – Other and unspecified abdominal pain (R10.4) – G1 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg t/h + HDK + abdominal pain + unstablem cervix + high head at term.	pregnancychildbirth and the puerperium (O10) – Maternal care for high head at term (O32.4) – Other and unspecified abdominal pain (R10.4) – G1 P0 Ab0 uk. 38-39 mgg t/h + HDK + abdominal pain + unstablem cervix + high head at term.					O32.4	Z37.0	Z37.0		
62.	RM 62	Kenceng2 tidak tambah sering. Bayi tunggal sehat secara spt B, tekanan darah tinggi.	-	-	– Pre-eclampsia, unspecified	Spt b	1		O13 O80.0 Z37.0	O14.9 O80.0 Z37.0	O14.9 O80.0 Z37.0		0
63.	RM 63	Kenceng sejak jam 3 pagi, rembesan cairan dari jalan lahir+, RPD-. Bayi tunggal sehat secara sc	G3 P1 Ab1	HDK	– G3 P1 Ab1 – HDK – Secondary uterine inertia	SC	1		O62.1 O13 O82.1 Z37.0	O13 O62.1 O82.1 Z37.0	O13 O62.1 O82.1 Z37.0	1	
64.	RM 64	Kenceng2 sejak kemarin dan hari ini, keluar lendir+, darah-, hamil ketiga,	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35)	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35)	– Gravid – HDK	Sc+iud		0	O13	O13	O13		0

		selama hamil tidak pernah TD tinggi. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Prolonged first stage (of labour) (O63.0) – Failed medical induction of labour (O61.0) – Labour and delivery complicated by other evidence of fetal stress (O68.8) – G3 P1 Ab1 uk 39-40 mgg t/h + prolong fase laten + gagal drip + fetal distress	– Prolonged first stage (of labour) (O63.0) – Failed medical induction of labour (O61.0) – Labour and delivery complicated by other evidence of fetal stress (O68.8) – G3 P1 Ab1 uk 39-40 mgg t/h + prolong fase laten + gagal drip + fetal distress	– Prolong fase laten + gagal drip+ fetal distress – Secondary uterine inertia				O62.1 O61.0 O68.8 O82.1 Z37.0	O63.0 O62.1 O61.0 O68.8 O82.1 Z37.0	O63.0 O62.1 O61.0 O68.8 O82.1 Z37.0		
65.	RM 65	Keluar cairan sedikit 2 hari ini basah tidak sampai ke celann luar+, kenceng jarang, lendir darah-. Bayi tunggal sehat secara sc.	G1 P0 Ab0 + HDK	G1 P0 Ab0 + HDK	– GI P0 Ab0 – HDK – Secondary uterine inertia	SC	1		O62.1 O82.1 O13 Z37.0	O13 O62.1 O82.1 Z37.0	O13 O62.1 O82.1 Z37.0	1	
66.	RM 66	Kenceng2 sejak 1 hari ini sudah pembukaan 1, ketuban+ , POST SC 7 tahun. Bayi tunggal sehat secara spt B	-	-	– GII PI Ab0 – HDK	Spt b	1		O75.7 O13 O80.0 Z37.0	O13 O75.7 O80.0 Z37.0	O13 O75.7 O80.0 Z37.0	1	

67.	RM 67	Hamil pertama, kenceng2 selama 1 minggu, tidak ada rembesan-, lendir darah-. RPD: Hipertensi. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Gestational [pregnancy-induced] hypertension without significant proteinuria (O13) – Obesity (E66) – Secondary uterine inertia (O62.1) – Failed medical induction of labour (O61.0) – vulvovaginal (N77) – G1 P0 Ab0 uk. 39-40 mgg t/h + HDK + obesitas + vulvoginitis + gagal drip	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Gestational [pregnancy-induced] hypertension without significant proteinuria (O13) – Obesity (E66) – Secondary uterine inertia (O62.1) – Failed medical induction of labour (O61.0) – vulvovaginal (N77) – G1 P0 Ab0 uk. 39-40 mgg t/h + HDK + obesitas + vulvoginitis + gagal drip	– Hypertension without significant proteinuria – Secondary uterine inertia – Failed medical induction of labour – Infections of the genital tract in pregnancy	SC	1		O13 O62.1 O61.0 O23.5 O82.1 Z37.0	O13 O62.1 O61.0 O23.5 O82.1 Z37.0	O13 O62.1 O61.0 O23.5 O82.1 Z37.0	1	
68.	RM 68	Pasien hamil pertama dengan keluhan tekanan darah tinggi, kenceng2, pusing+. Bayi tunggal sehat secara Spt B.	-	-	– HDK – Oligohydramnios – Labour and delivery complicated by other evidence of fetal stress	Spt b	1		O13 O41.0 O68.8 O82.1 Z37.0	O13 O41.0 O68.8 O80.0 Z37.0	O13 O41.0 O68.8 O80.0 Z37.0	1	

69.	RM 69	Kenceng2+, keluar lendir darah-, HT+ hari ini, posisi kepala floating, Bayi tunggal sehat secara SC.	Pre-eclampsia, unspecified (O14.9)	Pre-eclampsia, unspecified (O14.9)	– Pre-eclampsia	SC	1		O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	O13 O82.1 Z37.0	1	
70.	RM 70	Kaki bengkak sejak 1 minggu ini, tensi tinggi hari ini. Bayi tunggal sehat secara SC.	G2 P0 Ab1 uk. 37-38 mgg T/H + pre eklamsia	G2 P0 Ab1 uk. 37-38 mgg T/H + pre eklamsia	– Pre-eclampsia – Supervision of high risk	SC	1		O14.9 Z35	O14.9 O82.1 Z37.0	O14.9 O82.1 Z37.0		0
71.	RM 71	Kenceng2 keluar lendir darah, bekas SC 2x, hamil anak ketiga, Bayi tunggal sehat secara SC.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – G3 P2 Ab0 uk 36-37 mgg + BCS 2x 2th + PPI	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – G3 P2 Ab0 uk 36-37 mgg + BCS 2x 2th + PPI	– Obstructed labour due to abnormality of maternal pelvic organs – False labour before 37 completed weeks of gestation	SC+IUD	1		O65.5 O47.0 O82.1 Z37.0	O65.5 O47.0 O82.1 Z37.0	O65.5 O47.0 O82.1 Z37.0	1	
72.	RM 72	Datang kenceng2 lebih sering dalam 1 minggun ini, rembesan cairan+ sedikit-sedikit, setelah kontrol TD tidak tinggi. Bayi tunggal sehat secara SC.	G3 P2 Ab0	G3 P2 Ab0	– GIII PII Ab0 – Bekas SC – HDK	SC+MW		0	-	O13 O34.2 O82.1 Z37.0	O13 O34.2 O82.1 Z37.0		0

73.	RM 73	Pasien datang direncanakan untuk SC karena bayi letaknya lintang, hamil pertama. Bayi kembar sehat secara SC.	-	-	– Gravid – Letak lintang	SC+IUD		0	O30.0 O32.2 O84.2 Z37.2	O32.2 O30.0 O84.2 Z37.2	O32.2 O30.0 O84.2 Z37.2	1	
74.	RM 74	Pasien datang dengan keluhan mulai kenceng2 tetapi belum teratur. Bayi tunggal sehat secara SC.	G3 P2 Ab0 uk. 34-40 mgg + haemorroid qr III	G3 P2 Ab0 uk. 34-40 mgg + haemorroid qr III	– GIII PII Ab0 uk. 34-40 mgg – Haemorroid qr III	SC	1		-	O22.4 O82.1 Z37.0	O22.4 O82.1 Z37.0		0
75.	RM 75	Kenceng2 jarang, keluar lendir darah, pasien pro operasi dengan letak lintang,RPD-. Bayi kembar sehat secara SC.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care for unstable lie (O32.0) – G1 P0 Ab0 + unstable lie	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care for unstable lie (O32.0) – G1 P0 Ab0 + unstable lie	– Maternal care for unstable lie – Supervision of high-risk pregnancy	SC+IUD	1		O30.0 O82.0 Z37.0	O32.0 O30.0 O82.0 Z37.2	O32.0 O30.0 O82.0 Z37.2		0
76.	RM 76	Tidak ada keluhan hanya terasa nyeri di perut bagian bawah dalam minggu ini, kenceng2 hilang timbul. Bayi kembar sehat secara SC.	G3 P1 Ab0 gamelly letak lintang	G3 P1 Ab0 gamelly letak lintang	– GIII PI AbI gemelli – Anemia	SC	1		O30.0 O99.0 D64.9 O84.2 Z37.2	O32.2 O99.0 D64.9 O30.0 O84.2	O32.2 O99.0 D64.9 O30.0 O84.2		0

										Z37.2	Z37.2		
77.	RM 77	Mengeluh pilek ±1 hari ini, batuk-, kenceng2-, rembesan cairan-. Bayi tunggal sehat secara SC.	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Maternal care for transverse and oblique lie (O32.2) – G3 P1 Ab1 uk. 38-39 mgg + BSC 2 tahun + letak oblig	– Supervision of high-risk pregnancy (Z35) – Maternal care due to uterine scar from previous surgery (O34.2) – Maternal care for transverse and oblique lie (O32.2) – G3 P1 Ab1 uk. 38-39 mgg + BSC 2 tahun + letak oblig	– Maternal care due to uterine scar from previous surgery – Maternal care for transverse and oblique lie	SC	1		O34.2 O82.0 O32.2 Z37.0	O32.2 O34.2 O82.0 Z37.0	O32.2 O34.2 O82.0 Z37.0	1	
78.	RM 78	G1 P0 Ab0 uk. 39-40 mgg, PROM, ketuban hijau keruh, Bayi tunggal sehat secara spt b.	-	-	– Infection specific to the perinatal period, unspecified – Single spontaneous – Neonatal jaundice, unspesified	Spt B	1		P39.9 080 P59.9	O42.9 O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0		0
79.	RM 79	Keluar cairan dari jalan lahir, jernih+, banyak+, kenceng jarang, lendir+. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Premature rupture membrane – Supervision of high risk pregnancy	Spt	1		O42 O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0		0

80.	RM 80	Kenceng2 dan keluar cairan dari jalan lahir. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Supervision of high risk pregnancy – Premature rupture	Spt	1		O42.0 O80.0 Z38.0	O42.0 O80.0 Z37.0	O42.0 O80.0 Z37.0	1	
81.	RM 81	Cairan keluar dari jalan lahir warna jernih, kenceng2. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Premature rupture – Prolonged first – Supervision of high risk pregnancy	Medical induction of labour	1		O80.0 Z37.0	O42.9 O63.0 O80.0 Z37.0	O42.9 O63.0 O80.0 Z37.0		0
82.	RM 82	Kenceng2 inpartu. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Supervision of high risk pregnancy	Spt	1		O80.0 Z37.0	O80.0 Z37.0	O80.0 Z37.0	1	
83.	RM 83	Kenceng2- keluar cairan dari jalan lahir. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Inpartu riwayat pneumonia	Spt	1		-	O80.0 Z37.0	O80.0 Z37.0		0
84.	RM 84	Kenceng2+, keluar cairan dijalan lahir bayi, inpartu, prom. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Supervision of high risk pregnancy	Spt	1		O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0	O42.9 O80.0 Z37.0		0
85.	RM 85	Td tinggi. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Pre-eclampsia – inpartu	Spt	1		O13 O80.0	O13 O80.0	O13 O80.0	1	

									Z37.0	Z37.0	Z37.0		
86.	RM 86	Keceng2 makin sering, inpartu kala 2. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Supervision of high risk pregnancy	Spt	1		O80.0 Z37.0	O80.0 Z37.0	O80.0 Z37.0	1	
87.	RM 87	Inpartu, riwayat prom, obesitas, kenceng2, keluar cairan dari jalan lahir. Bayi tunggal sehat secara spt.	-	-	– Inpartu – PROM	Spt b	1		O80.0 Z37.0	O14.9 O80.0 Z37.0	O14.9 O80.0 Z37.0		0

Lampiran 6 Hasil Uji Chi-Square

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ketepatan Penulisan Diagnosis * Keakuratan Kode Diagnosis	87	100,0%	0	0,0%	87	100,0%

Ketepatan Penulisan Diagnosis * Keakuratan Kode Diagnosis Crosstabulation

Count

		Keakuratan Kode Diagnosis		
		Tidak Akurat	Akurat	Total
Ketepatan Penulisan Diagnosis	Tidak Tepat	16	8	24
	Tepat	26	37	63
Total		42	45	87

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,489[a]	1	,034		
Continuity Correction[b]	3,530	1	,060		
Likelihood Ratio	4,545	1	,033		
Fisher's Exact Test				,054	,030
Linear-by-Linear Association	4,438	1	,035		
N of Valid Cases	87				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,59.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

