**PERTEMUAN KE 1**

**PENYAKIT INFEKSI DAN PENYEBAB PENYAKIT INFEKSI**

**Tujuan:**

1. Mahasiswa memahami penyakit infeksi
2. Mahasiswa memahami penyebab penyakit infeksi

**Proses praktik:**

1. Mempelajari berbagai penyebab penyakit infeksi..
2. Menginventarisasi jenis penyakit infeksi menurut ICD-10.
3. Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya.

**Latihan 1**

1. Sebutkan berbagai penyebab penyakit infeksi.
2. Inventarisasi penyebab infeksi menurut jenis kumannya menurut ICD 10.:
3. Bakteri
4. Virus
5. Protozoa
6. Jamur
7. Parasit lainnya.

**Latihan untuk pertemuan berikutnya.**

1. Pembentukan kelompok (2-4 orang), untuk tugas penyakit infeksi
2. Masing-masing kelompok menyusun tugas penyakit infeksi karena bakteri yang meliputi:
3. Pengertian
4. Penyebab dan penularannya
5. Patofisiologi, Gejala dan tanda
6. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan.
7. Pencegahan
8. Klasifikasi dan kodefikasi.
9. Masing-masing jenis penyakit infeksi karena bakteri disusun minimal oleh dua kelompok, dan masing-masing kelompok siap presentasi pada pertemuan berikutnya.

Penyakit infeksi karena bakteri:

1. Kholera
2. Typhoid dan Paratyphoid
3. Shigelosis
4. Tuberculosa
5. Lepra
6. Anthrax
7. Leptospirosis
8. Sifilis
9. Gonorhoe
10. Difteri
11. Pertusis
12. Tetanus
13. Coccus

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 2 DAN 3**

**PENYAKIT INFEKSI KARENA BAKTERI**

**Tujuan:**

Mahasiswa memahami beberapa jenis penyakit infeksi karena bakteri yang meliputi:

1. Pengertian
2. Penyebab dan penularannya
3. Patofisiologi, Gejala dan tanda
4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan
5. Pencegahan
6. Klasifikasi dan kodefikasi.

**Proses praktik:**

1. Mempelajari berbagai jenis penyakit infeksi dari penugasan sebelumnya dengan menentukan penyakit infeksi yang akan dipresentasikan untuk dipelajari.
2. Presentasi kelompok untuk menjelaskan penyakit infeksi karena bakteri .
3. Diskusi dan tanggapan dari kelompok lain yang mendapat tugas penyakit infeksi yang sama.
4. Diskusi dan Tanya jawab dengan semua peserta.
5. Rangkuman dan penjelasan informasi mendukung diagnosis & tindakan serta klasifikasi kode yang tepat.
6. Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya

**Pelaksanaan Praktik:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Presentasi Pertemuan ke 2** | **Presentasi Pertemuan ke 3** |
| 1. Kholera 2. Typhoid dan Paratyphoid 3. Shigelosis 4. Tuberculosa 5. Lepra 6. Anthrax | 1. Leptospirosis 2. Sifilis 3. Gonorhoe 4. Difteri 5. Pertusis 6. Tetanus |

**Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya (ke 4 dan ke 5).**

1. Masing-masing kelompok menyusun tugas penyakit infeksi karena virus yang meliputi:
2. Pengertian
3. Penyebab dan penularannya
4. Patofisiologi
5. Gejala dan tanda
6. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan.
7. Pencegahan
8. Klasifikasi dan kodefikasi.
9. Masing-masing jenis penyakit infeksi disusun minimal oleh dua kelompok, dan masing-masing kelompok siap presentasi pada pertemuan berikutnya.

**Penyakit karena virus:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Dengue Haemorhagic Fever & Dengue Fever 2. Chikungunya 3. Poliomyelitis 4. Campak 5. Rabies | 1. Hepatitis 2. Varicella 3. Herpes 4. Meningitis 5. Encephalitis |

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 4 DAN 5**

**PENYAKIT INFEKSI KARENA VIRUS**

**Tujuan:**

Mahasiswa memahami beberapa jenis penyakit infeksi karena virus yang meliputi:

1. Pengertian
2. Penyebab dan penularannya
3. Patofisiologi, Gejala dan tanda
4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan
5. Pencegahan
6. Klasifikasi dan kodefikasi.

**Proses praktik:**

1. Mempelajari berbagai jenis penyakit infeksi dari penugasan sebelumnya dengan menentukan penyakit infeksi yang akan dipresentasikan untuk dipelajari.
2. Presentasi kelompok untuk menjelaskan penyakit infeksi karena virus .
3. Diskusi dan tanggapan dari kelompok lain yang mendapat tugas penyakit infeksi yang sama.
4. Diskusi dan Tanya jawab dengan semua peserta.
5. Rangkuman dan penjelasan informasi mendukung diagnosis & tindakan serta klasifikasi kode yang tepat.
6. Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya

**Pelaksanaan Praktik**

|  |  |
| --- | --- |
| **Presentasi Pertemuan ke 4** | **Presentasi Pertemuan ke 5** |
| 1. Dengue Haemorhagic Fever & Dengue Fever 2. Chikungunya 3. Poliomyelitis 4. Campak 5. Rabies | 1. Hepatitis 2. Varicella 3. Herpes 4. Meningitis 5. Encephalitis |

**Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya.**

1. Masing-masing kelompok menyusun tugas penyakit infeksi karena protozoa dll, yang meliputi:
2. Pengertian
3. Penyebab dan penularannya
4. Patofisiologi
5. Gejala dan tanda
6. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan
7. Pencegahan
8. Klasifikasi dan kodefikasi.
9. Masing-masing jenis penyakit infeksi disusun minimal oleh dua kelompok, dan masing-masing kelompok siap presentasi pada pertemuan berikutnya.

**Penyakit karena protozoa:**

1. Malaria dan berbagai jenis
2. Amoeba
3. Toxoplasma
4. Jamur dengan berbagai jenisnya
5. Cacing dengan berbagai jenisnya (filariasis, ankylostomiasis, ascaris, tinia, oxyuris)
6. Kutu

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 6**

**PENYAKIT INFEKSI KARENA PROTOZOA DAN LAINNYA**

**Tujuan:**

Mahasiswa memahami beberapa jenis penyakit infeksi karena protozoa dan lainnya, meliputi:

1. Pengertian
2. Penyebab dan penularannya
3. Patofisiologi, Gejala dan tanda
4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan
5. Pencegahan
6. Klasifikasi dan kodefikasi.

**Proses praktik:**

Mempelajari berbagai jenis penyakit infeksi dari penugasan sebelumnya dengan menentukan penyakit infeksi yang akan dipresentasikan untuk dipelajari.

1. Presentasi kelompok untuk menjelaskan penyakit infeksi karena protozoa dan lainnya .
2. Diskusi dan tanggapan dari kelompok lain yang mendapat tugas penyakit infeksi yang sama.
3. Diskusi dan Tanya jawab dengan semua peserta.
4. Rangkuman dan penjelasan informasi mendukung diagnosis & tindakan serta klasifikasi kode yang tepat.

**Latihan**

**Presentasi dari kelompok tentang penyakit karena protozoa dan lainnya:**

1. Malaria dan berbagai jenis
2. Amoeba
3. Toxoplasma
4. Jamur dengan berbagai jenisnya
5. Cacing dengan berbagai jenisnya (filariasis, ankylostomiasis, ascaris, tinia, oxyuris)
6. Kutu

**----------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 7**

**LATIHAN KASUS DAN KAJIAN DRM PENYAKIT INFEKSI**

**Tujuan:**

1. Mahasiswa mampu menelusuri informasi pendukung diagnosis penyakit infeksi
2. Mahasiswa mampu menganalisis informasi yang dibutuhkan untuk mendukung diagnosis.
3. Mahasiswa mampu menganalisis dan menentukan kodefikasi penyakit infeksi, pendukung diagnosis, & tindakan secara akurat

**Proses praktik**

1. Menyiapkan beberapa kasus infeksi.
2. Menyiapkan minimal setiap kelompok 1 DRM dengan diagnosis penyakit infeksi
3. Setiap kelompok melakukan kajian kasus dan kajian DRM untuk kasus penyakit infeksi.
4. Diskusi hasil kajian kasus dan DRM.

**Latihan 1 : Kajian kasus:**

1. Setiap kelompok melakukan kajian kasus infeksi.
2. Setiap kasus dikaji oleh minimal 2 kelompok.
3. Kajian meliputi:
   1. Menelusuri informasi pendukung diagnosis dalam kasus tersebut !
   2. Menganalisis informasi yang perlu dilengkapi dalam mendukung diagnosis dan tindakan.
   3. Tentukan Kode diagnosis yang tepat menurut ICD 10 !
   4. Tentukan Kode tindakan yang tepat menurut ICD 9 (bila ada dalam kasus)

**Latihan 2 : Kalian DRM**

1. Setiap kelompok melakukan kajian DRM penyakit infeksi.
2. Setiap DRM dikaji oleh minimal 2 kelompok.
3. Kajian DRM meliputi:
4. Tulis Identitas Penderita (Nama, Umur, Jenis kelamin)
5. Menelusuri informasi pendukung diagnosis dalam DRM tersebut !
6. Menganalisis informasi yang perlu dilengkapi dalam mendukung diagnosis dan tindakan.
7. Tentukan Kode diagnosis yang tepat menurut ICD 10 !
8. Tentukan Kode tindakan yang tepat menurut ICD 9 (bila ada dalam DRM)

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**PERTEMUAN KE 8**

**PENYAKIT NEOPLASMA**

**Tujuan:**

1. Mahasiswa memahami penyakit neoplasma
2. Mahasiswa memahami penyakit neoplasma dengan berbagai jenis, lokasi, perangainya.

**Proses praktik:**

1. Mempelajari berbagai penyebab penyakit neoplasma.
2. Menginventarisasi jenis penyakit infeksi menurut ICD-10.
3. Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya.

**Latihan 1**

Inventarisasi klasifikasi penyakit neoplasma sesuai perangainya menurut ICD 10.:

1. Neoplasma jinak
2. Neoplasma in situ
3. Neoplasma ganas
4. Neoplasma dengan metastase

**Latihan untuk pertemuan berikutnya dari kelompok yang sudah terbentuk.**

1. Masing-masing kelompok menyusun tugas penyakit neoplasma meliputi:
   1. Pengertian jenis neoplasma tersebut
   2. Lokasi, perangai dan perkembanganya
   3. Gejala dan tanda
   4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan.
   5. Klasifikasi dan kodefikasi.
2. Masing-masing jenis penyakit neoplasma disusun minimal oleh dua kelompok, dan masing-masing kelompok siap presentasi pada pertemuan berikutnya.

Beberapa penyakit neoplasma jinak:

1. **Benigna Prostate Hypertropi (BPH) dan Myoma uteri**
2. **Lipoma dan Papilloma**
3. Haemangioma dan **Lymphangioma**
4. Tahi lalat = Naevus dan Keratosis Seboroik
5. **Adenoma dan Fibroma**
6. **Meningioma, dan Neuroma**
7. **Chondroma dan Chondroblastoma**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 9**

**PENYAKIT NEOPLASMA JINAK**

**Tujuan:**

Mahasiswa memahami beberapa jenis penyakit neoplasma jinak, meliputi:

1. Pengertian jenis neoplasma tersebut
2. Lokasi, perangai dan perkembanganya
3. Gejala dan tanda
4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan.
5. Klasifikasi dan kodefikasi.

**Proses praktik:**

1. Mempelajari berbagai jenis penyakit neoplasma jinak dari penugasan sebelumnya dengan menentukan penyakit neoplasma yang akan dipresentasikan untuk dipelajari.
   1. Presentasi kelompok untuk menjelaskan penyakit neoplasma jinak.
   2. Diskusi dan tanggapan dari kelompok lain yang mendapat tugas penyakit yang sama.
   3. Diskusi dan Tanya jawab dengan semua peserta.
   4. Rangkuman dan penjelasan informasi mendukung diagnosis & tindakan serta klasifikasi kode yang tepat.
2. Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya

**Pelaksanaan Praktik: Presentasi kelompok untuk neoplasma jinak;**

1. **Benigna Prostate Hypertropi (BPH) dan Myoma uteri**
2. **Lipoma dan Papilloma**
3. Haemangioma dan **Lymphangioma**
4. Tahi lalat = Naevus dan Keratosis Seboroik
5. **Adenoma dan Fibroma**
6. **Meningioma, dan Neuroma**
7. **Chondroma dan Chondroblastoma**

**Latihan untuk pertemuan berikutnya dari kelompok yang sudah terbentuk.**

1. Masing-masing kelompok menyusun tugas penyakit neoplasma meliputi:
   1. Pengertian jenis neoplasma tersebut
   2. Lokasi, perangai dan perkembanganya
   3. Gejala dan tanda
   4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan.
   5. Klasifikasi dan kodefikasi.
2. Masing-masing jenis penyakit neoplasma disusun minimal oleh dua kelompok, dan masing-masing kelompok siap presentasi pada pertemuan berikutnya.

**Penyakit Neoplasma ganas:**

1. Neoplasma ganas pada lidah dan pharyng
2. Neoplasma ganas pada usus, hati dan pancreas
3. Neoplasma ganas pada tulang
4. Neoplasma ganas pada buah dada
5. Neoplasma ganas pada cervix uteri
6. Neoplasma ganas pada ovarium dan prostate
7. Leukemia

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 10**

**PENYAKIT NEOPLASMA GANAS**

**Tujuan:**

Mahasiswa memahami beberapa jenis penyakit neoplasma ganas, meliputi:

1. Pengertian jenis neoplasma tersebut
2. Lokasi, perangai dan perkembanganya
3. Gejala dan tanda
4. Pemeriksaan pendukung diagnosis dan tindakan.
5. Klasifikasi dan kodefikasi.

**Proses praktik:**

1. Mempelajari berbagai jenis penyakit neoplasma ganas dari penugasan sebelumnya dengan menentukan penyakit neoplasma yang akan dipresentasikan untuk dipelajari.
   1. Presentasi kelompok untuk menjelaskan penyakit neoplasma ganas.
   2. Diskusi dan tanggapan dari kelompok lain yang mendapat tugas penyakit yang sama.
   3. Diskusi dan Tanya jawab dengan semua peserta.
   4. Rangkuman dan penjelasan informasi mendukung diagnosis & tindakan serta klasifikasi kode yang tepat.
2. Pembagian tugas untuk pertemuan berikutnya

**Pelaksanaan Praktik: Presentasi kelompok untuk neoplasma jinak;**

1. Neoplasma ganas pada lidah dan pharyng
2. Neoplasma ganas pada usus, hati dan pancreas
3. Neoplasma ganas pada tulang
4. Neoplasma ganas pada buah dada
5. Neoplasma ganas pada cervix uteri
6. Neoplasma ganas pada ovarium dan prostate
7. Leukemia

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 11**

**LATIHAN KASUS NEOPLASMA JINAK**

**Tujuan:**

1. Mahasiswa memahami kasus neoplasma tersebut, lokasi, perangai, pemeriksaan pendukung dan tindakan.
2. Mahasiswa mampu menelusuri informasi pendukung diagnosis neoplasma
3. Mahasiswa mampu menentukan kodefikasi diagnosis neoplasma, pendukung diagnosis, & tindakan secara akurat

**Proses praktik**

1. Menyiapkan beberapa kasus neoplasma jinak
2. Mahasiswa menelusuri informasi pendukung diagnosis penyakit neoplasma tersebut.
3. Menentukan dan kodefikasi penyakit neoplasma dan pemeriksaan pendukung serta tindakan secara akurat
4. Diskusi hasil kajian kasus

**Latihan 1**

1. Cystadenoma ovary
2. Polycystic ovary
3. Adenomyosis
4. Myoma pada endometrium
5. Hamil anggur (mola hidatidosa) inkomplete
6. Fibroadenoma intracanalicular pada payudara
7. Adenoma pleomorphic kelenjar ludah
8. Myxoma laryng
9. Periosteal chondroma dari humerus kiri
10. Adenomatosa polip rectal.
11. Benigna Prostatic hypertrophy.

**Latihan 2**

Pemeriksaan dan Tindakan

1. Biopsi
2. Pap smear
3. MRI
4. Eksisi
5. Hysterectomi
6. Prostatectomi
7. Curetage
8. Pengangkatan ovarium
9. Foto Rontgent dada

**PERTEMUAN KE 12**

**LATIHAN KASUS NEOPLASMA IN SITU DAN NEOPLASMA GANAS**

**Tujuan:**

1. Mahasiswa memahami kasus neoplasma tersebut, lokasi, perangai, pemeriksaan pendukung dan tindakan.
2. Mahasiswa mampu menelusuri informasi pendukung diagnosis neoplasma
3. Mahasiswa mampu menentukan kodefikasi diagnosis neoplasma, pendukung diagnosis, & tindakan secara akurat

**Proses praktik**

1. Menyiapkan beberapa kasus neoplasma in situ dan neoplasma ganas
2. Mahasiswa menelusuri informasi pendukung diagnosis penyakit neoplasma tersebut.
3. Menentukan dan kodefikasi penyakit neoplasma dan pemeriksaan pendukung serta tindakan secara akurat
4. Diskusi hasil kajian kasus

**Latihan Kasus neoplasma in situ dan neoplasma ganas**

1. Carcinoma mammae (bagian kulit)
2. Carcinoma payudara pada bagian areola
3. Carninoma in situ tuba falopii
4. Cholangio carcinoma
5. Polycythemia vera (Polisitemia vera)
6. Acut myelomonocytic leukemia
7. Histioitoma fibrosa malignan di lutut
8. Paget’s pada puting susu.
9. Carcinoma squamosa pada bibir bawah
10. Carcinoid tumour usus halus
11. Anaplastic seminoma testis kiri
12. Carcinoma in situ buah dada
13. Chronic lymphocytic leukemia

**Latihan Pemeriksaan dan tindakan:**

1. Chemoterapi
2. Radiasi
3. Transplantasi
4. Tranfusi.
5. Mamografi
6. Hysterectomi radikal
7. Colonoscopy

**PERTEMUAN KE 13**

**LATIHAN KASUS NEOPLASMA GANAS DAN METASTASE**

**Tujuan:**

1. Mahasiswa memahami kasus neoplasma tersebut, lokasi, perangai, pemeriksaan pendukung dan tindakan.
2. Mahasiswa mampu menelusuri informasi pendukung diagnosis neoplasma
3. Mahasiswa mampu menentukan kodefikasi diagnosis neoplasma, pendukung diagnosis, & tindakan secara akurat

**Proses praktik**

1. Menyiapkan beberapa kasus neoplasma ganas dan metastase
2. Mahasiswa menelusuri informasi pendukung diagnosis penyakit neoplasma tersebut.
3. Menentukan dan kodefikasi penyakit neoplasma dan pemeriksaan pendukung serta tindakan secara akurat
4. Diskusi hasil kajian kasus

**Latihan Kasus neoplasma ganas dan metastase**

1. Carcinoma lobular yg timbul pd lower oither quadran of the left breast
2. Malignant bronchial adenoma (adenoma malignan bronkial)
3. Carcinoma metastase otak
4. Maligna naoplasma of mediastinum and liver
5. Medullary carcinoma tyroid dengan hiperparatyroidism.
6. Mesothelioma pleura dan lympho nodi.
7. Malignant neoplasma colon dan kandung empedu )
8. Neoplasma sekunder pada paru-paru
9. Malignant chemodectoma teling tengah kanan
10. Malignant neoplasma infradiafragmal
11. Lesi pd leher stase squamosa cell dari tonsil
12. Kaposi’s sarcoma of back (skin) in HIV patient
13. Diagnose Adeno carcinoma prostate dengan metastase lymphonodi pangkal paha.

**Latihan Pemeriksaan dan tindakan:**

1. Radikal Mastectomi
2. Prostatectomi total
3. Pengangkatan lymphonodi

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PERTEMUAN KE 14**

**LATIHAN KAJIAN KASUS DAN DRM PENYAKIT NEOPLASMA**

**Tujuan**

1. Mahasiswa mampu melakukan kajian Kasus dan DRM untuk menelusuri kelengkapan informasi pendukung diagnosis
2. Mahasiswa mampu menganalisis dan menentukan kodefikasi penyakit neoplasma, pendukung diagnosis, & tindakan secara akurat

**Proses praktik:**

1. Menyiapkan kasus-kasus penyakit neoplasma.
2. Menyiapkan DRM dari kasus-kasus penyakit neoplasma.
3. Setiap kelompok melakukan kajian kasus dan kajian DRM untuk kasus neoplasma
4. Hasil kajian kasus dan kajian DRM dilakukan pembahasan bersama.

**Latihan 1 : Kajian kasus:**

1. Setiap kelompok melakukan kajian kasus neoplasma.
2. Setiap kasus dikaji oleh minimal 2 kelompok.
3. Kajian meliputi:
   1. Menelusuri informasi pendukung diagnosis dalam kasus tersebut !
   2. Menganalisis informasi yang perlu dilengkapi dalam mendukung diagnosis dan tindakan.
   3. Tentukan Kode diagnosis yang tepat menurut ICD 10 !
   4. Tentukan Kode tindakan yang tepat menurut ICD 9

**Latihan 2 : Kalian DRM**

1. Setiap kelompok melakukan kajian DRM penyakit neoplasma.
2. Setiap DRM dikaji oleh minimal 2 kelompok.
3. Kajian DRM meliputi:
4. Tulis Identitas Penderita (Nama, Umur, Jenis kelamin)
5. Menelusuri informasi pendukung diagnosis dalam DRM tersebut !
6. Menganalisis informasi yang perlu dilengkapi dalam mendukung diagnosis dan tindakan.
7. Tentukan Kode diagnosis yang tepat menurut ICD 10 !
8. Tentukan Kode tindakan yang tepat menurut ICD 9 (bila ada dalam DRM)

---------------------------------------------------------------------------------------------

**Lampiran**

**Latihan kasus Infeksi 1**

1. Pasien datang dengan batuk menahun, demam pada malam hari. Setelah mendapat pemeriksaan Foto Rontgrnt thorax menunjukkan spesifik Tbc, dan ditemukan hasil kultur baksil tahan asam (BTA). Dokter mendiagnosis TBC paru.
2. Jelaskan pengertian diagnosis kasus tersebut!
3. Tentukan leadterm dan Tentukan kode penyakit
4. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
5. Tn X, mengeluh batuk sdh 2 minggu, disertai sesak napas. Diagnosis dokter batuk rejan. Hasil pemeriksaan lab ditemukan bordenella pertussis
6. Jelaskan pengertian diagnosis kasus tersebut!
7. Tentukan leadterm dan Tentukan kode penyakit
8. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
9. Tn R, usia 39 tahun, keluhan demam, nyeri kepala, dan gangguan penglihatan. Terdapat jg paralisis. Melalui pemeriksaan medik, ditemukan adanya abses di otak, dan data penunjang ditemukan adanya amoeba. Dokter mendiagnosis abses otak o/k amoeba
10. Jelaskan pengertian diagnosis kasus tersebut!
11. Tentukan leadterm dan Tentukan kode penyakit dengan ICD-10
12. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
13. Ali 30 tahun dengan diagnosis pericarditis oleh karena streptococcus,
14. Jelaskan pengertian diagnosis kasus tersebut!
15. Tentukan leadterm dan Tentukan kode penyakit dengan ICD-10
16. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
17. Penderita datang dengan diagnosis cholera dan setelah diperiksa faesesnya ternyata jenis cholera eltor dengan dehidrasi berat..
18. Jelaskan pengertian diagnosis cholera ?
19. Jelaskan gejala dan tanda-tanda diagnosis komplikasi pada kasus tersebut!
20. Tentukan leadterm dan Tentukan kode penyakit dengan ICD-10
21. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
22. Seorang pasien umur 6 tahun dengan diagnosis Typhoid, dengan nafsu makan sangat turun. Setelah dilakukan pemeriksaan ternyata disebabkan Salmonella paratyphoid A dan terjadi komplikasi anaemia.
23. Jelaskan pengertian diagnosis, pemeriksaan pendukung yang diperlukan pada kasus diatas?
24. Tentukan leadterm dan Tentukan kode morbiditas dari kondisi pasien tersebut
25. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
26. Tn. A mengeluh nyeri pada syarafnya. Data subyektif menyebutkan menderita herpes zoster 2 minggu yang lalu. Dokter mendiagnosis neuralgia.
27. Jelaskan pengertian diagnosis kasus tersebut!
28. Tentukan leadterm dan Tentukan kode morbiditas dari kondisi pasien tersebut
29. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
30. Seorang anak 8 tahun, hasil pemeriksaan positif diagnosis Difteri pada tenggorokan.
31. Jelaskan pengertian dan apa gejala serta tanda-tanda penyakit pada kasus tersebut?
32. Tentukan lead term dan Tentukan kode diagnosis yang tepat.
33. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
34. Seorang anak dengan diagnosis utama Hydronephrosis dengan obstruksi pada ureteropelvic junction disebabkan infeksi Echovirus.
35. Jelaskan pengertian diagnosis utama pada kasus tersebut!
36. Tentukan kode diagnosis utama dan diagnosis komplikasi pada kasus tersebut !
37. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
38. Bila diketahui diagnosis pasien adalah Gonorrhea pada tuba falopii
39. Jelaskan pengertian dan apa gejala serta tanda-tanda penyakit pada kasus tersebut?
40. Tentukan lead term dan Tentukan kode diagnosis yang tepat.
41. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

**Latiihan kasus infeksi 2**

1. Amin 3 tahun, diagnosis awal Demam Berdarah, dengan anamnesa: panas tinggi 3 hari, muntah. Saat panas tinggi terjadi kejang, sebelumnya belum pernah kejang. Hari ke-4 panas turun, lemes, tidak mau minum, tidur terus, kesadaran turun, bintik merah seluruh tubuh, test torniqut positif DB. Diagnosis akhir DSS, dengan diagnosis komplikasi kejang karena panas. Kemudian dilakukan transfuse trombocyt.

Jelaskan:

1. DSS singkatan dari ………………………………………….
2. Pemeriksaan laboratorium yang mendukung diagnosis demam berdarah adalah ………
3. Diagnosis komplikasi kejang karena panas dalam istilah medis disebut ……………………
4. Tentukan leadterm dan kode yang tepat pada diagnosis kasus tersebut
5. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
6. Sdr Ara umur 18 tahun jatuh, sadar tulang kaki luka dan bengkok. Diagnosis patah tulang paha kanan terbuka. Dilakukan tindakan jaringan yang rusak atau mati dibersihkan serta tindakan pemasangan PEN. Selama dirawat panas tinggi dan terjadi kejang-kejang Diagnosis akhir : Patah tulang terbuka paha kanan dengan komplikasi tetanus.

Jelaskan:

1. Jaringan yang rusak atau mati dibersihkan, istilah medis tindakan tersebut ………………
2. Pemeriksaan pendukung yang menentukan patah tulang adalah …………………………
3. Informasi apa yang mendukung diagnosis tetanus?
4. Tentukan leadterm dan kode yang tepat pada diagnosis kasus tersebut
5. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
6. Penderita 30 tahun dari hasil anamnesa batuk sudah 4 minggu, keluar dahak cukup banyak sering dahak diserta darah. Pemeriksaan fisik: ronchi pada paru kiri atas, tidak ada wheezing. Ada riwayat kencing manis. Diagnose utama Tuberculosa Paru dengan batuk darah, dan diagnosis sekunder Diabetes Melitus.

Jelaskan:

1. Istilah medis batuk keluar darah disebut …………………………………………………………
2. Pemeriksaan pendukung untuk menentukan diagnosis positif Tuberculosa yang masih menular adalah ………
3. Pemeriksaan pendukung untuk menentukan diagnosis Diabetes Melitus adalah …………
4. Tentukan lead term dan kode yang tepat pada diagnosis kasus tersebut.
5. Tentukan leadterm dan kode pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
6. Tn. M dengan Diagnose utama: Dysentri. Anamnesa: sering BAB cair bercampur lendir dan darah sudah 3 bulan. Selama 2 hari terakhir perut bagian bawah nyeri sekali terutama bila akan BAB, lemes. Dilakukan Colonoscopi dengan hasil: luka cukup parah diperkirakan oleh amoeba. Apabila pemeriksaan dengan hasil positif amoeba
   1. Tentukan infromasi yang mendukung diagnosis !
   2. Tentukan lead term dan kode diagnosis yang tepat pada kasus tersebut!
   3. Tentukan lead term pemeriksaan dan tindakan menurut ICD-9 dan tentukan kodenya
7. Anak Edy 4 tahun datang ke RS dengan keluhan panas tinggi terus-menerus selama 3 hari, berak cair, muntah terus menerus, batuk, lemes. Diagnose: Campak dengan komplikasi bronchopneumonia dan dehidrasi sedang. Pemeriksaan fisik: suhu 40”C, tidak kejang, ronchi di paru-paru, sesak nafas. Diberikan infuse, pengobatan dan Oxigen. Setelah 1 hari keluar bercak-bercak merah seluruh tubuh, dipantau panas mulai turun, sesak nafas berkurang dengan ronchi makin sedikit, diare (-). Diagnosis akhir Campak dengan komplikasi bronchopneumonia dan dehidrasi sedang

Jelaskan:

1. Pengertian dari setiap diagnosis kasus tersebut.
2. Tentukan informasi apa dalam kasus tersebut yang mendukung diagnosis utama !!
3. Tentukan lead term dank ode yang tepat pada setiap diagnosis kasus tersebut!!
4. Tentukan lead term pemeriksaan dan tindakan, serta kode yang tepat kasus tersebut !
5. Penderita 50 tahun dengan keluhan sudah 3 bulan batuk keluar dahak cukup banyak dan sering disertai darah, kondisi fisik makin kurus. Pemeriksaan Rontgent paru menunjukkan Tuberculosa. Test HIV positif. Diagnosis: utama Tuberculosa paru dengan haemoptoe, diagnosis sekunder kencing manis dan HIV. Pemeriksaan fisik: ronchi pada paru kiri atas, tidak ada wheezing. Jelaskan:
6. Apa pengertian dari diagnosis utama, diagnosis sekunder pada kasus tersebut diatas?
7. Pemeriksaan apa **yang perlu dilakukan** untuk mendukung diagnose yang tepat baik utama maupun sekunder.
8. Tentukan lead term dan kode diagnosis pada kasus tersebut !!
9. Tentukan lead term dan kode pemeriksaan dan tindakan pada kasus tersebut !
10. Penderita datang dengan kaki luka dan membusuk, tetapi tidak terasa sakit. Pada kulit dada ada bercak putih seperti panu tetapi tidak gatal dan setelah dilakukan pemeriksaan dengan jarum ternyata tidak terasa sakit, dan dilakukan pemeriksaan apusan kulit tersdebut ternyata lepra positif. Diagnosis Lepra jenis lepromatosa. Kemudian dilakukan pengengkatan jaringan luka di kaki yang dan diberikan pengobatan lepra.

Jelaskan:

1. Apa pengertian dari diagnosis utama, diagnosis sekunder pada kasus tersebut diatas?
2. Tentukan lead term dan kode diagnosis pada kasus tersebut!!
3. Tentukan lead term dan kodenya pada pemeriksaan serta tindakan kasus tersebut !
4. Datang ke UGD pasien dengan kondisi anaemis, setelah mendapat berbagai pemeriksaan medis dan pemeriksaan penunjang Hb 5 gr%, dan ditemukan adanya plasmodium malariae. Diberikan obat malaria dan dilakukan transfuse darah (whole blood). Dokter mendiagnosis utama malariae dengan diagnose komplikasi anaemia
5. Jelaskan pengertian penyakit pada diagnosis utama dan diagnosis komplikasi pada kasus tersebut?
6. Tentukan lead term dan kode diagnosis utama dan diagnosis komplikasi pada kasus tersebut!
7. Tentukan lead term dan kode tindakan yang tepat pada kasus tersebut!!
8. Seorang anak 10 tahun datang dengan keluhan kejang. Dari anamnesa sebelumnya digigit anjing liar di bagian lengan atas. Diagnosis dokter Rabies.

Jelaskan :

1. Jelaskan pengertian diagnosis tersebut dan apa gejala dan tanda-tandanya untuk mendukung diagnosis ?
2. Tentukan lead term dan kode diagnosis pada kasus tersebut?
3. Tentukan lead term dan kode pada pemeriksaan dan tindakan kasus tersbut !

**Latihan kasus neoplasma**

1. Seorang ibu 35 tahun datang ke RS dengan keluhan keputihan cukup banyak sudah 3 bulan, kadang disertai darah sedikit terutama bila berhubungan sek dengan suami. Mentruasi lancar karena ikut suntik KB, dan sedang tidak hamil. Apabila mau BAB mengalami kesulitan dan sering sakit dan kadang berdarah. Kondisi fisik kurus, kesakitan terutama perut bagian bawah. Dilakukan pemeriksaan dalam vagina: cervic uteri ada gambaran seperti kembang kol yang meluas ke vagina atas dan mudah berdarah bila tersentuh, cairan vagina sangat produktif. Diagnosis sementara: suspec Ca cervix. Dilakukan pap smear dengan hasil: sel mengalami perubahan patologi maligna dengan jenis squamosa. Pemeriksaan rectoscopy : ada benjolan pada rectum, dan dilakukan biopsi benjolan rectum dengan hasil: sel squamosa cervix yang telah menyebar ke rectum. Pemeriksaan lymphonodi inguinal ada benjolan sebesar kelereng, dilakukan biopsi dengan hasil sel squamosa cervix. Diagnose utama: Ca vervix stadium 3. Dilakukan hysterectomi total, pengangkatan sebagian rectum yang terkena dan dilakukan colostomi. Selain itu pengangkatan benjolan pada lymphonodi. Dilakukan chemoterapi secara berkala dan radioterapi.

Pertanyaan:

1. Tentukan diagnosis yang tepat (bisa lebih dari 1 diagnosis), dan informasi apa saja yang mendukung diagnosis tersebut.
2. Tentukan lead term dan kode diagnose kasus tersebut.
3. Tentukan lead term dan kode pada pemeriksaan dan tindakan kasus tersebut !.

Penderita pulang dari RS, dan datang ke RS 1 minggu kemudian untuk menjalani chemoterapi.

Pertanyaan:

1. Tentukan diagnosis yang tepat menurut ICD 10.
2. Tentukan kode diagnosis dan tindakannya.
3. Ibu A 50 tahun, 3 bulan terakhir dada kanan sering nyeri, sering panas, batuk dan sesak nafas. Pemeriksaan fisik: benjolan sebesar kelereng di mammae kanan, keras warna merah. Paru kanan ada ronchi. Foto Rontgen: ada gambaran massa pada paru kanan, dan cairan pleura kanan. Kelemjar limphe ketiak ada benjolan sebesar kelereng keras. Hb 7 gr%. Dilakukan biopsy jaringan benjolan mammae untuk pemeriksaan jenis sel. Diagnosis: Ca Mammae stadium 3 dengan metastase ke paru dan lymphonodi dan disertai pleura efussion. Kemudian dilakukan transfuse darah. Setelah Hb 11gr% dilakukan pengangkatan mamme secara radikal.

Pertanyaan:

1. Dari kasus diatas, maka diagnosis apa yang belum tercantum?
2. Pemeriksaan pendukung apa yang perlu dilengkapi ?
3. Diagnose apa yang termasuk neoplasma primer pada kasus tersebut?
4. Diagnose apa saja yasng termasuk neoplasma sekunder pada kasus tersebut?
5. Diagnose apa saja yang termasuk diagnosis komplikasi?
6. Tentukan kode yang tepat pada diagnosis dan tindakan pada kasus tersebut
7. Ibu 35 tahun dengan keputihan banyak dari vagina, kadang berdarah bila hubungan sek dengan suami. BAB sulit dan sakit, kadang berdarah. Kondisi fisik kurus. Pemeriksaan vagina: cervic uteri seperti kembang kol yang meluas ke vagina atas dan mudah berdarah bila tersentuh. Pap smear menunjukkan hasil: sel mengalami perubahan patologi maligna jenis squamosa. Pemeriksaan rectum: ada benjolan di rectum, dan diambil sedikit jaringan benjolan rectum hasilnya: sel squamosa dari cervix. Diagnose utama: Ca vervix. Dilakukan pengangkatan uterus, pengangkatan rectum serta dibuat lubang colon ke perut untuk jalan BAB.

Pertanyaan:

1. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis !
2. Pengangkatan rectum dalam istilah medis adalah ……………………………………………
3. Penderita 1 (satu) minggu kemudian datang ke RS menjalani chemoterapi, maka diagnose yang tepat menurut ICD 10 adalah …………….
4. Tentukan kode yang tepat pada diagnosis dan tindakan pada kasus tersebut
5. Seorang remaja 20 tahun, 3 bulan terakhir sering panas yang tidak diketahui penyebabnya (tidask pileh batuk). 4 hari ini panas tinggi, lemes, nafsu makan kurang, sering pingsan di kampus. Pemeriksaan fisik tidak jelas kelainan. Kebiasaan makan dari kecil endo-mi dan telah menjadi makanan pokok sehari-hari (pengganti nasi). Pemeriksaan darah: HB turun 6 gr%, leukositosis ada kecurigaan kelainan leucosit. Dilakukan pemeriksaan patologi darah dengan hasil: ada perubahan sel neutrophil kecurigaan menjadi malignant. Kemudian dilakukan biopsi sumsum tulang dengan hasil: neutrophil berubah maligna. Diagnosis : leukemia acut dengan jenis neutrophil maligna yang terjadi pada sumsum tulang, dengan anaemia. Tindakan: transfusi dan chemoterapi.

Pertanyaan:

1. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis
2. Tentukan diagnosis yang tepat menurut ICD 10.
3. Tentukan kode diagnosis dan tindakannya.
4. Ibu A 50 tahun, keluhan nyeri dada kanan dan sesak nafas. Ada benjolan dibawah puting susu sebesar kelereng, keras, merah. Paru kanan ronchi (+), HB 8 gr%, foto Rontgen dada: gambaran massa pada paru kanan dan cairan pada pleura kanan. Kelenjar limphe ketiak ada benjolan sebesar kelereng keras. Diambil sedikit jaringan benjolan payudara, hasil: jenis sel adenosquamosa carcinoma maligna. Pengambilan cairan pleura untuk mengatasi sesak nafas, dan cairan pleura terdapat sel carcinoma adenosquamosa. Diagnosis Ca Payudara adenosquamosa metastase ke paru dan lymphonodi, pleura effusion.

Jelaskan:

1. Dari kasus diatas, maka diagnosis yang belum ada adalah …………………………………
2. Pengambilan sedikit jaringan untuk mengetahui jenis kelainan sel disebut …………………
3. Tindakan pengambilan cairan pleura dalam istilah medis disebut ….. ………………………
4. Perangai neoplasma pada kasus diatas akan diberi kode morphologi ………………………
5. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis
6. Tentukan kode yang tepat pada diagnosis dan tindakan pada kasus tersebut
7. Penderita datang dengan keluhan 4 bulan terakhir perut kanan sering sakit dan ada benkolan yang makin membesar. Kemudian dilakukan pemeriksaan: benjolan di perut kanan sebesar kelereng nyeri tekan. Dilakukan USG ternyata terdapat benjolan di daerah tuba falopii. Kemudian dfilakukan biopsi pada benjolan dan hasil pemeriksaan PA menunjukkan adanya Carcinoma in situ tuba falopii jenis fibrosa. Kemudian dilakukan pengangkatan uterus dan tuba falopii secara total dan dilanjutkan khemoterapi.

Pertanyaan:

* 1. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis
  2. Tentukan kode diagnose dan tindakan pada kasus tersebut.

Dua minggu kemudian pasien datang ke RS lagi untuk melakukan khemoterapi kedua dan dirawat selama 2 hari.

1. Tentukan diagnose dan tindakan apa saja yang perlu dilakukan koding !!
2. Tentukan koding yang tepat !!
3. Bapak X masuk Rumah Sakit dengan mengeluh sulit kencing, 1 minggu sebelum masuk rumah sakit sudah dipasang selang untuk kencing. Pasien pernah berobat ke Poli 4 hari yang lalu dilakukan USG dengan hasil “Pembesaran Prostat”, sudah dianjurkan untuk mondok oleh dokter bedah, namun pasien masih ingin rawat jalan. Suhu 36 ºC, Hb 12,4 gr%, Pemeriksaan urine menunjukkan leukocyt (+) dan erytrocyt (+). Diagnose Benigna Prostat hypertropi, dengan komplikasi cystitis. Kemudian dilakukan prostatectomy.

Pertanyaan:

1. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis
2. Tentukan informasi apa yang perlu dikonsultasikan pada dokter?
3. Tentukan diagnose dan tindakan apa saja yang perlu dilakukan koding !!
4. Tentukan koding diagnosis dan tindakan yang tepat !!
5. Pasien datang dengan keluhan puting payudara kanan dan areola yang bersisik, merah dan gatal, ada benjolan. Pemeriksaan terdapat lesi 3 cm pada putting susu merah. Kemudian dilakukan biopsy terbuka percutan pada jaringan mammae dengan hasil paget sel bersifat carcinoma maligna. Dokter mendiagnosis pasien menderita paget pada putting susu. Pasien dilakukan tindakan simple mastectomy dengan excisi lymphonodi regional. Kemudian dilanjutkan dengan kemoterapi

Pertanyaan:

1. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis
2. Tentukan diagnose utama dan diagnose lain, serta tentukan kode yang tepat !
3. Tentukan tindakan untuk menegakkan diagnosis maupun tindakan untuk terapi yang dilaksanakan dalam kasus tersebut dan tentukan kode yang tepat !

Penderita 2 minggu kemudian datang ke RS untuk melakukan pemeriksaan kondisi pasca operasi

Pertanyaan:

1. Tentukan diagnosis yang tepat menurut ICD 10.
2. Keluhan pusing dan lemes, makin kurus. Pada leher depan dekat jakun terdapat benjolan sebesar kelereng yang makin membesar. Selama 2 bulan terakhir keluhan kepala sering sakit yang makin berat, sering pingsan, kaki dan tangan kiri sering kesemuten. Pemeriksaan fisik: benjolan pada kelenjar thyroid di leher sebesar kelereng, batas tidak jelas, dan sulit digerakkan. Hasil lab darah menunjukkan hyperparathyroid. Dilakukan biopsi tertutup kelenjar thyroid dan hasil pemeriksaan PA menunjukkan perubahan cel menjadi maligna dengan jenis folliculary adeno carcinoma thyroid. Pemeriksaan MRI otak menunjukkan ada benjolan daerah otak kanan dekat telinga. Kaki kiri dan tangan kiri terjadi hemi parese. Dokter mendiagnosis : Follicular adeno carcinoma thyroid dengan hyperparathyroid, sudah ada metastasis sel-sel karsinoma di otak dengan komplikasi hemiparese kiri. Dilakukan operasi pengangkatan kelenjar tyroid lengkap, pengambilan jaringan di otak.

Pertanyaan:

1. Tentukan informasi yang mendukung diagnosis
2. Tentukan diagnose utama dan diagnose lainnya serta tentukan kode yang tepat !
3. Tentukan tindakan untuk menegakkan diagnosis maupun tindakan untuk terapi yang dilaksanakan dalam kasus tersebut dan tentukan kode yang tepat !
4. Keluhan pusing dan kepala sering sakit yang semakin berat sudah 2 bulan yang lalu, kaki dan tangan kiri sering kesemuten. Dari anamnesa secara teliti, pasien pernah operasi tumor prostat 2 tahun yang lalu dan diobati dengan chemoterapi sampai 4 kali di RS lain. Dilakukan pemeriksaan MRI otak menunjukkan ada benjolan daerah otak kanan dekat telinga. Kaki kiri dan tangan kiri terjadi hemi parese. Dokter mendiagnosis ada metastasis sel-sel karsinoma di otak dengan komplikasi hemiparese kiri. Dilakukan operasi pengambilan jaringan di otak. Jaringan yang dioperasi dilakukan pemeriksaan PA menunjukkan jenis adeno carcinoma

Pertanyaan:

1. Tentukan diagnose utama dan kode yang tepat !
2. Tentudan diagnose yang lain dan kodenya yang tepat !
3. Tentukan tindakan untuk menegakkan diagnosis maupun tindakan untuk terapi yang dilaksanakan dalam kasus tersebut dan tentukan kode yang tepat !