



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail. Univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 09/UIM/ II / 2024/i
Lampiran : -
Hal : Pemberitahuan Pembimbing Skripsi Mahasiswa/i
Program Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Tingkat IV T.A. 2023/ 2024

Kepada Yth :

Bapak / Ibu : **Ali Sabela, S.Kep, Ns, M.Kep**
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Schubungan dengan akan dimulainya penyusunan Skripsi oleh mahasiswa/ i Program Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Tingkat IV T.A. 2023/ 2024, maka dengan ini kami memberitahukan kepada Bapak/ Ibu untuk dapat menjadi pembimbing dalam penyusunan Skripsi mahasiswa/ i berikut ini :

NIM	NAMA
2013363002	Ananta Yosi Masnita
2013363012	Khairun Nisa Saidin Hasibuan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan untuk dapat dilaksanakan sebaik-baiknya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Medan, 22 Maret 2024
Ka. Prodi,



Puput Melati Hutauruk, S.K.M.,M.K.M.



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 379.03/B/UIM/IV/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Survei Awal

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Eshmun
Jl. Marelan Raya No.173 A
Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak/Ibu Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan

Untuk melakukan survei awal di Rumah Sakit Umum Eshmun dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Medan, 17 April 2024
Rektor,

Dr. Imelda Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File



Medan, 27 Mei 2024

Nomor : 020/SKL/RSUE/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pelaksanaan Survei Awal

Kepada Yth:
Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)
Di
Tempat

Dengan hormat,

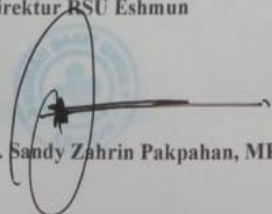
Sehubungan dengan surat dari Universitas Imelda Medan (UIM) Nomor 379.03/B/UIM/IV/2024 tanggal 17 April 2024 mengenai Permohonan survei awal, kami menyampaikan izin kepada Mahasiswa Universitas Imelda Medan (UIM) Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan dalam pelaksanaan survei awal di RSU Eshmun. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah:

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami

Direktur RSU Eshmun



dr. Sandy Zahrin Pakpahan, MKM



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 710.03/B/UIM/VI/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Eshmun
Jl. Marelan Raya No.173 A
Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak/Ibu Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan Tahun 2024

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Eshmun dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih

Medan, 06 Juni 2024
Rektor,

Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File



Medan, 09 Juli 2024

Nomor : 012/SKL/RSUE/VII/2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Universitas Imelda Medan (UIM) Nomor 710.03/B/UIM/VI/2024 tanggal 06 Juni 2024 mengenai Permohonan Izin Penelitian, kami menyampaikan izin kepada Mahasiswa Universitas Imelda Medan (UIM) Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan dalam Pelaksanaan Penelitian di RSU Eshmun. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah:

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan

NIM : 2013363012

Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodifikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan Tahun 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami

Direktur RSU Eshmun

dr. Sandy Zahrin Pakpahan, MKM

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN

Pemberian Informasi :

Pada saat ini, saya Khairun Nisa Saidin Hasibuan, mahasiswi program studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan sedang melakukan penelitian tentang : **Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodifikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan bagaimana pengalaman petugas koder dalam menentukan kriteria kodifikasi penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan. Data dari penelitian ini didapatkan melalui wawancara mendalam pada partisipan, dimana menggunakan alat rekam yang digunakan untuk merekam informasi yang disampaikan langsung oleh partisipan dan data tersebut divalidasi oleh partisipan sebelum disajikan menjadi data yang utuh. Data yang diperlukan adalah data yang sesuai dengan pengalaman berupa persepsi, perasaan, pikiran serta tindakan yang dilakukan oleh partisipan selama menentukan kriteria kodifikasi penyakit sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan. Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian ini saja. Data mentah akan disimpan selama tiga tahun dalam bentuk softcopy dan hanya peneliti yang memiliki akses ke data tersebut.


Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan proses dalam penelitian dengan judul **Pengalaman Petugas Koder dalam Menentukan Kriteria Kodifikasi Penyakit Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Eshmun Medan**, maka dengan ini saya :

Nama : Linda Rahmadhani
Umur : 36 tahun
Pendidikan : D3
Pekerjaan : ~~Wt~~ Pegawai swasta.
Lama Bekerja : 1 tahun

Menyatakan **setuju** menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Medan, 29 Juni 2024

Partisipan,



(Linda Rahmadhani)

PEDOMAN WAWANCARA
PENGALAMAN PETUGAS CODER DALAM MENENTUKAN KRITERIA
KODEFIKASI PENYAKIT SISTEM RESPIRASI DI RSU
ESHMUN MEDAN

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal, hari :
2. Waktu mulai dan selesai :

II. Identitas Informan

- Jenis Kelamin :
- Usia :
- Jabatan :
- Pendidikan terakhir :

III. Pertanyaan Penelitian

Pendahuluan :

1. Selamat (pagi/siang/sore/malam)
2. Terima kasih sudah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam wawancara ini.
3. Wawancara ini bertujuan untuk menggali pengalaman Bapak/Ibu dalam menentukan kriteria kodefikasi penyakit sistem respirasi di RSU Eshmun Medan

No	Indikator	Pertanyaan
1.	Tidak dapat mengkonfirmasi dokter	Apakah Bapak/Ibu memiliki kendala dalam mengkonfirmasi dokter di RSU Eshmun Medan ?

2.	Diagnosa tidak terdapat di ICD	Apa pedoman yang Bapak/Ibu gunakan dalam meenegakkan kode diagnosa di RSUD Eshmun ?
		Apakah Bapak/Ibu pernah mengalami kendala dalam penegakkan diagnosa dengan pedoman tersebut ?
3.	Tulisan tidak terbaca	Hal apa yang dapat menyulitkan Bapak/Ibu dalam menuntukan kode diagnosa ?
4.	Tidak mengetahui letak anatomi	Menurut Bapak/Ibu kompetensi dan pengetahuan apa saja yang harus dimiliki oleh seorang koder ?
		Menurut Bapak/Ibu mengapa kompetensi tersebut penting untuk seorang coder ?
5.	Tidak mengetahui istilah medis	Menurut Bapak/Ibu seberapa pentingkah pengetahuan petugas koder terhadap istilah-istilah medis ?
		Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti pelatihan mengenai istilah medis sebelumnya ?
6.	Singkatan-singkatan yang tidak umum	Apakah ada pedoman/SPO mengenai singkatan-singkatan diagnosa yang digunakan dalam pencatatan rekam medis di RSUD Eshmun Medan ?
		Apakah penggunaan singkatan-singkatan yang digunakan pada pengisian rekam medis sudah sesuai dengan pedoman yang ada ?
7.	Tidak berurutannya penulisan penyakit pasien	Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah tatacara penulisan penyakit pasien yang baik agar lebih mudah dalam menentukan dan menegakkan kode diagnosa ?

8.	Isi dengan resume medis berbeda	Menurut Bapak/Ibu apakah kekonsistenan penulisan diagnosa pada rekam medis berpengaruh dalam menentukan kode diagnosa ?
9.	Tidak dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang	Menurut Bapak/Ibu Formulir apa saja yang harus di lengkapi dalam menegakkan diagnosa ?
		Apakah ada kendala terkait kelengkapan dokumen rekam medis ?

3. Terima kasih sekali lagi atas partisipasi Bapak/Ibu dalam wawancara ini.
4. Informasi yang Bapak/Ibu bagikan akan sangat berharga untuk pengembangan proses kodifikasi di RSUD Eshmun Medan

TERANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : Informan 1
Umur : 36 Tahun
Lama Kerja : 1 tahun
Tempat : RSU Eshmun Medan

Peneliti	: Sudah berapa lama kakak bekerja di rumah sakit Eshmun ini?
Informan	: Kalau di Eshmun ini masih 1 tahun
Peneliti	: Itu apakah langsung di tempatkan sebagai coder kak ?
Informan	: Iya
Peneliti	: itu semua rawat inap dan rawat jalan kak?
Informan	: Ya semua, Rawat jalan rawat inap pengklaiman juga,
Peneliti	: Pengalaman kakak sendiri selama 1 tahun ini bagaimana kak ?
Informan	: Kalau di sini ya biasa aja si, maksudnya ya berjalan kayak semestinya aja, gak ada yang yang kek mana bilang nya, yang ribet gitu si gak ada
Peneliti	: Untuk kendala apa yang kakak temukan ?
Informan	: Kalau untuk di rawat jalan sendiri itu sebenarnya kendala gak ada, minim lah, bukan berarti gak ada, paling hanya kelengkapan administrasi aja contohnya kayak hasil penunjang tidak di lampirkan, billing ada yang salah, kita gk menengok dari hasil diagnosa tapi semua harus kita harus lihat, dari diagnosa ini kan kalau dia memang, memang ada penunjang harus di sesuaikan dengan diagnosanya sesuai atau tidaknya dengan obatnya seperti itu. Tetapi kalau di rawat inap itu memang agak jelimet, kenapa, kaerna emm.... Diagnosa itu harus di sesuaikan dengan penunjangnya dalam artian di sini kayak radiologi, laboratorium,

	USG dan obat- obataan yang di kasih sama dokternya sudah sesuai atau gak, kalau misalnya ada miss di situ nah, nanti dari rawat inap itu di konfirmasi lagi ke dokternya gitu... jadi misalnya dok ini sakitnya demam kenapa obat gak demam obat demamnya, contohnya seperti itu lah, dokternya ohh... ini ada ku kasih coba lihat lagi di.. di.. di... catatan perawat ada kok saya kasih ini
Peneliti	Kan tadi ada miss kan kak untuk rawat inapnya, Miss nya itu seperti apa ya kak, misalnya tadi kakak jelaskan ketidak sesuaian untuk obat-obatnya ?
Informan	Bukan tidak sesuai, Mungkin dia lupa, dikasih.. cuman atau di.. di.. kana da di situ RPO, dok kenapa ini kok gak dilampirkan mungkin dari perawatnya lupa memasukkan ke tindakannya itu kee.. daftar obatnya itu, karna contohnya di CPPT itu sebenarnya di tuliskan bahwasannya habis disini kasih obat paracetamol misalnya, oh ya bentar, mungkin perwatnya lupa jadi kita di rawat inap itu tidak hanya melihat resum tapi dia harus dilihat dengan catatan perawat juga, gitu., jadi kadang kita ini bukan hanya mengkoding tapi menganalisa
Peneliti	: Untuk konfirmasi dokternya itu mudah kak ?
Informan	: Tergantung si.. tergantung dokternya pas dokternya ada ya kita bisa langsung konfirmasi, tapi kalau misalnya dokternya gak ada bisa by bisa by phone, by phone hanya cakap cakap kita butuh tulisan, ya sudah nanti saya jam sekian ingatkan saya ya, Ada beberapa dokter yang agak ribet, kalau di ingatkan saya sibuk contoh dokter bedah kan saya mau oprasi jam sekian, jadikan kita juga menyesuaikan jadwal juga, kadang kita konfirmasi pada perawatnya untuk konfirmasi ke dokter
Peneliti	: Untuk Pedoman yang digunakan dalam menegakkan diagnosa di eshmun ini menggunakan apa ya kak ?
Informan	: Pedoman dalam artian apa ini ?

Peneliti	: contoh selama ini menggunakan apa, atau ada tertulis eshmunnnya atau mengikuti dinkes dan permenkes ?
Informan	: Kalau untuk pedomannya, kalau untuk kita yang BPJS ya kalau buku dia berdasarkan ICD 9, 10 dengan seharusnya ada CP cuman sekarang lagi lagi pembuatan belum selesai, kita juga ngikutin arahan dari permenkes itu. Jadi kalau kita mengkoding pedomannya kemenkes, ICD 9, 10 kita harus sesuaikan semua
Peneliti	Untuk hal yang menyulitkan kakak dalam melakukan kode diagnose itu apasaja kak ?
Informan	: Kebetulan ini kan sudah elektronik, nah kalau yang dulu kan emmm apa emm... apa namanya bacaan yang gak terbaca kalau dulu ya kalau sekarang paling itu, yang menyulitkan itu konfirmasi untuk, ya itu tadi misalnya, ini pasien diagnosanya ini kokterapinya tidak ada atau dokternyan ini pasiennya gagal ginjal misalnya atau.. apa ya... lebih ke penunjang si, kadang dokter ini hanya menjelaskan apendoktomi pasien dilakukan pembedahan udh selesai tidak di rincikan prosesnya bagaimana, pembelahannya bagaimana apakah ada kendala , tidak ada, jadi kadang kita mau lebih ke oprasi itu dokter jangan singkat untuk menjelaskan itu.
Peneliti	: Jadi dokter itu menggunakan singkatan-singkatan ya kak ?
Informan	: kalau singkatan singkatan kita sih udah ada tuh standartnya kan, emmm.... Gini penjabaran datripada tindakan waktu oprasi itu nah kadang seperti itu , kadang dokter harus ingat menjelaskannya gitu aja sih paling,
Peneliti	: Menurut kakak kompetensi apa saja yang harus di miliki seorang koder ?
Informan	:kalau untuk koder sepemahaman kakak sebagai koder ya, dia tidak hanya tau mencari koding tetapi dia harus faham apakah itu, diagnose pasien itu apa, apasih penyakit ini gitu, sebabnya kenapa ya itu kembali ke Cp si sebenarnya ya kan, jadi tidak hanya melihat

	dari kodenya aja contoh diagnosanya encephalitis tantapa melihat pemeriksaan penunjang nya, padahal di pemeriksaannya tipoit gitu si,
Peneliti	: jadi kesimpulannya harus mengetahui apa ni kak, patofisiologinya kah, anatominya kah ?
Informan	: Semua harus tau
Peneliti	: Kenapa menurut kaka itu harus ada pada seorang koder ?
Informan	: ya harus, karna gini kalau koder inikan bayangan kita hanya mengkoding diagnosa, sedangkan kita gk hanya bisa gitu aja, kita harus tau emm... apa anatominya ada dimana kek mana di bilang ya , Faham si tapi sulit menjelaskan, Contoh nya kan dia kayak fracture ya kan, fracture di fibula, dia bilang di radiusnya, jdi radiusnya itu dimana berarti ke, ke Anatomi kan, kita mengkode ada pake bahas inggris bahasa medis kek nya ada apaya de... ada 3 bahasa itu de jadi satu satu organ itu ada berapa macam jadi kita harus faham anatominya ada dimana, apa lagi ?
Peneliti	: Itulah yang kk bilang kan kaa bahasa medis, menurut kk seberapa penting pengetahuan koder tentang istilah-istilah medis ?
Informan	: Sangat penting,
Peneliti	: Apakak kakak sebelumnya pernah mengikuti pelatihan mengenai istilah medis ?
Informan	: Untuk pelatihan Selalu mengikutin jadi sebelum kita mengkoding para narasumber nya itu akan menjelaskan juga diagnosa ini itu apa, istilah medisnya apa mereka selalu mengikuti, jadi kita tidak berpatok pada bahasa Indonesia, kan gak ada bahasa Indonesia dalam pengkodean kan, Nah berarti kita harus paham tentang istilah medisnya, berarti sangat penting
Peneliti	Apakah ada pedoman atas Sop mengenai singkatan-singkatan diagnose yang digunakan dalam catatan rekam medis di RSU Esmun ?

Informan	: Lebih ke orang rekam medic si yang faham, ada sih kk di kasih, Kalau untuk singkatan singkatan itu sih minim di sini, dokter-dokter minim untuk menyingkat-nyingkat diagnosa pasien, selalu panjang, singkatan singkatan yang di gunakan sudah sesuai dengan pedoman yang ada di rumah sakit, ya kan setiap rumah sakit berbeda-beda pasti kan untuk pedomannya kan
Peneliti	:Menurut kakak bagaimanakah tata cara penulisan penyakit pasien yang baik agar lebih mudah dalam menentukan kode diagnose ?
Informan	Sangat berpengaruh, terkadang diagnosa ini hampir ada mirip-miripnya ya kan jadi dokter harus berurut untuk penulisan diagnosanya, ya balik lagi si de ke..... coding kita mengkodekan bukan hanya melihat diagnosanya aja kn tpi perjalanan penyakitnya dari awal masuk RS di ruang rawatan sampai pasien pulang
Peneliti	: Menurut kakak apakah kekonsistenan penulisan diagnose pada rekam medis berpengaruh dalam menentukan kode diagnose ?
Informan	: Kalau di status itu kan resum kan, apa lagi sekarang sudah elektronik, kalau kita kan karna elektronik baru jadi, assessmentnya tidak masuk ke resum itu, kan harus di tulis juga kan, itu kan resum medis ringkasan selama perawatan, paling kurang nya cuman di situ aja, keluhan awalnya itu terus permasalahan di ruangan itu kadang masih agak lumrah dokternya tidak memasukkan

TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : Informan 2
Umur : 47 Tahun
Lama Kerja : 3 tahun
Tempat : RSUD Eshmun Medan

Peneliti	: Sudah berapa lama Dokter bekerja di rumah sakit Eshmun ?
Informan	: Saya bekerja di Eshmun sudah 18 tahun namun sebagai koder di Eshmun ini masih 3 tahun
Peneliti	: Bagaimana pengalaman dokter sebagai koder, kan dari dokter kemudian menjadi koder, apakah ada kendala tersendiri dok ?
Informan	: Kendalanya.... Gimana ya, Mungkim masalahnya di status ya emmmm.... Dokter spesialisnya naikan diagnosa apa yang kita naikan kodenya apa sementara penunjang kadang ini.. gak ini, gak sesuai gitu, kebanyakan disitu, karnakan kita gak bisa merubah emmm... penunjang ya, yang ke dua yaitu masalah tentang asesmen data assesmen dari dokter-dokter IGD gituankan ada CPPT ada diagnosa yang dinaikkan DPJP jadi kadang keluhan – keluhan itu gak naik jadi kadang itu yang dikoreksi sama saya sebagai seorang verifikator sama koder gitu, itu si kendalanya yang paling sering.
Peneliti	: Izin dok, tadi kan dokter menyatakan bahwasannya kadang gak ketemu ya, apa diagnosa yang yang di tegakkan dokter sama tidak sesuai, jadi kalau mengkonfirmasi para dokter itu sendiri mudah atau sulit dok ?
Informan	: Ada yang bisa diajak kerjasama ada yang tetap pada pendiriannya mungkin sesuai dengak kompetensinya ya emmmm... beliau menyatakan diagnosanya itu tapi kadangkannya kenyataannya

	<p>penunjangannya tidak mendukung, misalnya dia penomoni gitukan emmmm ... di naekkan penomoni sementara foto toraksnya normal leukositnya tidak ada peningkatan jadi di situ kadang kita dilema untuk menegakkan kodenya gitu, jadi kodingnya gak jumpa gitu, jadi nantikan kalok kita emmm.. kita ajukan sebagai claim itu gak akan bisa jadi penomoni gitu dia mungkin diagnose yang lain atau kode yang lain tapi kan itu udah gak sesuai lagi kan dengan yang dinaikkan oleh dokter spesialisnya di resume itu biasanya.</p>
Peneliti	<p>: Untuk diagnose yang tidak terdapat di ICD apakah dokter pernah menemukan atau bagaimana dok ?</p>
Informan	<p>: Mungkin kayak kasus covid kemarin kn ya itu jarang di pake itukan kayak misalnya kode baru, bukan kode baru si sebenarnya, adanya si kodenya di ICD-10 cuman kasusnya baru ini muncul, gitu yang kasus kasus langka mungkin kayak kusta kan gak pernah kita jumpa kan kemudian kasus yang polio juga jarang kita temui gitu. Sebenarnya si gak ada yang gak ada di ICD-10 cuman kasusnya aja yang mungkin baru kita ketemu gitu.</p>
Peneliti	<p>: Hal apa si yang menyulitkan dokter dalam menentukan kode diagnosa dok ?</p>
Informan	<p>: Ya itu tadi balik ke awal diagnosanya apa penunjangannya apa ya itu tadi yang buat kita susah menegakkan diagnosanya</p>
Peneliti	<p>: Untuk keterbacaan tulisan dok ?</p>
Informan	<p>: Ya kalok masalah gak terbaca catatan DPJP ini kan udh ada system SIMRS ya udh di elektronik ya, jadi sebageian si udah kita ini, karnakan DPJP udah nulis di CPPT sebelumnya sebelum RME ini emmmm... kita konfirmasi ke DPJP, Masalahnya kadang tulisannya gak jelas tapi kalau sekarang ya udang gk ada ya istilahnya udah mulai berkuranglah 80% udah tertuang di RME ini kan jadi gak terlalu sulit sekali si</p>
Peneliti	<p>: Menurut dokter kompetensi apa saja yang harus dimiliki oleh</p>

	seorang koder dok ?
Informan	: Seorang koder ini, kalau untuk koding itu final ya, harus menguasai kasus sebenarnya jadi harus faham dia tentang perjalanan penyakit patofisiologinya, gejalanya kemudian penunjangnya untuk mendukung itu apa kemudian nanti emmm.. nilai nilai penunjang yang layak diberikan untuk diagnosa itu apa, terapinya juga harus paham terapi apa saja yang di berikan saat perawatan itu jadi mulai dari dia masuk penunjangnya kemudian gejala klinis sama penunjangnya sesuai atau tidak, anatomi juga perlu biasanya anatomi ada di kasus yang ada pemeriksaan perlu pemeriksaan fisik misalnya kasus paru itu harus faham kan, kasus bedah.
Peneliti	: Menurut Dokter seberapa penting pengetahuan petugas koder terhadap istilah-istilah medis?
Informan	: Ya itu tadi ya dia harus faham besicnya kan memang inikan em... anatomi dia harus belajar, patofisiologi dia harus belajar, kemudian gejala klinisnya dia harus tau kemudian itu tadi pemunjangnya, jadi koder itu harus faham di situ jadikan koder itu gak hanya menguasai satu kasus ajakankan semua harus dikuasainya, mulai dari penyakit dalam, anak, bedah, paru semua sub spesialis itu harus faham istilah-istilah medisnya juga.
Peneliti	: Tadikan dok untuk keterbacaan tulisan sudah RME kan dok bagaimana dengan singkatan singkatan yang tidak umum apa masih terdapat pada RME atau berkas berkas yang masih manual dok ?
Informan	: Udah muinim lah ya, masalahnya di singkatan itu kayak saya sudah fahamlah, yang paling kalau ada singkatan yang digunakan juga sudah umum, singkatan itu masih ada tapi kita udah tau, jadi itu gk jadi masalah gitu.
Penelitian	: Untuk tidak berurutan penulisan penyakit dok masih terdapat gak di RSUD Eshmun ini dok ?

Informan	:Masih, untuk tidak berurutannya itu tergantung dengan DPJPnya misalnya DPJP nya dokter paru, terus si pasien nya itu diagnosa nya anemia + PPOK, ngambilnya PPOK jadi primernya sesuai DPJP
Peneliti	: Untuk isi resume medis dengan isi rekam medis yang lain ada yang berbeda gak dok ?
Informan	: Ada, apa lagi di CPPT ya kadang kan berbeda dengan diagnosa masuk kita lihat lagi pemeriksaan apa saja yang sudah di berikan kepada pasien nya gitu.
Peneliti	: Menurut dokter formulir apa saja yang harus dilengkapi dalam menegakkan diagnosa ?
Informan	: Formulirnya, ya penunjang lah , penunjangnya di sisi lengkap biarpun nanti ada diagnosanya 5 tapi penunjangnya 3 ya kita naikkan ya 3 lah gitu, tapi jarang si.

SURAT KETERANGAN EXPERT

Nama Expert : Giyatno, Amd. PK., SKM., S.Kom., M.K.M
NIP : 198108232009031001
Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
Judul Skripsi Mahasiswa : Pengalam Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria
Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi Di RSUD Eshmun
Medan
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Bersama ini instrumen dari mahasiswa tersebut dinyatakan layak uji dan di sebarluaskan untuk pengumpulan data penelitian.



Giyatno, Amd. PK., SKM., S.Kom., M.K.M

198108232009031001

SURAT KETERANGAN EXPERT

Nama Expert : Mei Sryendang Sitorus, Amd. RMIK, SKM, MKM
NIDN : 0112057702
Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
Judul Skripsi Mahasiswa : Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria
Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi Di RSUD Eshmun
Medan
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Bersama ini instrumen dari mahasiswa tersebut dinyatakan layak uji dan di sebarluaskan untuk pengumpulan data penelitian.

Hormat Sava



Mei Sryendang Sitorus, Amd. RMIK, SKM, MKM
NIDN. 0112057702

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan

Nim : 2013363012

Tingkat : IV

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi skripsi saya yang berjudul "Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di RSU Eshmun" kepada


Penguji II : Theresia Hutasoit, S.R.M., M.K.M
NIDN. 0120109304

Demikian Bukti Revisi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatiannya Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh,
Penguji I


(Theresia Hutasoit, S.R.M., M.K.M)

Medan, Desember 2024
Yang Menyatakan


(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan

Nim : 2013363012

Tingkat : IV

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi skripsi saya yang berjudul “Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di RSU Eshmun Medan” kepada

Penguji II : dr. Yanda Ardanta, M.Kes

NIDN. 0116047908

Demikian Bukti Revisi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatiannya Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Medan, Oktober 2024

Yang Menyatakan

Diketahui Oleh,
Penguji II

(dr. Yanda Ardanta, M.Kes)



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
Nim : 2013363012
Tingkat : IV
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi skripsi saya yang berjudul “Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi di RSUD Eshmun” kepada

Penguji II : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0104088601

Demikian Bukti Revisi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatiannya Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Medan, Desember 2024

Yang Menyatakan

Diketahui Oleh,
Penguji III



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep., Ns., M.Kep)



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI


Pada hari Sabtu, 06 Juli 2024 bertempat di Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan dilaksanakan Ujian Skripsi terhadap mahasiswa :



Nama : Khairun Nisa Saidin Hasibuan

NIM : 2013363012

Judul : Pengalaman Petugas Koder Dalam Menentukan Kriteria Kodefikasi Penyakit Sistem Respirasi Di RSU Eshmun Medan Tahun 2024

Revisi Skripsi

No	Nama Dosen Penguji	Hal Yang Diperbaiki	Hasil Yang Diperbaiki	Paraf
1	Theresia Hutasoit, S.R.M., M.K.M (Penguji I)	<ol style="list-style-type: none">1. Menyesuaikan isi dan hasil yang ada dalam skripsi pada abstrak2. Menyesuaikan kata pengantar dengan buku panduan3. Perbaikan pada BAB II (menambahkan kategori kode sistem respirasi berdasarkan ICD-9 CM)4. Perbaikan pada BAB IV (penulisan informan pada hasil wawancara)5. Perbaikan pada BAB V (Menjelaskan Lebih detail kesimpulan)6. Menyesuaikan daftar pustaka dengan isi	Sudah Diperbaiki	

2	dr. Yanda Ardanta, M.Kes (Penguji II)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaikan Daftar isi 2. Perbaikan penulisan pada BAB II 3. Perbaikan pada BAB III (menjelaskan lebih detail teknik pengolahan data) 4. Perbaikan tabel definisi oprasional pada BAB II 5. Perbaikan daftar pustaka 10 Tahun terakhir 	Sudah Diperbaiki	
3	Ali Sabela Hasibuan, S.Kep., Ns., M.Kep (Penguji III)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaikan Sistematika penulisan 	Sudah Diperbaiki	

Diketahui Oleh Pembimbing



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Sa'idin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Kamis / 21 Maret 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi judul Skripsi

TOPIK DISKUSI

Konsultasi Judul

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 23 - Maret - 2024
Hari : Sabtu
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> Cari Rumah Sakit yang memiliki Penyakit
Sewel dengan judul mu.

Mahasiswa

Pembimbing

(Khairun Nisa Sa'idin Hasibuan)

(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Sabtu 23 Maret 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Jurnal Mengenai judul Skripsi

TOPIK DISKUSI

Acc judul Skripsi


KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 25 Maret 2024
Hari : Senin
Jam :

SARAN PEMBIMBING

→ Cara jurnal yang berkaitan dengan judul Skripsi

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khaerun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Senin 25 Maret 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Jurnal

TOPIK DISKUSI

Konsultasi Jurnal

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 27 Maret 2024
Hari : Rabu
Jam :

SARAN PEMBIMBING

→ Cara Cari Jurnal
1. Cari metode sesuai dengan metode penelitian
Kepsima
2. Cari jurnal yang membahas tentang
terminologi medis

Mahasiswa

Pembimbing

(Khaerun Nisa Saidin Hasibuan)

(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Rabu 27 Maret 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Pab 1

TOPIK DISKUSI

Acc Jurnal

SARAN PEMBIMBING

-> lanjut ke Pab 1

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 3 April 2024
Hari : Rabu
Jam :

Mahasiswa

Pembimbing





(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : 3 April 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Bab I

TOPIK DISKUSI

Bab I

SARAN PEMBIMBING

-7 Memberikan Urutan Ape Saja pada Bab I

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 27 April 2024
Hari : Sabtu
Jam :

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Sabtu 27 / April 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Bab 1 Modul Bab II

TOPIK DISKUSI

Revisi Bab 1

SARAN PEMBIMBING

-> Buat Revisi terbaru
-> Masukkan Jurnal Sebagai penulisan
terdahulu

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 30 April 2024
Hari : Senin
Jam :

Mahasiswa

Pembimbing



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep,Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabella Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Senin / 30 April 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Bab I

TOPIK DISKUSI

Acc Bab I

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 3 Mei 2024
Hari : Jumat
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> tumbuhkan minat mengenai pengalaman Petugas Recamids dan Codier

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabella Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabella Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Jumat 7 Mei 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Bab II

TOPIK DISKUSI

Revisi Bab II

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 9 Mei 2024
Hari : Rabu
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> Tambahkan Anatomi fisiologi Sistem Respirasi
-> Tambahkan Terminologi Medis Sistem Respirasi

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabella Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabella Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Rabu 9 Mei 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Bab II Mula Bab III

TOPIK DISKUSI

Revisi Bab II

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 11 Mei 2024
Hari : Sabtu
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> Tambahkan penjelasan pada poin-poin kendala penentuan kode penyakit dan tindakan
-> Sediakan Prsu Buat Bab III

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabella Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Sabtu 11 Mei 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi pembahasan Bab II

TOPIK DISKUSI

Revisi Bab II dan Bab III

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 23 Mei 2024
Hari : Kamis
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> Metode Apa yang digunakan ?
Cara Praku mengenai metode kualitatif sesuai dengan judul skripsi.

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Kamis 27 Mei 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi Bab III dan pedoman wawancara

TOPIK DISKUSI

Revisi Bab III

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 27 Mei 2024
Hari : Senin
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> Baca buku mengenai Pengajaran Data pada Kualitatif

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khaerun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Senin 27 Mei 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

Revisi pedoman wawancara

TOPIK DISKUSI

Revisi Perhalusan Paragraf II dan pedoman wawancara

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal : 4 - Juni 2024
Hari : Selasa
Jam :

SARAN PEMBIMBING

-> Pada pedoman wawancara
Adak boleh menggunakan atau berbunyi
Mengenal Masalah-masalah yang tergal pada
kerangka keakuratan kode. Disarankan
wawancara tersebut sudah di
sekitar atau sudah di perencanaan

Mahasiswa



(Khaerun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khairun Nisa Saidin Hasibuan
NIM : 2013363012
Nama Pembimbing : Ali Sabella Hasibuan, S.Kep. Ns, M.Kep
Hari/Tanggal Bimbingan : Selasa 4 Juli 2024

TOPIK PERTEMUAN BERIKUTNYA

TOPIK DISKUSI

Revisi pedoman wawancara,
ACC

KONTRAK WAKTU BERIKUTNYA

Tanggal :
Hari :
Jam :

SARAN PEMBIMBING

Mahasiswa



(Khairun Nisa Saidin Hasibuan)

Pembimbing



(Ali Sabella Hasibuan, S.Kep.Ns, M.Kep)

DOKUMENTASI

