

LAMPIRAN

1. Lampiran SK Pembimbing



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

SURAT KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

NOMOR : 246 / SK / UIM / III / 2024

TENTANG

PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN UNIVERSITAS IMELDA MEDAN
TAHUN AJARAN 2023 - 2024

REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

MENIMBANG

1. Bahwa dalam rangka pencapaian tujuan pendidikan tenaga kesehatan guna menghasilkan Sumber Daya Manusia sesuai dengan kebutuhan perlu ditetapkan Pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan;
2. Bahwa untuk terlaksananya kegiatan sebagaimana yang dimaksud pada butir a tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor;
3. Bahwa nama yang tercantum pada Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan.

MENGINGAT

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
3. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 merupakan perubahan dari Permenristek Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
4. SK Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial no 3/ Menkes & Sos/ SK/ I/ 2001/ tanggal 21 Januari 2001 tentang Pendidikan Diploma Kesehatan;
5. Keputusan Rektor No. 100/SK/UIM/I/2020 tentang Penetapan Buku Panduan Peraturan Akademik.

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN : KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TENTANG PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH (KTI) TAHUN 2024

Pertama : Mengangkat Saudari / Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom. RM., MKM
Sebagai : Dosen Pembimbing
Atas Nama : Angel Clarita Siahaan
Nim : 2113462072
Judul Karya Tulis Ilmiah : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Kedua : Dosen Pembimbing bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Imelda Medan dan kepada yang bersangkutan diberikan penghasilan sesuai dengan jabatan yang dipangkunya.

Ketiga : Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Petikan surat keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Medan
Tanggal : 21 Maret 2024



Dr dr. Imelda Laila Ritonga, S.Kep., M.Pd., MN

2. Lampiran Surat Izin Survey Awal

	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	: 527.03/B/UIM/V/2024
Lampiran	: -
Hal	: Permohonan Izin Survei Awal
Kepada Yth. :	
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Advent Medan	
Jl. Gatot Subroto No.Km 4	
Medan	
Dengan Hormat,	
Bersama ini kami memohon kepada Bapak/Ibu Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :	
Nama	: Angel Clarita Siahaan
NIM	: 2113462072
Program Studi	: D-III Perckam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian	: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024
Untuk melakukan survei awal di Rumah Sakit Advent Medan dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi	
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.	
Medan, 17 Mei 2024	
Rektor,	
	
Dr. dr. Imelda Lina Ritonga, S.Kp.,M.Pd. MN	
	
Cc : File	

3. Lampiran Surat Izin Penelitian

**YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN**
Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth.
Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp. M.Pd., MM
Rektor Univ. Imelda
Di - Medan

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama	: dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)
Jabatan	: Direktur
Alamat	: Komplek RS. Advent Medan Jl. Gatot Subroto KM 4 Sei Sikambing D Medan Petisah.

Dengan ini menerangkan bahwa :

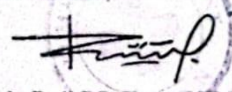
Nama	: Angel Clarita Siahaan
NIM	: 2113462072
Program Studi	: D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian	: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 13 Juni 2024 dengan no keputusan 2024 – 146, nama yang tersebut diatas “Diberikan Izin Melakukan Penelitian di RS Advent Medan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 18 Juni 2024

Hormat kami,


dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)
Direktur RS. Advent Medan

4. Lampiran Surat Selesai Penelitian



YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth.
Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp. M.Pd., MM
Rektor Univ. Imelda
Di - Medan

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)
Jabatan : Direktur
Alamat : Komplek RS. Advent Medan
Jl. Gatot Subroto KM 4 Sei Sikambing D Medan Petisah.

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Angel Clarita Siahaan
NIM : 2113462072
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 13 Juni 2024 dengan no.keputusan 2024 – 146, nama yang tersebut diatas “Telah Melakukan Penelitian di RS Advent Medan terhitung tanggal 06 Juli 2024 – 21 September 2024

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 16 Oktober 2024

Hormat kami,

dr. Rudi C.D. Sitepu, MH (Kes)
Direktur RS. Advent Medan

5. Lampiran SOP Kodefikasi Penyakit

 RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan, 20119	KODEFIKASI PENYAKIT		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Nomor Dokumen RSAM/013/SPO/MIRM/20 18	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	Tanggal Terbit : 1 Februari 2017	Ditetapkan oleh: Direktur	
PENGERTIAN	Kodefikasi Penyakit/Coding adalah suatu kegiatan pemberian kode diagnosa penyakit berdasarkan Buku Internasional Classification of Diseases Edisi terbaru (ICD revisi 10)		
TUJUAN	1. Setiap Diagnosa yang tercantum dalam pelaksanaan pengkodean penyakit 2. Untuk memudahkan dalam penyimpanan data penyakit yang berdasarkan kode ICD X		
KEBIJAKAN	Kebijakan MIRM RS Advent Medan No 136/DIR/SK/RSAM/II/2018		
PROSEDUR	1. Petugas Coding menerima berkas rekam medis dari petugas penerimaan dan pengecekan kelengkapan rekam medis. 2. Petugas Coding melihat diagnosa penyakit pada rekam medis 3. Berdasarkan penyakit yang tercantum pada rekam medis petugas coding mempergunakan buku ICD 10 jilid 3 untuk melihat nomor kode penyakit tersebut. 4. Untuk lebih meyakinkan atau lebih jelas bahwa nomor kode penyakit tersebut sudah benar atau tidak, atau untuk melihat subkategoari klasifikasi penyakit yang lebih rinci maka petugas harus menggunakan buku ICD 10 jilid 1. 5. Apabila ada masalah dalam menentukan penggolongan penyakit maka petugas harus mempergunakan buku ICD 10 Jilid 2 6. Apabila petugas coding sudah menemukan kode yang benar maka petugas harus menuliskan kode penyakit tersebut pada kolom yang tersedia di rekam medis.		
UNIT TERKAIT	Instalasi Rekam Medis		
FORMULIR TERKAIT			

LEMBAR OBSERVASI DAN LEMBAR CHECKLIST AKURASI KODE KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II
PASIENT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024

No.	No. Rekam Medis	Nama Pasien	Usia	Diagnosa	Dikoding	Kode Sesuai Dengan Icd 10	Ketepatan kode ICD 10	
							Tepat	Tidak Tepat
1	000116xx	Tn.R	58 Thn	DM + Efusi pleura	E11.9 + j90			
2	000353xx	Ny.S	65 Thn	DM	E11.9			
3	001069xx	Tn.S	68 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 +I10			
4	001135xx	Ny.A	64 Thn	DM + PPOK	E11.9 +J44.1			
5	002063xx	Ny.E	69 Thn	DM + ISK	E11.9 + N39.0			
6	002073xx	Ny.S	67 Thn	DM + GE	E11.9 +A09.9			
7	002089xx	Tn.M	76 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			
8	002112xx	Ny.M	56 Thn	DM + GANGGUAN ELEKTROLIT	E11.9 + E87.8			
9	002419xx	Tn.S	55 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			
10	002452xx	Ny.R	65 Thn	DM + GANGGUAN ELEKTROLIT	E11.9 + E87.8			
11	002913xx	Ny.R	60 Thn	DM + GANGGUAN ELEKTROLIT	E11.9 + E87.8			
12	003236xx	Ny. M	40 Thn	DM + LBP	E11.9 + M54.5			
13	003369xx	Ny.P	74 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			
14	003402xx	Ny.A	68 Thn	DM + GALLBLADDER	E11.9 + K80.2			
15	003895xx	Ny.N	57 Thn	DM	E11.9			
16	003990xx	Tn.M	75 Thn	DM + ANEMIA	E11.9 + D64.9			
17	004061xx	Ny.P	53 Thn	DM + MIOMA UTERI	E11.9 + D25.9			
18	004069xx	Ny.Y	58 Thn	DM + VERTIGO	E11.9 + R42			
19	004424xx	Ny.O	42 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			
20	004440xx	Ny.N	62 Thn	DM + BRONCHITIS	E11.9 + J40			
21	004461xx	Ny.S	70 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			

LEMBAR OBSERVASI DAN LEMBAR CHECKLIST AKURASI KODE KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024

No.	No. Rekam Medis	Nama Pasien	Usia	Diagnosa	Dikoding	Kode Sesuai Dengan Icd 10	Ketepatan kode ICD 10	
							Tepat	Tidak Tepat
22	004569xx	Tn.M	61 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			
23	004769xx	Tn. A	38 Thn	DM + TB PARU	E11.9			
24	005111xx	Ny.V	58 Thn	DM + GANGGUAN ELEKTROLIT	E11.9			
25	005595xx	Ny. F	69 Thn	DM	E11.9			
26	006111xx	Ny.Y	67 Thn	DM + HHD	E11.9 + I11.9			
27	006123xx	Tn. J	54 Thn	DM + TB PARU	E11.9 + A16.2			
28	006131xx	Tn.Y	50 Thn	DM + DEPRESI	E11.9 + F32.9			
29	006985xx	Tn. R	73 Thn	DM + BATU GINJAL	E11.9 + N20.0			
30	007450xx	Ny. A	34 Thn	DM + GANGGUAN ELEKTROLIT	E11.9 + E87.8			
31	007859xx	Ny. R	64 Thn	DM + GANGGUAN ELEKTROLIT	E11.9 + E87.9			
32	008493xx	Ny.S	62 Thn	DM	E11.9			
33	008627xx	Ny.N	67 Thn	DM	E11.9			
34	008702xx	Ny. P	82 Thn	DM + DECUBITUS	E11.9 + L89			
35	008737xx	Ny.S	54 Thn	DM	E11.9			
36	008822xx	Tn. S	67 Thn	DM + PNEUMONIA	E11.9 + J18.9			
37	009358xx	Ny. A	52 Thn	DM + SEQUELE TB	E11.9 + B90.9			
38	937122xx	Ny. R	54 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I10			
39	009836cxx	Ny. H	69 Thn	DM + HIPERTENSI	E11.9 + I11			
40	009970xx	Ny.R	64 Thn	DM	E11.9			
41	009976xx	Ny.D	67 Thn	DM	E11.9			

6. Lampiran Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024

1. Identitas Penulis

Nama : Angel Clarita Siahaan
Nim : 2113462072
Judul : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode
Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II
Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024

2. Identitas Studi Observasi

Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Advent Medan
Hari, Tanggal : Senin, 1 Juli 2024
Waktu : 10.00

Petunjuk Pengisian :

Saudara di harapkan :

1. Menjawab pertanyaan yang sudah di sediakan.
2. Pertanyaan yang disediakan dapat di jawab dengan cara mencentang (√)
di pilihan ada atau tidak ada

No.	Variabel Penelitian	Data yang di Observasi	Ada	Tidak Ada
1.	SOP	1. Terdapat SOP dalam pelaksanaan pengkodean diagnosis	√	
2.	Pendidikan	1. Latar belakang Pendidikan 1. D3 Rekam Medis 2. D4 MIK	√	

7. Lampiran Lembar Persetujuan Sampel Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SAMPEL PENELITIAN

(Inform Consent)

Yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama : Tn. J S.Tr.MIK

Umur : 40 Tahun

Posisi Kerja : Petugas Koder

Telah menerima dan mengerti penjelasan tentang penelitian **“FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024”**. Termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang ditimbulkan dengan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi sampel penelitian tersebut.

Demikianlah syrat pernyataan kesediaan ikut dalam penelitian ini untuk dapat digunakan sebaik-baiknya.

Medan, 1 Juli 2024

Peserta Penelitian

()

LEMBAR PERSETUJUAN SAMPEL PENELITIAN

(Inform Consent)

Yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama : Tn. M. AM.d. RMIK

Umur : 41 Tahun

Posisi Kerja : Petugas Koder

Telah menerima dan mengerti penjelasan tentang penelitian **“FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024”**. Termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang ditimbulkan dengan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi sampel penelitian tersebut.

Demikianlah syrat pernyataan kesediaan ikut dalam penelitian ini untuk dapat digunakan sebaik-baiknya.

Medan, 1 Juli 2024

Peserta Penelitian

()

LEMBAR PERSETUJUAN SAMPEL PENELITIAN

(Inform Consent)

Yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama : Ny.E, AMd.RMIK

Umur : 24 Tahun 2024

Posisi Kerja : Petugas Koder

Telah menerima dan mengerti penjelasan tentang penelitian **“FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024”**. Termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang ditimbulkan dengan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi sampel penelitian tersebut.

Demikianlah syrat pernyataan kesediaan ikut dalam penelitian ini untuk dapat digunakan sebaik-baiknya.

Medan, 1 Juli 2024

Peserta Penelitian

()

8. Lampiran Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024

Tujuan Penelitian

Mengetahui apa saja faktor faktor yang mempengaruhi akurasi kode diagnosa penyakit Diabetes Mellitus Tipe II dan penerapannya di Rumah Sakit Advent Medan.

Informan 1

Tanggal Wawancara : 1 Juli 2024

Nama : Tn J, A.Md.RMIK

Umur : 47 Tahun

Lama Bekerja : 5 Tahun

Posisi Kerja : Koder

Pertanyaan

A. Pendidikan

1. Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai pengkodean diagnosis? Jika ya apa jenis pelatihan yang pernah Bapak/Ibu ikuti dan kapan terakhir kali Bapak/Ibu mengikuti pelatihan mengenai pengkodean diagnosis?

Jawab : Pelatihan tentang koding pernah, kalau pelatihan yang pernah diikuti pengkodingan secara umum ya, bagaimana cara mengkoding dengan tepat. Terakhir ikut pelatihan sudah lama sekali ya mungkin, mungkin 10 tahunan lalu pelatihan koding ya.

B. Pengalaman Kerja

1. Sudah berapa lama Bapak/Ibu bekerja di bagian pengkodingan?

Jawab : Kalau di rumah sakit advent medan dari masuk memang sudah di bagian koding, kurang lebih 5 tahun tapi sebelumnya sudah bekerja di tempat lain sekitar 10-15 tahun

2. Sudah berapa lamakah Bapak/Ibu bekerja diinstalasi rekam medis Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : 5 tahun

3. Apakah Bapak/Ibu pernah bekerja di Rumah Sakit/Lembaga kesehatan lainnya sebelum bekerja di Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Tidak eh Pernah

C. Tersedia SOP

1. Apakah tersedia/terdapat SOP dalam pelaksanaan pengkodean Diagnosi di Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Ada

2. Apakah dalam pelaksanaan pengkodean diagnosis sudah menggunakan

SOP dan sesuai dengan aturan SOP yang telah ditetapkan?

Jawab : Kayak nya sih sudah ikuti SOP ya

3. Apakah SOP yang sudah ditetapkan mempermudah dalam proses pengkodean diagnosis?

Jawab : Ya mempermudah

4. Adakah hambatan jika dalam proses pengkodean mengikuti SOP yang telah ditetapkan? Jika ya, mengapa ada hambatan bila dalam proses pengkodean mengikuti SOP yang telah ditetapkan?

Jawab : Sejauh ini sih belum ada kendala

PEDOMAN WAWANCARA
FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE
DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II
DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024

Tujuan Penelitian

Mengetahui apa saja faktor faktor yang mempengaruhi akurasi kode diagnosa penyakit Diabetes Mellitus Tipe II dan penerapannya di Rumah Sakit Advent Medan.

Informan 2

Tanggal Wawancara : 1 Juli 2024
Nama : Tn. M, AM.d RMIK
Umur : 41 Tahun
Lama Bekerja : 4 Bulan
Posisi Kerja : Koder

Pertanyaan

A. Pendidikan

1. Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai pengkodean diagnosis? Jika ya apa jenis pelatihan yang pernah Bapak/Ibu ikuti dan kapan terakhir kali Bapak/Ibu mengikuti pelatihan mengenai pengkodean diagnosis?

Jawab : Sepertinya baru 4 bulan

B. Pengalaman Kerja

1. Sudah berapa lama Bapak/Ibu bekerja di bagian pengkodean?

Jawab : 4 Bulan

2. Sudah berapa lamakah Bapak/Ibu bekerja diinstalasi rekam medis Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Kurang lebih 13 tahun, eh 10 tahun, kurang lebih 10 tahun

3. Apakah Bapak/Ibu pernah bekerja di Rumah Sakit/Lembaga kesehatan lainnya sebelum bekerja di Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Tidak sama sekali

C. Tersedia SOP

1. Apakah tersedia/terdapat SOP dalam pelaksanaan pengkodean Diagnosi di Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Ada SOP

2. Apakah dalam pelaksanaan pengkodean diagnosis sudah menggunakan

SOP dan sesuai dengan aturan SOP yang telah ditetapkan?

Jawab : Sudah, dan menggunakan ICD 9 dan 10

3. Apakah SOP yang sudah ditetapkan mempermudah dalam proses pengkodean diagnosis?

Jawab : Sejauh ini sangat membantu dan mendukung lah

4. Adakah hambatan jika dalam proses pengkodean mengikuti SOP yang telah ditetapkan? Jika ya, mengapa ada hambatan bila dalam proses pengkodean mengikuti SOP yang telah ditetapkan?

Jawab : Engga sama sekali lah pastinya

PEDOMAN WAWANCARA
FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE
DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II
DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024

Tujuan Penelitian

Mengetahui apa saja faktor faktor yang mempengaruhi akurasi kode diagnosa penyakit Diabetes Mellitus Tipe II dan penerapannya di Rumah Sakit Advent Medan.

Informan 3

Tanggal Wawancara : 1 Juli 2024
Nama : Ny.E, AMd.RMIK
Umur : 24 Tahun
Lama Bekerja : 4 Tahun
Posisi Kerja : Koder

Pertanyaan

A. Pendidikan

1. Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai pengkodean diagnosis? Jika ya apa jenis pelatihan yang pernah Bapak/Ibu ikuti dan kapan terakhir kali Bapak/Ibu mengikuti pelatihan mengenai pengkodean diagnosis?

Jawab : Kalau pelatihan belum, seminar pernah

B. Pengalaman Kerja

1. Sudah berapa lama Bapak/Ibu bekerja di bagian pengkodean?

Jawab : 4 Tahun

2. Sudah berapa lamakah Bapak/Ibu bekerja diinstalasi rekam medis Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : 4 Tahun

3. Apakah Bapak/Ibu pernah bekerja di Rumah Sakit/Lembaga kesehatan lainnya sebelum bekerja di Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Belum Pernah

C. Tersedia SOP

1. Apakah tersedia/terdapat SOP dalam pelaksanaan pengkodean Diagnosi di Rumah Sakit Advent Medan?

Jawab : Ya tersedia

2. Apakah dalam pelaksanaan pengkodean diagnosis sudah menggunakan

SOP dan sesuai dengan aturan SOP yang telah ditetapkan?

Jawab : Ya sesuai

3. Apakah SOP yang sudah ditetapkan mempermudah dalam proses pengkodean diagnosis?

Jawab : Ya mempermudah

4. Adakah hambatan jika dalam proses pengkodean mengikuti SOP yang telah ditetapkan? Jika ya, mengapa ada hambatan bila dalam proses pengkodean mengikuti SOP yang telah ditetapkan?

Jawab : Tidak ada

9. Lampiran Dokumentasi Wawancara



BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari Rabu, tanggal 09 Juli 2024 bertempat di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan dilaksanakan Ujian Karya Tulis Ilmiah terhadap mahasiswa:

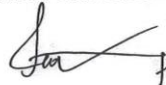
Nama : Angel Clarita Siahaan

NIM : 2113462072

Judul : Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Dirumah Sakit Advent Medan Tahun 2024

No.	Nama Dosen Penguji	Hal Yang Diperbaiki	Hasil Yang Diperbaiki	Paraf
1.	Siddik Karo-Karo, S.Kom, M.Kom (Penguji 1)	1.Perbaikan Bab I 2.Perbaikan Referensi	Telah diperbaiki	
2.	Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom, RM, M.K.M (Penguji 2)	1.Perbaikan Referensi	Telah diperbaiki	
3.	Angelina Putriana, S.Th., S.I.Kom, M.I.Kom (Penguji 3)	1.Perbaikan Referensi 2. Perbaikan Bab III	Telah diperbaiki	

Diketahui Oleh Pembimbing



(Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom, RM, M.K.M)

BUKTI REVISI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Angel Clarita Siahaan

Nim : 2113462072

Prodi : Diploma Perkam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi karya tulis ilmiah saya yang berjudul **"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024"**.

Kepada penguji III: Angelia Putriana, S.Th., S.I.Kom, M.I.Kom

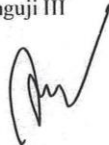
Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh

Medan, 18 Oktober 2024

Penguji III

Yang menyatakan



(Angelia Putriana, S.Th., S.I.Kom, M.I.Kom) (Angel Clarita Siahaan)
NIDN: 0101109301

BUKTI REVISI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Angel Clarita Siahaan

Nim : 2113462072

Prodi : Diploma Perkam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi karya tulis ilmiah saya yang berjudul "**Faktor-Faktor**

Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus

Tipe II Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024".

Kepada penguji II: Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom, RM, M.K.M

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya

saya ucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh

Medan, 28 Oktober 2024

Penguji II

Yang menyatakan



(Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom, RM, M.K.M) (Angel Clarita Siahaan)
NIDN: 0131129801

LEMBAR PERSETUJUAN SAMPEL PENELITIAN

(Inform Consent)

Yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama : Ny.E, AMd.RMIK

Umur : 24 Tahun 2024

Posisi Kerja : Petugas Koder

Telah menerima dan mengerti penjelasan tentang penelitian "**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKURASI KODE DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2024**". Termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang ditimbulkan dengan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi sampel penelitian tersebut.

Demikianlah syrat pernyataan kesediaan ikut dalam penelitian ini untuk dapat digunakan sebaik-baiknya.

Medan, 1 Juli 2024

Peserta Penelitian

()

BUKTI REVISI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Angel Clarita Siahaan

Nim : 2113462072

Prodi : Diploma Perekam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi karya tulis ilmiah saya yang berjudul "**Faktor-Faktor**

Yang Mempengaruhi Akurasi Kode Diagnosa Pada Penyakit Diabetes Mellitus

Tipe II Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2024".

Kepada penguji I: Siddik Karo-Karo, S.Kom, M.Kom

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya

saya ucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh

Medan, 28 Oktober 2024

Penguji I

Yang menyatakan



(Siddik Karo-Karo, S.Kom, M.Kom)
NIDN: 0120028502

(Angel Clarita Siahaan)

12.	14-06-2024	Konsul Bab V kesimpulan dan saran	Revisi	4
13.	19-06-2024	Konsul Bab V kesimpulan dan saran	ACC	4
14.	22-06-2024	Konsul daftar pustaka	Revisi	4
15.	25-06-2024	Konsul daftar pustaka	ACC	4

Medan, 09 Juli 2024

Dosen Pembimbing



(Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom, RM, M.K.M)

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA/I PROGRAM STUDI D-III

PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN

NAMA : ANGEL CLARITA SIAHAAN

NIM : 2113462072

JUDUL KTI : FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI AKURASI KODE
DIAGNOSA PADA PENYAKIT DIABETES
MELLITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT
ADVENT MEDAN TAHUN 2024

DOSEN PEMBIMBING : Geovani Arta Sihite, S.Tr.Kom, RM, M.K.M

No.	Hari/ Tanggal	MATERI KONSULTASI	HASIL	PARAF
1.	21-03-2024	Konsul judul KTI dan tempat penelitian	ACC	4
2.	17-04-2024	Konsul cover, judul	ACC	4
3.	22-04-2024	Konsul Bab I latar belakang	Revisi	4
4.	25-04-2024	Konsul Bab I dan Bab II kerangka konsep	Revisi	4
5.	27-04-2024	Konsul Bab I dan Bab II	ACC	4
6.	21-05-2024	Konsul Bab III metode penelitian	Revisi	4
7.	25-05-2024	Konsul Bab III metode penelitian	ACC	4
8.	28-05-2024	Konsul Bab IV pembahasan	Revisi	4
9.	31-05-2024	Konsul Bab IV wawancara	Revisi	4
10.	03-06-2024	Kosul Bab IV Pembahasan	Revisi	4
11.	06-06-2024	Konsul Bab IV	ACC	4