

LEMBAR OBSERVASI
PENGALAMAN PETUGAS REKAM MEDIS DALAM PELAKSANAAN
KODEFIKASI DIAGNOSIS PENYEBAB DASAR KEMATIAN
(Uderlying Cause of Death/UCoD) DI RUMAH SAKIT
ADVENT MEDAN TAHUN 2025

1. Identitas Penulis

Nama : Sri Agusti Ningsih
Nim : 2213462123
Judul : Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan
Kodefikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian
(Uderlying Cause Of Death/UCoD) Di Rumah
Sakit Advent Medan Tahun 2025

2. Identitas Studi Observasi

Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Advent Medan
Waktu : Bulan Mei-Juli 2025

3. Observasi

No	Pernyataan yang Diamati	Ya	Tidak
1.	Petugas mampu menjelaskan secara singkat apa itu UCOD	✓	
2.	Petugas membaca resume medis sebelum memberi kode	✓	
3.	Petugas menggunakan ICD-10 dalam menentukan kode	✓	
4.	Petugas memiliki SOP atau panduan saat memberi kode UCOD		✓
5.	Petugas dapat membedakan penyebab langsung, antara, dan dasar kematian	✓	
6.	Jika diagnosis tidak jelas, petugas melakukan klarifikasi ke perawat/dokter	✓	
7.	Petugas yakin dan bisa menjelaskan alasan memilih kode tertentu	✓	
8.	Petugas pernah mengikuti pelatihan atau webinar tentang pengkodean UCOD		✓
9.	Apakah petugas memahami aturan dan instruksi dalam ICD-10 seperti General Principles, Selection Rules, dan Modification Rules?	✓	
10.	Apakah petugas menggunakan aturan dan instruksi dalam ICD-10 seperti General Principles, Selection Rules, dan Modification Rules?		✓

PEDOMAN WAWANCARA
PENGALAMAN PETUGAS REKAM MEDIS DALAM PELAKSANAAN KODEFIKASI
DIAGNOSIS PENYEBAB DASAR KEMATIAN
(*Uderlying Cause of Death/UCoD*) DI RUMAH SAKIT
ADVENT MEDAN TAHUN 2025

Informan 1

Tanggal wawancara : 02 Juli 2025
Nama : J
Umur : 47 Tahun
Lama bekerja : 25 Tahun
Posisi kerja : Staff Koder
Latar belakang pendidikan : D-IV MIK

Informan 2

Tanggal wawancara : 02 Juli 2025
Nama : NS
Umur : 25 Tahun
Lama bekerja : 4 Tahun
Posisi kerja : Staff Koder
Latar belakang pendidikan : D-III RMIK

Informan 3

Tanggal wawancara : 02 Juli 2025
Nama : M
Umur : 42 Tahun
Lama bekerja : 10 Tahun
Posisi kerja : Staff Koder
Latar belakang pendidikan : D-III RMIK

Informan 4

Tanggal wawancara : 20 Januari 2026
Nama : L
Umur : 31 Tahun
Lama bekerja : 10 Tahun
Posisi kerja : Kepala RM
Latar belakang pendidikan : D-IV MIK

A. Lama Waktu Masa Kerja Petugas Koder

1. Sudah berapa lama bekerja di RS Advent Medan?
2. Apakah pernah dirotasi selama bekerja di RS Advent Medan?

B. Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan

3. Apa yang diketahui tentang penyebab dasar kematian dan bagaimana menentukan penyebab dasar kematian saat melakukan pengkodean?
4. Bagaimana mengembangkan pengetahuan serta keterampilan dalam menentukan kode penyebab dasar kematian?
5. Bagaimana Anda memastikan bahwa kode diagnosis penyebab dasar kematian yang Anda berikan tepat?

C. Penguasaan Terhadap Pekerjaan

6. Apakah memahami tugas dari pekerjaan di bagian koder?
7. Bagaimana mengatasi tidak jelas/ketidaklengkapan informasi medis saat melakukan koding?
8. Apa saja kendala yang dihadapi saat pelaksanaan pengkodean penyebab dasar kematian dan bagaimana mengatasi kendala tersebut?

D. Pelaksanaan Kodifikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian

9. Bagaimana prosedur pelaksanaan kodifikasi diagnosis penyebab dasar kematian di rumah sakit ini?
10. Adakah pelatihan khusus yang diberikan kepada petugas yang melakukan kodifikasi penyebab dasar kematian?
11. Bagaimana proses revisi bila ditemukan kesalahan dalam kode diagnosis yang telah dimasukan?

E. Pengiriman Laporan RL 4 Ke Kementerian Kesehatan

12. Bagaimana cara petugas mengirim pelaksanaan pembuatan laporan RL 4A di rumah sakit / kementerian kesehatan?

13. Apakah petugas atau dari rumah sakit mengirim laporan RL 4A ke Menteri Kesehatan?

Master Tabel

Indikator	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4
A. Lama Waktu Masa Kerja				
1. Sudah berapa lama bekerja di RS Advent Medan?	Saya sudah bekerja selama 10 tahun.	Saya bekerja dari tahun 2021, sekarang tahun 2025 berarti 4 tahun.	Saya bekerja di rumah sakit ini kurang lebih 20 tahun.	
2. Apakah pernah dirotasi selama bekerja?	Belum pernah.	Belum pernah.	Saya 10 tahun direkam medis sebelumnya saya di housekeeping terus dirotasi ke rekam medis.	
B. Tingkat Pengetahuan & Keterampilan				
3. Apa yang diketahui tentang UCOD & cara menentukan?	Merupakan dasar atau alasan yang menyebabkan pasien meninggal cara menentukan kodenya adalah tinggal nanti dokter melihat apa penyebab dasar kematiannya baru kita koding sebagai kode untuk menentukan kode kematian.	Nah ketepatan kakak modernnya Rawat jalan paling di rawat jalan itu dengan kasus meninggal itu tidak ada di poli paling dari IGD atau meninggal di IGD itu biasanya kan dia DOA (Dead On Arrival) paling sering itu sudah meninggal di jalan kalo itu beda ya kasus nya dan palingan kalo meninggal di IGD itu kasusnya jarang, apa yang ditulis dokter diagnosis nya itu saja kita kode.	Kalo pengkodean yang sudah pastinya dinyatakan sama dokter melalui resume medis dan kalo dirawat jalan pun sudah terintegrasi sistem jadi kalo sebenarnya pengkodean itu lihat diagnosa primer dan dinyatakan dokter maupun melalui sistem atau resume medis, kalo berdasarkan penyebab dasar kematian sebenarnya dokter yang menentukan kita hanya mengkode sesuai dengan inputan diagnosa yang ditemukan.	

Tabel Lanjutan Master Tabel

4. Bagaimana mengembangkan pengetahuan & keterampilan?	Kita paling sering membaca terkait ICD kita baca ulang lagi kemudian ikutin informasi bila mana ada pelatihan atau seminar untuk terkait dengan koding baik maupun di morbiditas dan mortalitas.	Biasanya kakak mengurus surat izin kerja terus mengikuti pelatihan dari kemenkes nah ketepatan kakak koder nah ketika kakak memilih pembelajaran lebih fokuskan dan kakak ikut seminar dan webinar yang diadakan dikemenkes tapi dengan topik yang lebih ke karir kakak.	Selain SOP harus banyak belajar ataupun tau dari sumber diagnosa itu buku ICD 10 dan ICD 9 kalo untuk pengembangan juga bisa dari pelatihan banyak sumbernya yang utamanya adalah ICD 10 dan ICD 9.	
5. Bagaimana memastikan kode tepat?	Sebenarnya dengan kemampuan atau pengetahuan kita yakin sih bahwa kita sudah koding sudah sesuai dengan kaidah koding yang berlaku.	Pokoknya diagnosa yang ditulis dokter diresume medis itu yang kakak koding kalo memastikan itu tepat atau tidak tepat nya dan kita ada sistem ni, kita juga panduan nya ICD 10 ya panduan kakak dari situ jadi yang tertulis dokter kakak cari di ICD dan ketika sudah di SIMRS ada kode kemudian kakak langsung kode saja.	Seperti tadi contoh dokter tuliskan primer kalo di sistem juga ada dibatasi untuk diagnosa primer dan skunder kalau dokter menyatakan diagnosa itu Primer nya itu DM yang diberikan dokter, sebenarnya koder itu hanya menentukan kode bukan diagnosa, sebenarnya itu ketentuannya itu dari dokter.	

Tabel Lanjutan Master Tabel

C. Penguasaan Terhadap Pekerjaan				
6. Apakah memahami tugas koder?	Oh iya sangat memahami.	Pastinya lah.	Harus, karena seperti tadi kalo kita salah kode fatal akibatnya.	
7. Bagaimana mengatasi informasi medis yang tidak jelas?	Biasanya memang yang sering menjadi kendala kode yaitu ketidak lengkapan catatan medis atau catatan dokter, perawat, dan tidak terbaca kalo dulu zamannya berkas fisik sering kali kita temukan catatan dokter yang kita tidak bisa baca, karena tidak terbaca kita tidak tahu maksud dari ntah itu diagnosa atau apa, biasanya kita langsung komunikasi dengan perawat dimana pasiennya perawat jadi kita menanyakan ke mereka karna yang mendampingi dokter biasanya mereka akan mempertanyakan	Biasanya kita langsung tanya ke perawatnya, kakak kan di rawat jalan ini gak jelas kakak langsung tanya ke perawat yang menemani si dokter tadi contohnya ini kakak jelasin dimana ini kan pengkajiannya kita tanya ke dokternya kan sudah ada medical record nah si perawatnya ini bertanya ke dokternya dan dokternya itu ngasih tahu ke perawatnya dan perawatnya kasih tahu ke kita.	kalo dulu masih masa manual kita lihat diberkas itu aga kesusahan baca tulisan dokter sekarang kita kan sudah dibantu sama sistem informasi elektronik digital jadi semua inputan dokter kayaknya sudah lebih mudah untuk di koding.	

Tabel Lanjutan Master Tabel

	kedokter nya ketika dokter menulis CPPT atau menulis diagnosis sedikit banyak mereka akan, menanyakan ulang ke dokternya kalo itu tidak terbaca.			
8. Kendala dalam pengkodean UCOD & solusinya?	Yang jadi kendala memang ketika dokter menempatkan diagnosis itu sesuai analisa koder harusnya diagnosis utama menjadi diagnosis sekunder atau sebaliknya biasanya kita konfirmasi ulang ke dokternya yang mana sebenarnya yang merupakan fokus perawatan dari diagnosis tersebut dan betulkah dokter apa yang sudah ditulis sudah sesuai atau mungkin koder memberikan pandangan ke dokternya sebaiknya	Sejauh ini tidak ada kendala dan kalau pun ada kendala mereka langsung cepat merespon seperti yang kakak bilang tadi kalo pasien dari IGD kakak lapor ke atasan kakak berhubungan langsung ke dokternya dan dokternya secepatnya memberitahukan.	Aku belum dapat ini kasusnya yang kulihat teman-teman ketika koding masih manual itu kesulitannya di tulisan dokter tapi itulah kembali ketika sudah digital sudah RME tidak ada kendala untuk melakukan pengkodean apalagi untuk kasus kematian.	

Tabel Lanjutan Master Tabel

	ini menjadi diagnosa utama apakah menjadi penyebab kematiannya.			
D. Pelaksanaan Kodefikasi UCOD				
9. Prosedur pelaksanaan koding UCOD di RS?	Kita ikuti sesuai SPO bagaimana menentukan kode baik itu kode tentang penyebab dasar kematian maupun kode penyakit.	Seperti mengkoding biasa tidak ada tata cara khusus untuk penyebab dasar kematian, apa yang ditulis dokter diagnosa utama dan sekunder itu juga yang kita masukan disistem kita.	Sebetulnya masih manual karna kita masih aplikasinya belum ada kodefikasi digital tetap saja masih pakai ICD 10 dan ICD 9.	
10. Adakah pelatihan khusus UCOD?	Selama ini kita tidak pernah ikutin pelatihan khusus tapi kita yang mencari sendiri informasi itu seperti seminar atau webinar itu yang biasa kita ikutin.	Sejauh ini selama kakak bekerja tidak ada pelatihan.	Kalo pribadi ku belum pernah.	
11. Proses revisi bila ada kesalahan kode?	Terkait dengan bila mana ada kesalahan ditemukan kita kan sering berkoordinasi dibagian casemix terkait dengan klaim pasien khususnya rawat inap biasanya pun	Tidak pernah salah, karena kita pun harus hati-hati kan apa yang harus direvisi, karena dokter pun sudah benar dan kita pun tinggal mengkode dan kita cari ada tata caranya ini dan sebelum kita koding	Dengan catatan segera di ketahui oleh pihak koder , kalo dokter sih kayaknya dia sebagai PPA sudah melaksanakan tugasnya yang terjadi di kesalahan diagnosis berarti kita PMIK, tapi sejauh ini tidak ada.	

Tabel Lanjutan Master Tabel

	mereka yang menemukan kesalahan atau keliruan dalam menetapkan urutan diagnosis atau menetapkan kode biasanya dari situ kita bisa melihat terjadi kesalahan atau tidak.	pasti kita pastikan lagi benar atau tidak.		
E. Pengiriman Laporan RL 4 Ke Kementeri Kesehatan				
12. Bagaimana cara petugas mengirim pelaksanaan pembuatan laporan RL 4A di rumah sakit / kementerian kesehatan?				Ini contoh nya kita tarik bulan Januari ya, dia otomatis dari yang kita input. Ini bukan Saya yang input ini, sistem nya. Tapi kita harus memasukkan semua kondisi atau penyakit pada bulan itu. Kalau dia tadi versi lama kan masih enak, kita tinggal nginput aja urutan 1, 2, 3, 4. Tapi kalau ini dia kalau yang kakak lihat ya di mix dia, kalau yang dulunya RL 4 morbiditas mortalitas itu laporan tahunan, versi terbaru nya dia di mix antara RL 4 dan RL 5. Jadi dia kita laporkan seperti yang sebelumnya itu yang harusnya

Tabel Lanjutan Master Tabel

				tahunan, ini jadi bulanan. Kita laporkan morbiditas mortalitas tiap bulan semua penyakit yang ada di rumah sakit kasus meninggal dan pulang hidup kita laporkan, nanti sistem itu yang mengurutkan gitu. Kalau yang sebelumnya kan kita lapor setiap 1 tahun 1 kali, kalau ini setiap bulan. Nah, untuk RL 10 besar penyakitnya kita tidak usah input lagi karna ketika kita sudah menginput untuk mortalitas morbiditas itu, otomatis sistemnya akan memfasilitasi atau menampilkan 10 besar penyakit rawat jalan dan rawat inap. Nah ini cara kakak ngerjainnya, kakak tarik data dulu dari ICD 10 inputnya. Baru setelah kakak buat periodenya, contohnya tanggal 1 Januari sampai 31 2025 kasus rawat inap. Setelah kakak tarik data nya, keluarlah data mentah, data mentah itu kakak olah lagi supaya mempermudah, karna
--	--	--	--	---

Tabel Lanjutan Master Tabel

				data nya kan masih berserak tuh. Contohnya pasien kasus tipoid, tapi yang diminta di RL ini kan harus berapa kasus tipoid yang diminta di RL ini kan harus berapa kasus tipoid yang usia < 1 jam laki-laki, perempuan berapa. Jadi kakak akan memberikan kode, kode usia itu sih gimana cara kita cepat ngerjainnya aja. Contohnya kan kita masukkan kodenya A01.0 ditambah, nah ini yang harus kita isi. Nah, ini banyak ini kategori usianya sampai 25 kita input. Nah, memang kalau kita mau cepat, kita harus paham rumus excel. Nah ini lah data mentahnya banyakkan dengan usia nya yang berbeda-beda, jenis kelamin nya. Nah, ini kelompok umurnya ini memang inisiatif kakak aja untuk mengisi supaya lebih mempermudah. Contohnya kakak buat kode kelompok umur 1 itu untuk umur yang kurang dari 1 jam
--	--	--	--	--

Tabel Lanjutan Master Tabel

				kakak buat kodenya disini. Kakak buat resume nya seperti ini, ini lah setelah kakak buat pakai rumus ini lah data yang keluar untuk kode A01.0 untuk usia yang nol dia ada 1 orang laki-laki, 0 orang perempuan. Ini harus kita input semua satu-satu disini, baru diisi lah. Contohnya tadi bulan Januari yang kita kirim, baru simpan. Gitu lah dia cara mengerjakannya sampai habis. Ini semua penyakit loh.
13. Apakah petugas atau dari rumah sakit mengirim laporan RL 4A ke Menteri Kesehatan?				Iya, RL 4 kalau versi lama RL 4 itu kan data tahunan, RL 5 data bulanan. Nah, untuk versi terbaru sekarang dia seperti di mix, RL 4 dan RL 5 di mix dilaporkan tiap bulan. Kita ngerjakan RL 4 tapi bulanan, tapi hasil dari RL 4 yang kita kerjakan itu menghasilkan RL 5. Jadi kita gak mesti lagi ngerjain RL 5, yang penting RL 4 nya tiap bulan kita input. Semua diagnosa kasus meninggal berapa, dengan usia yang diminta sesuai dengan ini input aja. Nanti keluar sendiri RL 10 besar penyakitnya, gitu.



 YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan, 20119	KODEFIKASI PENYAKIT		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Nomor Dokumen RSAM/SPO/RM/A.01.13	No. Revisi 01	Halaman 1/1
	Tanggal Terbit : 03 Januari 2022	Ditetapkan oleh: Direktur  dr. Rudy Charles Dodo Sitepu, M.H.Kes NIPA: B17106-1417	
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 subkategorisasi 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			

 YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan, 20119	KODEFIKASI OPERASI / TINDAKAN		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Nomor Dokumen RSAM/SPO/RM/A.01.14	No. Revisi 01	Halaman 1/1
	Tanggal Terbit : 03 Januari 2022	Ditetapkan oleh: Direktur  dr. Rudy Charles Dodo Sitepu, M.H.Kes NIPA: B17-06-1417	
PENGERTIAN	Kodefikasi operasi/tindakan adalah kegiatan pemberian kode operasi/tindakan berdasarkan Buku International Classification Procedure of Disease 9 th Revision) Clinical Modification.		
TUJUAN	1. Sebagai acuan langkah-langkah bagi petugas rekam medis (koding) dalam pemberian kode operasi / tindakan. 2. Untuk memudahkan system penyimpanan data operasi / tindakan.		
KEBIJAKAN	Kebijakan MIRM RS Advent Medan No. 136/DIR/SK/RSAM/II/2018		
PROSEDUR	1. Petugas koding menerima berkas rekam medis dari petugas penerimaan dan pengecekan kelengkapan rekam medis. 2. Petugas koding melihat operasi / tindakan yang dilakukan pada formulir catatan rawat inap (admission record). 3. Berdasarkan operasi/tindakan yang tercantum pada rekam medis petugas koding menggunakan buku ICD 9 CM untuk mencari nomor kode. 4. Apabila petugas koding telah menemukan kode yang benar maka petugas harus menuliskan kode operasi/tindakan tersebut pada kolom yang telah tersedia pada formulir rekam medis dan petugas rekam medis member paraf.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rekam Medis		
FORMULIR TERKAIT			

**LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA/I PROGRAM STUDI D-III
PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN**

Nama : Sri Agusti Ningsih

Nim : 2213462123

Judul KTI : Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan

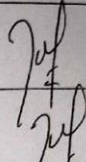
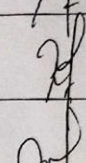
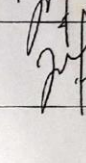
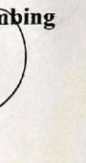
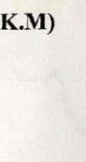
Kodefikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian

(*Uderlying Cause Of Death/Ucod*) Di Rumah

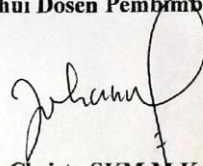
Sakit Advent Medan Tahun 2025

Dosen Pembimbing : Johanna Christy, SKM, M.K.M

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil	Paraf
1	Selasa, 29 April 2025	Pengajuan Judul KTI	ACC Judul	
2	Rabu, 14 Mei 2025	BAB I	Revisi dan lanjut ke BAB II s/d III	
3	Senin, 19 Mei 2025	BAB I s/d BAB III	Revisi BAB I s/d BAB III	
4	Senin, 26 Mei 2025	BAB I s/d BAB III	ACC BAB I	
5	Rabu, 28 Mei 2025	BAB II s/d BAB III	Revisi BAB II s/d BAB III	
6	Kamis, 5 Juni 2025	BAB II s/d BAB III	Revisi BAB II s/d BAB III	
7	Selasa, 12 Juni 2025	BAB II s/d BAB III	ACC BAB II s/d BAB III	
8	Rabu, 9 Juli 2025	Lembar wawancara & observasi	Revisi lembar wawancara & observasi	

9	Rabu, 16 Juli 2025	Lembar wawancara & observasi	ACC lembar wawancara & observasi	
10	Jumat, 18 Juli 2025	BAB IV s/d V	Revisi BAB IV s/d BAB V	
11	Sabtu, 26 Juli 2025	BAB IV s/d V	Revisi BAB IV s/d BAB V	
12	Selasa, 5 Agustus 2025	BAB IV s/d V	Revisi BAB IV s/d BAB V	
13	Rabu, 13 Agustus 2025	BAB IV s/d V	ACC BAB IV s/d BAB V	

Diketahui Dosen Pembimbing



(Johanna Christy, SKM, M.K.M)



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

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

Kode Pos . 20239 Telepon (061) 664570 Fax. (061) 6618457

Web : <http://uimedan.ac.id> Email: univ.imeldamedan@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

NOMOR : 487 / SK / UIM / IV / 2025

TENTANG

PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TAHUN AJARAN 2024 - 2025

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 1 tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor;
3. Bahwa nama yang tercantum pada Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang diembannya.

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 2025

Pertama : Mengangkat Saudari / **Johanna Christy, SKM., M.K.M**

Sebagai : Dosen Pembimbing
Atas Nama : Sri Agusti Ningsih
Nim : 2213462123
Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (Underlying Cause Of Death/UCOD) di Rumah Sakit Umum Advent Medan.
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.



Medan
29 April 2025

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



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 : 440.03/B/UIM/V/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :

Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Advent

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 : Sri Agusti Ningsih
NIM : 2213462123
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi
Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (Underlying Cause Of
Death/Ucod) di Rumah Sakit Advent Medan

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Advent Medan dengan tujuan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI)

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



Medan, 08 Mei 2025

Rektor,

Prof. Imelda Diana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File

02 juli 2025 - 25 Feb 2026



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.,MN

Rektor Univ. Imelda Medan (UIM)

Di - Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Jabatan : Direktur
Alamat : Kompleks RS Advent Medan
Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Sri Agusti Ningsih
NIM : 2213462123
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi
Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (Underlying Cause of
Death/Ucod) di Rumah Sakit Advent Medan

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 13 Mei 2025 dengan no. Keputusan
2025 – 116, nama yang tersebut diatas *Diberikan Izin Melakukan Penelitian* di Rumah Sakit
Advent Medan sesuai judul penelitian yang bersangkutan.

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

Medan, 15 Juni 2025

Hormat kami,


Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Direktur RS Advent Medan



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.,MN

Rektor Univ. Imelda Medan (UIM)

Di - Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes

Jabatan : Direktur

Alamat : Kompleks RS Advent Medan

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Sri Agusti Ningsih

NIM : 2213462123

Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Judul Penelitian : Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi
Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (Underlying Cause of
Death/Ucod) di Rumah Sakit Advent Medan

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. . 13 Mei 2025 dengan no. Keputusan 2025 – 116, nama yang tersebut diatas *Telah Melakukan Penelitian* di Rumah Sakit Advent Medan sesuai judul penelitian yang bersangkutan terhitung tanggal 02 Juli 2025 – 25 Februari 2026.

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

Medan, 25 Februari 2026

Hormat kami,

Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH. Kes
Direktur RS Advent Medan

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari Selasa, tanggal 26 agustus 2025 bertepatan di prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan dilaksanakan Ujian Karya Tulis Ilmiah terhadap mahasiswa :

Nama : Sri Agusti Ningsih
NIM : 2213462123
Judul : PENGALAMAN PETUGAS REKAM MEDIS
DALAM PELAKSANAAN KODEFIKASI
DIAGNOSIS PENYEBAB DASAR KEMATIAN
(*Underlying Cause Of Death/Ucod*) DI RUMAH
SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2025

Revisi Karya Tulis Ilmiah

No.	Namaa Dosen Penguji	Hal Yang Diperbaiki	Hal Perbaikan	Paraf
1.	Marta Simanjuntak, S.ST..M.K.M	1. Perbaikan Pada BAB II 2. Perbaikan Pada BAB IV 3. Perbaikan Pada BAB V, Saran	Telah Diperbaiki	
2.	Giyatno, Amd.PK, SKM, S.Kom, M.K.M	1. Perbaikan Pada BAB III 2. Perbaikan Pada BAB V Di Saran	Telah Diperbaiki	
3.	Johanna Christy, MKM..M.K.M	1. Perbaikan Pada BAB II 2. Perbaikan Pada BAB IV	Telah Diperbaiki	

Diketahui Oleh Pembimbing



(Johanna Christy, S.KM.,M.K.M)
NUPTK. 2252770671230286

BUKTI REVISI

Nama : Sri Agusti Ningsih
NIM : 2213462123
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (*Underlying Cause of Death/UCoD*) Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025**".

Kepada Penguji I : Marta Simanjuntak, S.ST, M.K.M
NUPTK : 3559770671230302

Demikian surat ini saya perbuat untuk dipergunakan sepenuhnya.
Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Medan, 13 Februari 2026

Diketahui Oleh,

Yang Menyatakan,

Penguji I



(Marta Simanjuntak, S.ST, M.K.M)
NUPTK. 3559770671230302



(Sri Agusti Ningsih)
NIM. 2213462123

BUKTI REVISI

Nama : Sri Agusti Ningsih
NIM : 2213462123
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (*Underlying Cause of Death/UCoD*) Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2025”.

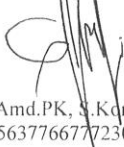
Kepada Penguji II : Giyatno. Amd.PK, S.Kom,S.KM, M.K.M
NUPTK : 85637766777230123

Demikian surat ini saya perbuat untuk dipergunakan sepenuhnya.
Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Medan, 13 September 2025

Diketahui Oleh,

Penguji II



(Giyatno, Amd.PK, S.Kom,S.KM, M.K.M)
NUPTK.85637766777230123

Yang Menyatakan,



(Sri Agusti Ningsih)
NIM. 2213462123

BUKTI REVISI

Nama : SriAgusti Ningsih
NIM : 2213462123
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

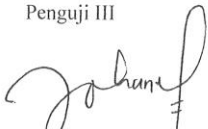
Benar telah melakukan revisi Karya Tulis Ilmiah yang berjudul
"Pengalaman Petugas Rekam Medis Dalam Pelaksanaan Kodefikasi Diagnosis
Penyebab Dasar Kematian (*Uderlying Cause Of Death/UCoD*) Di Rumah Sakit
Advent Medan Tahun 2025".

Kepada penguji III : Johanna Christy, SKM., M.K.M
NUPTK : 2252770671230286

Demikian surat ini saya perbuat untuk dipergunakan sepenuhnya. Atas
perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Medan, 23 Februari 2026

Diketahui Oleh,
Penguji III


(Johanna Christy, SKM., M.K.M)
NUPTK. 2252770671230286

Yang Menyatakan,


(Sri Agusti Ningsih)
NIM. 2213462123