

## **LITERATURE REVIEW FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETEPATAN PETUGAS KODING DIAGNOSIS BERDASARKAN UNSUR 5M**

**Vera Yulianti Budiyan<sup>1</sup>, Astri Sri Wariyanti<sup>2</sup>, Sri Wahyuningsih<sup>3</sup>**

[verayulianti.0700@gmail.com](mailto:verayulianti.0700@gmail.com), [astrimhk@gmail.com](mailto:astrimhk@gmail.com), [yunarifin2@gmail.com](mailto:yunarifin2@gmail.com)

### **Abstract**

*The inaccuracy of the results of the coding of the diagnosis and medical action produced by the inpatient coder. Percentage of coding accuracy was only 74.67% while coding imprecision reached 25.33%. It is still found that the coding accuracy in providing disease coding is still not accurate. The accuracy in coding the diagnosis is of course caused by several factors according to the conditions of each health service institution. The purpose of this study was to determine the factors that influence the accuracy of coding officers in providing disease codes based on 5M management elements. The method used in this research is literature review by examining journals with criteria, namely research that has been published, at least comes from accredited journals, and journals related to factors that affect the accuracy of the officer coding the diagnosis and then presented in the form of a conclusion. The results of this study were the factors that influenced the accuracy of the coding officer in giving disease codes based on the element man, namely the qualifications of the coder, based on the element, it money was not coding on the 4th or 5th characters, based on the element material, there was a doctor's writing that was not clearly legible and the usage. Unusual abbreviations, based on the elements method are the inaccuracy of selecting the main diagnosis and the absence of SPO for determining the code, based on the element machine is the absence of supporting coding books and SIMRS is not user friendly. It was found that the use of medical terminology that was not correct made the coders misperceived so that they were wrong in giving the diagnosis code.*

**Keywords:** Coding Officer, 5M Management Elements

### **Abstrak**

Ketidaktepatan hasil koding diagnosis dan tindakan medis yang dihasilkan koder rawat inap. Presentase ketepatan koding hanya 74,67% sedangkan ketidaktepatan koding mencapai 25,33%. Masih ditemukan bahwa ketepatan pengkodean dalam pemberian kode penyakit masih kurang tepat. Ketepatan dalam pengkodean diagnosis tentunya disebabkan oleh beberapa faktor sesuai kondisi masing-masing institusi pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur manajemen 5M. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dengan mengkaji jurnal dengan kriteria yaitu penelitian yang telah dipublikasikan, minimal berasal dari jurnal terakreditasi, dan jurnal yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding diagnosis kemudian disajikan dalam bentuk simpulan. Hasil penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *man* adalah kualifikasi koder, berdasarkan unsur *money* adalah tidak melakukan pengkodean pada karakter ke 4 maupun ke 5, berdasarkan unsur *material* adalah adanya tulisan dokter yang tidak terbaca dengan jelas dan penggunaan singkatan yang tidak lazim, berdasarkan unsur *method* adalah ketidaktepatan pemilihan diagnosis utama dan belum adanya SPO penentuan kode, berdasarkan unsur *machine* adalah ketidakterseediaanya buku-buku penunjang koding dan SIMRS tidak *user friendly*. Ditemukan penggunaan terminologi medis yang tidak tepat membuat koder salah persepsi sehingga salah dalam pemberian kode diagnosis.

**Kata kunci:** Petugas Koding, Unsur Manajemen 5M

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 tentang kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien pada Bab II Pasal 2, setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan rekam medis. Salah satu kewenangan perekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis Bab III Pasal 13, melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai dengan terminologi medis yang benar.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs) pada Bab III Koding INA-CBGs menerangkan bahwa koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9CM. Koding dalam INA-CBGs menggunakan ICD-10 tahun 2008 untuk mengkode diagnosis utama dan sekunder serta menggunakan ICD-9CM untuk mengkode tindakan/prosedur. Manajemen merupakan suatu proses yang terdiri dari kegiatan pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya. Untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur manajemen atau sarana manajemen yaitu *man, money, material, machine* dan *method* (Rusdiarti, 2008).

Hasil penelitian Novita (2016) menunjukkan bahwa tingkat ketidaktepatan kode sebesar 61 (20%) diagnosis dan kode yang tepat sebesar 233 (80%) diagnosis. Faktor-faktor penyebabnya adalah tulisan yang kurang terbaca sebesar 37 (12%) dokumen dan ketidaklengkapan kode diagnosis disebabkan karena petugas koder kurang teliti, tulisan diagnosis dokter yang sulit terbaca, ketidakspesifiknya penulisan diagnosis.

Berdasarkan penelitian Janah (2015) diketahui masih ditemukan bahwa Petugas coder yang terdiri dari D3 Rekam Medis dan Non-D3 Rekam Medis tanpa melihat buku ICD-10 dan tanpa adanya SOP yang mengatur tata cara pengkodean penyakit. Penelitian Oktamianiza (2016) pada penulisan diagnosa sulit terbaca dan berpengaruh terhadap

informasi yang dihasilkan, karena adanya ketidaklengkapan data yang disajikan sehingga dapat berdampak terhadap kualitas informasi dan ketepatan kode, selain itu juga berdampak terhadap rumah sakit yaitu dalam hal sistem pembayaran. Ketepatan penentuan kode penyakit dan tindakan disebabkan oleh beberapa faktor sesuai dengan kondisi masing-masing dari institusi pelayanan kesehatan, untuk mengetahui dari beberapa penyebab tersebut penulis melihat dari unsur manajemen 5M (*Man, Money, Material, Method, Machine*) faktor-faktor yang mempengaruhi petugas koding dalam pemberian kode penyakit. Dari latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “*Literature Review* Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding Diagnosis Berdasarkan Unsur 5M”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *literature review* dengan membandingkan dari artikel berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding diagnosis dalam pemberian kode penyakit. Data dikumpulkan dengan mereduksi informasi yang berasal dari artikel yang digunakan untuk mengintegrasikan dan menarik kesimpulan. Pencarian literatur menggunakan database *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “Ketepatan Diagnosis” AND “Petugas Koding” OR “Faktor-faktor Ketidaktepatan Koding”. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu Jurnal penelitian yang dipublikasikan 10 tahun terakhir, Variabel yang diukur adalah unsur manajemen 5M (*Man, Money, Material, Method, Machine*), penelitian yang digunakan dengan metode deskriptif, *systematic review*, dan *literature review*, rancangan penelitian yaitu kuantitatif dan kualitatif, bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia, jurnal penelitian yang bisa diunduh. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan yaitu Jurnal hanya menampilkan abstrak atau tidak *full text*, penelitian dengan tujuan yang tidak relevan, penelitian yang tidak mencantumkan metode dengan jelas. Seleksi artikel sebanyak 43 data hasil pencarian terseleksi 10 dan 5 diantaranya dimasukkan dalam studi *literature review*. Ekstraksi data adalah kegiatan meringkas informasi penting yang terdapat pada artikel yang diteliti. Ekstraksi data disajikan dalam bentuk tabel. Sintesis dalam penelitian ini dilakukan menurut tema-tema yang ditemukan dari ekstrasi data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Hasil Ekstraksi Data

Tabel 3.1  
Hasil Ekstraksi Data

| Author (tahun)                           | Judul                                                                                                        | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Adhani Windari & Anton Kristijono (2016) | Analisis Ketepatan Koding yang Dihasilkan Koder di RSUD Ungaran                                              | Dalam kegiatan manajemen faktor manusia ( <i>Man</i> ) yang paling menentukan, bahwa masih dijumpai ketidaktepatan koding diagnosis dan tindakan medis yang dilakukan koder rawat inap terutama pada pasien jaminan BPJS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Laela Indawati (2017)                    | Identifikasi Unsur 5M dalam Ketidaktepatan Pemberian Kode Penyakit dan Tindakan ( <i>Systematic Review</i> ) | Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit di lihat dari unsur 5M, lama kerja serta pendidikan koder, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Man</i> . Kode <i>external cause</i> dianggap sepele karena tidak mempengaruhi nominal klaim, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Money</i> . Kurang jelasnya catatan yang dibuat dokter, kejelasan dan kelengkapan dokumentasi rekam medis, penggunaan sinonim dan singkatan, pengalaman, teridentifikasi |

| Author (tahun)                                | Judul                                                                           | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |                                                                                 | dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Material</i> . Dan teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Method</i> , yaitu masih belum adanya kebijakan maupun SPO yang mengatur tentang pengkodean penyakit, SPO pengkodean yang masih belum spesifik, dan dari sisi <i>Machine</i> yaitu ketidaktersediaannya buku-buku penunjang koding, dan penggunaan SIM RS yang belum <i>user friendly</i> .                                      |
| Astri Naftalia Hendri & Dewi Mardawati (2020) | Analisis Ketepatan Pengodean Penyakit Pada Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap | Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit teridentifikasi dari faktor <i>Man</i> dan <i>Material</i> . Pemberian kode tidak dilakukan oleh petugas rekam medis namun dientry oleh perawat, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Man</i> . Sarana dan Prasarana Pengkodean diagnosa dilakukan oleh perawat menggunakan komputer dan buku bantu SOP Hanya terdapat SOP pengodean secara umum. |

| Author (tahun)                                        | Judul                                                                                                    | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       |                                                                                                          | Sarana dan Prasarana serta SOP pada pengodean diagnosa penyakit tidak spesifik, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Material</i> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Nurmalinda Puspitasari & Diah Retno Kusumawati (2017) | Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis dan Faktor Penyebab di Rumah Sakit X Jawa Timur | Dalam kegiatan manajemen faktor <i>Man</i> , <i>Material</i> , dan <i>Money</i> . Pengetahuan Coder, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Man</i> . Kelengkapan informasi penunjang medis, Penggunaan singkatan Keterbacaan diagnosis, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Material</i> . Beberapa diagnosis tidak dikode dengan lengkap Tidak disertakannya digit ke 4, teridentifikasi dalam penelitian ini adalah dari sisi <i>Money</i> . |
| Tara Frista Maisharoh (2020)                          | Elma & Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pengkodean Diagnosa Penyakit                            | Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit teridentifikasi dari faktor <i>Man</i> dan <i>Method</i> . tulisan dokter yang tidak jelas, penulisan diagnosa yang tidak lengkap, dan ketepatan dalam menetapkan diagnosa utama.                                                                                                                                                                                                                      |

## 2. Sintesis Data

Berdasarkan hasil ekstraksi data, maka ditemukan sintesis tema – tema sebagai berikut:

- Unsur Manajemen (*Man*)
- Unsur Manajemen (*Money*)
- Unsur Manajemen (*Material*)
- Unsur Manajemen (*Method*)
- Unsur Manajemen (*Machine*)

## B. Pembahasan

### 1. Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding dalam Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan Unsur Manajemen *Man*

Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *man* ini terdapat empat faktor yaitu penelitian Windari & Kristijono (2016) ketidaktepatan koding diagnosis dan tindakan medis yang dilakukan koder rawat inap terutama pada pasien jaminan BPJS, penelitian Indawati (2017) dan penelitian Puspitasari & Kusumawati (2017) lama kerja serta pendidikan koder, petugas koder kurang teliti, pengalaman kerja, komunikasi efektif antara tenaga medis dan koder, beban kerja koder, berdasarkan penelitian dan pemberian kode dilakukan oleh koder dengan latar belakang pendidikan SMA, dalam kualifikasi petugas koding, dua petugas koding lulusan dari D3 RMIK, dimana dua petugas koding melakukan pengodean diagnosis berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap, sedangkan sepuluh petugas koding lulusan pendidikan SMA hanya melakukan pengodean pada lembar SEP dibagian pendaftaran, dan penelitian Hendri & Mardawati (2020) pemberian kode tidak dilakukan oleh petugas rekam medis namun dientry oleh perawat. Hal ini belum sesuai dengan Kemenkes No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan disebutkan bahwa lulusan PMIK mampu mengembangkan dan mengimplementasikan petunjuk standar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.

Dalam pelaksanaan pekerjaannya perekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan seorang ahli madya perekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Janah (2015) dengan hasil

kode oleh koder D3 Rekam Medis masih terdapat yang belum akurat dan hasil uji menunjukkan ada hubungan antara latar belakang pendidikan dengan keakuratan kode diagnosis. Dengan mengikuti seminar, workshop, serta *update* ilmu dengan sesama petugas koding melalui media sosial merupakan wewenang petugas koding.

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding dalam Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan Unsur Manajemen *Money*

Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *money* ini terdapat dua faktor yaitu penelitian Indawati (2017) dan penelitian Puspitasari & Kusumawati (2017) pada kasus *injury* ataupun kasus kecelakaan lalu lintas, pada beberapa RS tidak melakukan pengkodean pada karakter ke 4 maupun ke 5, karena dianggap tidak berpengaruh pada penggantian klaim, beberapa diagnosis tidak dikode dengan lengkap tidak disertakannya digit ke 4, jika terjadi ketidakakuratan pengodean, maka akan mempengaruhi pembiayaan klinis, dan kode external cause dianggap sepele karena tidak mempengaruhi nominal klaim. Strategi yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan workshop tentang aturan pengkodean dengan sistem JKN. Karena dalam penentuan tarif atau besaran biaya klaim BPJS berdasarkan pada pengelompokan diagnosis penyakit yang disebut dengan tarif INA-CBG. Hal ini selaras dengan Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan disebutkan bahwa besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit. Sehingga dalam melakukan pengkodean harus tepat jadi kode yang dihasilkan semua dapat diklaim.

## 3. Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding dalam Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan Unsur Manajemen *Material*

Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *material* ini terdapat tiga faktor yaitu penelitian Indawati

(2017), dan penelitian Puspitasari & Kusumawati (2017) tulisan dokter tidak terbaca jelas, adanya tulisan dokter yang tidak terbaca dengan jelas sehingga menimbulkan salah persepsi dan akibatnya adalah salah pemberian kode. Penggunaan singkatan yang tidak lazim, beberapa penggunaan singkatan yang tidak lazim membuat koder salah persepsi sehingga salah dalam pemberian kode. Ketidaklengkapan pengisian pada rekam medis menyebabkan koder tidak dapat mengkode secara lengkap. Tidak jelas atau tidak lengkapnya diagnosis yang ditulis. Diagnosis yang tidak lengkap, memerlukan komunikasi yang baik antara koder yang tenaga medis terkait. Seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mariyati & Sugiarsi (2014) bahwa penulisan istilah yang tepat dipengaruhi oleh peran petugas medis yang memperhatikan penggunaan singkatan yang umum digunakan dan memahami penggunaan terminologi medis yang benar dalam penulisan diagnosa. Jadi penggunaan singkatan yang umum dapat memudahkan petugas koding melakukan metode pengkodean diagnosis. Penelitian Hendri & Mardawati (2020) sarana dan prasarana pengkodean diagnosa dilakukan oleh perawat menggunakan komputer dan buku bantu SOP, hanya terdapat SOP pengodean secara umum. Sarana dan Prasarana serta SOP pada pengodean diagnosa penyakit tidak spesifik. Penggunaan alat bantu berupa ICD, kamus kedokteran, kamus Bahasa Inggris, daftar singkatan, buku saku pengkodean dan komputer dalam pengkodean memudahkan petugas koding dalam menegakkan kode diagnosis maupun tindakan. Hal ini sesuai dengan teori dari Sudra (2013) menjelaskan bahwa dalam melaksanakan tugas pokok bagian koding/indeksing memerlukan alat bantu meliputi:

- ICD untuk menentukan kode
- Kamus kedokteran untuk menemukan arti istilah-istilah kedokteran
- Kamus bahasa Inggris untuk menentukan arti istilah-istilah dalam bahasa Inggris
- Daftar kode ICD yang dibuat sendiri oleh bagian koding berdasarkan penyakit dan operasi yang sering ditulis oleh dokter setelah dilakukan konsultasi oleh dokter.

Dalam penggunaan daftar singkatan juga membantu ketepatan petugas koding dalam mengkode diagnosis maupun tindakan, karena dengan adanya daftar

singkatan petugas koding dapat melihat arti dari singkatan yang sesuai.

#### 4. Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding dalam Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan Unsur Manajemen *Method*

Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *method* ini terdapat dua faktor yaitu penelitian Frista & Maisharoh (2020) penyebab ketidaktepatan pengkodean yaitu kejelasan penulisan diagnosa penyakit, kelengkapan penulisan diagnosa penyakit, serta ketepatan dalam menetapkan diagnosis utama. Penelitian Indawati (2017) ketidaktepatan pemilihan diagnosis utama kesalahan dalam pemilihan diagnosis, menjadi satu diantara penyebab kesalahan kode. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kepedulian dokter dalam menuliskan diagnosa utama yang tepat dan tidak konsisten dokter dalam penetapan diagnosa utama. Belum adanya SPO penentuan kode membuat petugas merasa tidak berkewajiban untuk melakukan pengkodean, dan penelitian. Hal ini disebabkan kurangnya kebijakan pengkodean yang spesifik. Hal tersebut tidak sesuai dengan Depkes, RI (2006) bahwa SOP merupakan tatacara atau tahapan yang dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. Dengan adanya SOP maka petugas koding memiliki pedoman untuk memberikan kode diagnosis sesuai diagnosis yang tercantum di dalam dokumen rekam medis.

#### 5. Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding dalam Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan Unsur Manajemen *Machine*

Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *machine* diantaranya adalah penelitian Indawati (2017) ketidak tersediaannya buku-buku penunjang koding, dan SIMRS membuat pekerjaan petugas menjadi mudah. Namun, pada artikel yang diidentifikasi diketahui bahwa adanya SIMRS yang dirasa masih tidak *user friendly*. Dalam melakukan pengkodean petugas koding perlu adanya buku-buku penunjang koding yang bisa digunakan oleh koder untuk mencari referensi bila terdapat istilah-istilah yang belum diketahui. Hal ini sesuai dengan Depkes, RI (2006) sesuai dengan standar

pelayanan rekam medis, maka fasilitas dan peralatan yang cukup harus disediakan guna tercapainya pelayanan yang efisien. Buku ICD, Kamus Kedokteran (Kamus Terminologi Medis) dan Kamus Bahasa Inggris merupakan sarana yang penting bagi tenaga koding. Dengan adanya RKE petugas koding tidak sulit untuk membaca tulisan dokter maupun PPA lainnya, sehingga petugas mengetahui jelas tentang informasi yang ada pada berkas rekam medis. Sesuai dengan teori Sudra (2013) penggunaan RKE diharapkan bisa menghasilkan pencatatan rekam medis yang lengkap untuk menunjang kebutuhan aktivitas pelayanan, menghasilkan informasi sesuai dengan kebutuhan dan bisa menjembatani kebutuhan komunikasi.

## SIMPULAN

1. Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *man* adalah ketidaktepatan koding diagnosis dan tindakan medis yang dilakukan koder rawat inap, lama kerja serta pendidikan koder, petugas koder kurang teliti, pengalaman kerja, komunikasi efektif antara tenaga medis dan koder, dan beban kerja koder.
2. Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *money* adalah pada kasus *injury* ataupun kasus kecelakaan lalu lintas, pada beberapa RS tidak melakukan pengkodean pada karakter ke 4 maupun ke 5.
3. Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *material* adalah tulisan dokter tidak terbaca jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim, sarana dan prasarana serta SOP pada pengodean diagnosa penyakit tidak spesifik.
4. Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *method* adalah kejelasan penulisan diagnosa penyakit, kelengkapan penulisan diagnosa penyakit, serta ketepatan dalam menetapkan diagnosis utama, dan ketidaktepatan pemilihan diagnosis utama kesalahan dalam pemilihan diagnosis, menjadi satu.
5. Faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas koding dalam pemberian kode penyakit berdasarkan unsur *machine* adalah ketidak tersediaannya buku-buku penunjang

koding, dan diketahui bahwa adanya SIMRS yang masih tidak *user friendly*.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPJS. (2014). Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Jakarta: Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Frista dan Maisharoh. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pengkodean Diagnosa Penyakit. *Administration & Health Information of Journal*, 1(2), 145-150. Tersedia pada: <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi/article/download/80/72>.
- Hendri dan Mardawati. (2020). Analisis Ketepatan Pengodean Penyakit Pada Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *Administration & Health Information of Journal*, 1(2), 195-199. Tersedia pada: <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/article/view/225>.
- Republik, Indonesia. (2014). Undang-undang Nomor 69 Tahun 2014. Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta: Republik Indonesia.
- Janah, F.M. (2015). Hubungan Kualifikasi Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di RSPAU dr. S Hardijulotiko Yogyakarta 2015. [Skripsi]. Tersedia pada: <http://eprints.ums.ac.id/34792/>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2016). Nomor 76 Tahun 2016. Pedoman Indonesian Case Base Groups. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2020). Nomor 312 Tahun 2020. Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Novita, Melin. (2016). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Berdasarkan Spesifikasi Penulisan Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2016. [Karya Tulis Ilmiah]. Tersedia pada: <http://repository.unjaya.ac.id/559/>.
- Oktamianiza. (2016). Ketepatan Pengodean Diagnosa Utama Penyakit Pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Jkn (Jaminan Kesehatan Nasional) Di Rsi Siti Rahmah Padang Tahun 2016. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 10(1), 159-167. Tersedia pada: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/33/16>.
- Puspitasati dan Kusumawati. (2017). Evaluasi Tingkat Ketidakepatan Pemberian Kode Diagnosis dan Faktor Penyebab di Rumah Sakit X Jawa Timur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), 27-38. Tersedia pada: <http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/download/77/75>.
- Rudiarti, Kusmuriyanto. (2008). Ekonomi: fenomena di sekitar kita 3. Jawa Tengah: Platinum.
- Sudra, RI. (2013). Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Windari dan Kristijono. (2016). Analisis Ketepatan Koding yang Dihasilkan Koder di RSUD Ungaran. *Ejurnal Poltekkes Kementrian Kesehatan Semarang. Jurnal Riset Kesehatan*, 5(1), 35-39. Tersedia pada: <http://ejournal.ojs/index.php/jrk/article/view/7171>