

## RINGKASAN

**Analisis Penyebab Ketidaksesuaian Kode Diagnosis dan Tindakan Rawat Inap antara *Coder* dan Verifikator Internal di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta,** Roudhotul Falah, NIM G41191317, Tahun 2023, 203 hlm., Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Rossalina Adi Wijayanti, S.KM., M.Kes (Pembimbing I) dan Sugeng, S.KM (Pembimbing II).

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta merupakan rumah sakit rujukan tertinggi untuk Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa tengah bagian selatan. Pengkodean diagnosis dan tindakan rawat inap di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dibedakan menjadi dua, yaitu untuk pasien Non JKN dan pasien JKN melalui SIMRS yang bernama SIMETRIS. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan adanya ketidaksesuaian kode diagnosis dan tindakan rawat inap untuk pasien JKN antara *coder* dengan verifikator internal RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Hal ini juga dibuktikan dengan persentase total ketidaksesuaian pada periode Triwulan I Tahun 2023 yaitu bulan Januari, Februari, dan Maret yang mencapai angka 5,96% dengan jumlah rekam medis yang dikode tidak sesuai sebanyak 600 berkas dari jumlah total keseluruhan rekam medis yang dikode yaitu 10073 rekam medis rawat inap.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab ketidaksesuaian kode diagnosis dan tindakan rawat inap antara *coder* dan verifikator internal di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta berdasarkan teori unsue manajemen 5M yang terdiri dari unsur *man* (ketelitian, pelatihan, komunikasi dengan dokter, dan lama kerja), unsur *money* (dana untuk pelatihan), unsur *materials* (kelengkapan rekam medis), unsur *machines* (SIMRS, ICD-10, dan ICD-9 CM), dan unsur *method* (SOP). Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

Hasil penelitian berdasarkan unsur *man* yaitu ketelitian *coder* rawat inap yang kurang dalam memberikan kode diagnosis dan tindakan. Unsur *money* bukan menjadi penyebab ketidaksesuaian kode diagnosis dan tindakan rawat inap antara *coder* dan verifikator internal di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Unsur *materials* yaitu adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis pada *resume* medis bagian pemeriksaan penunjang. Unsur *machines* yaitu kendala dalam penggunaan SIMETRIS seperti *error* pada saat jam kerja dan petugas koding rawat inap menggunakan *user* dokter untuk mengakses dokumen eksternal yang digunakan sebagai informasi pendukung pengkodean serta adanya istilah/nama tindakan dari dokter yang tidak sesuai dengan ICD-9 CM yang digunakan. Unsur *method* bukan menjadi penyebab ketidaksesuaian kode diagnosis dan tindakan rawat inap antara *coder* dan verifikator internal di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Saran dalam penelitian ini bagi Kepala IRM yaitu perlu menerapkan *reward* dan *punishment* sehingga *coder* akan lebih teliti dalam mengkode diagnosis dan tindakan serta menyediakan buku-buku penunjang koding yang bisa digunakan oleh petugas untuk mencari istilah-istilah medis yang belum pernah diketahui. Bagi dokter sebaiknya mengisi *resume* medis dengan lengkap dan jelas pada semua item yang ada didalamnya tanpa terkecuali. Bagi ISIRS RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta perlu melakukan perbaikan atau penggantian jaringan secara berkala pada SIMETRIS dan menyambungkan dokumen yang berisi informasi dan data yang mendukung pengkodean ke *user* yang telah dimiliki oleh *coder* rawat inap atau setiap *coder* rawat inap diberikan hak akses sesuai dengan *username* dan *password* masing-masing untuk memperoleh data yang dibutuhkan untuk proses pengkodean diagnosis dan tindakan.