RINGKASAN

Analisis Penyebab Tidak Dilakukannya Kodefikasi Pada *Electronic Health Record* (EHR) Menggunakan Metode 5M Di Rsud R.T. Notopuro Sidoarjo, Tasya Putri Wardani, NIM. G41230533, Tahun 2026, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dony Setiawan Hendyca Putra, S.Kep., Ns., M.Kes. (Pembimbing 1), Aminatuz Zuhriyyah, S.Tr.Kes (Pembimbing Lapang).

Pelaksanaan kodefikasi diagnosis merupakan salah satu kegiatan dalam pengelolaan rekam medis yang membutuhkan informasi diagnosis pasien untuk menentukan kode sesuai klasifikasi penyakit. Di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, proses kodefikasi telah memanfaatkan *Electronic Health Record* (EHR) dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Petugas koding menggunakan EHR melalui menu Ringkasan Pulang untuk melihat resume medis dan mengidentifikasi diagnosis utama maupun diagnosis sekunder. Selanjutnya, informasi tersebut dicocokkan dengan data pada SIMRS. Namun, penginputan dan perubahan kode diagnosis masih dilakukan melalui SIMRS karena fungsi kodefikasi ICD-10 pada EHR belum dapat digunakan secara langsung oleh petugas Rekam Medis. Kondisi ini menjadi dasar perlunya analisis terhadap pelaksanaan kodefikasi dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Kegiatan ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan pelaksanaan kodefikasi pada EHR di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Sumber data terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi serta data sekunder berupa SOP, kebijakan, dan dokumen pendukung yang berkaitan dengan pelaksanaan kodefikasi. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan 5M, yaitu Man, Money, Material, Machine, dan Method. Pendekatan 5M dapat digunakan untuk mengkaji berbagai unsur yang berkaitan dengan pelaksanaan dan kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Dalam laporan ini, pendekatan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi kendala serta aspek yang mendukung pelaksanaan kodefikasi pada EHR (Nurhastuti, 2025).

Hasil analisis menunjukkan bahwa aspek Man masih menghadapi kendala berupa belum tersedianya pelatihan dan panduan khusus penggunaan EHR bagi

petugas koding. Pada aspek Machine, belum tersedia fungsi kodefikasi ICD-10 yang dapat digunakan langsung oleh petugas, sedangkan rancangan pengembangannya masih menunggu persetujuan pihak IT dan hak akses petugas belum diberikan. Pada aspek Method, SOP kodefikasi masih mengacu pada penggunaan Berkas Rekam Medis (BRM), sehingga perlu disesuaikan dengan alur kerja yang telah memanfaatkan EHR dan SIMRS. Sementara itu, aspek Money belum menunjukkan kendala utama dalam pengembangan EHR, dan aspek Material menunjukkan bahwa informasi diagnosis pada menu Ringkasan Pulang telah mencukupi kebutuhan petugas untuk mendukung proses kodefikasi. Berdasarkan hasil tersebut, perbaikan perlu diarahkan pada penyediaan pelatihan dan panduan penggunaan EHR, pengembangan fungsi kodefikasi ICD-10 beserta pemberian hak akses sesuai kewenangan, serta penyesuaian SOP dengan alur kerja yang berlaku.