



## FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

FORM B

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**  
**PRODI SI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN**

Nama : Siti Rohani  
 N.I.M : 20160310032  
 Judul laporan PBL : Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas *coding* klinis kasus *neoplasma* untuk klaim BPJS di Rumah Sakit Kanker "Dharmais"  
 Nama Pembimbing : Witri Zuama Qomariana, S.KM, M.Epid

No.	Hari / Tgl	Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	20-01-2019	Revisi proposal	
2	31-01-2019	Revisi proposal	
3	18-02-2019	Revisi proposal	
4	20-02-2019	Revisi proposal dan perbaikan kuisisioner	
5	05-03-2019	Revisi proposal dan perbaikan kuisisioner	
6	07-03-2019	Kuisisioner	
7	12-05-2019	BAB IV	
8	24-05-2019	BAB IV	
9	23-06-2019	BAB IV, BAB V, BAB VI	
10	01-07-2019	BAB IV, BAB V, BAB VI	
11	13-07-2019	BAB I - BAB VI	
12	19-07-2019	BAB I - BAB VI, PPT, ACC	

Catatan :

1. *Bimbingan proposal skripsi minimal 10 (sepuluh) kali. Formulir dapat difotokopi sesuai kebutuhan*
2. *Setelah penulisan laporan skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian presentasi*

## **INFORMED CONSENT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama Saya Siti Rohani mahasiswa Studi Manajemen Informasi Kesehatan 2017, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai **“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS CODING KLINIS KASUS NEOPLASMA UNTUK KLAIM BPJS”**. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi S1 Manajemen Informasi Kesehatan. Saya berharap Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian angket yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Saudara berikan terjamin kerahasiaannya.

Setelah Bapak/Ibu membaca maksud dan kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terima kasih atas kesediaan Ibu untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

**KUESIONER FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS  
CODING KLINIS KASUS *NEOPLASMA* UNTUK KLAIM BPJS DI  
RUMAH SAKIT KANKER “DHARMAIS”**

**I. Karakteristik Responden**

1. No. Responden : .....
2. Umur : ..... Tahun
3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
4. Pendidikan Terakhir : 1. SMA  
2. D3  
3. S1  
4. S2
5. Masa Kerja sebagai *Clinical Coder* : .....Bulan
6. Pelatihan coding yang pernah diikuti : ..... Jam/SKP \*

Ket : \* Lingkari yang dipilih

**II. Pengetahuan *Clinical Coder* (Variable independen)**

Berilah tanda silang (X) pada jawaban benar dari pilihan telah disediakan!

1. Hasil grouping INACBG kita kenal dengan istilah ”CMG” :
  - a. Category Major Group
  - b. Casemix Major Group
  - c. Category Main Group
  - d. Casemix Main Group
2. Berikut dibawah ini adalah kaidah yang digunakan pada coding INACBG, kecuali :
  - a. Menggunakan Aturan Coding Morbiditas ICD-10
  - b. Menggunakan Aturan Coding Mortalitas ICD-10
  - c. Mengikuti Kaidah Coding PMK 76/2016 Tentang Pedoman INA-CBG Dalam Pelaksanaan JKN
  - d. Surat Edaran : HK.03.03/Menkes/518/2016 Tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan Klaim INACBG Dalam Penyelenggaraan JKN
3. Kita mengenal pada ICD-10 ada 2 kode untuk mewakili 1 diagnosis yaitu Dagger (†) dan Asterisc (\*), kode mana yang menjadi kode utama dalam kaidah ICD-10 :
  - a. Dagger (†)
  - b. Asterisc (\*)
  - c. Dagger (†) dan Asterisc (\*)
  - d. “Z” Code
4. Dalam INA-CBG dikenal dengan tingkat keparahan, yang dapat meningkatkan adalah
  - a. Diagnosa utama
  - b. Diagnosa sekunder yang signifikan

- c. Tindakan/prosedur
  - d. Alat yang mahal
5. Pada software INA-CBG yang saat ini digunakan untuk klaim BPJS diperlukan diagnosa utama yang ditentukan oleh dokter yang merawat pasien pada akhir episode perawatan, Ciri-ciri diagnosa utama adalah :
- a. Diagnosa utama adalah yang menghabiskan sumber daya paling besar
  - b. Diagnosa utama adalah yang menyebabkan pasien dilakukan tindakan
  - c. Diagnosa utama adalah yang menyebabkan pasien LOS jadi panjang
  - d. Semua pernyataan diatas benar
6. Dalam koding neoplasma terdapat 3 aspek spesifik yang perlu diingat, kecuali :
- a. Lokasi tumor
  - b. Jenis tumor
  - c. Perangai (perilaku) tumor
  - d. Sifat tumor
7. C16.0 M8000/3 yang digaris bawah merupakan :
- a. Behaviour
  - b. Histologi
  - c. Topografi
  - d. Kode prefix

**Soal Kasus**

Ringkasan riwayat penyakit :	Pasien dengan diagnosa karsinoma nasofaring. Rawat program kemoterapi Docetaxel Cisplatin Curacil siklus 5
Pemeriksaan fisik :	konjungtiva pucat, limfadenopati colli dekstra
Pemeriksaan Penunjang / Diagnostik terpenting :	Laboratorium : K=3.2
Terapi/Pengobatan selama di Rumah Sakit :	Cisplatin 10 Mg Inj Dankos Generik Curacil 500 Mg Inj (5- Fluorourasil) Daxotel 80 Mg Inj (Docetaxel) Aspar - K Tab Ondansetron 8 Mg Tab Novel Dexamethasone 5 Mg Inj Phapros Magnesium Sulfat 20% 25ml Jkn KCL 7.46 % 25 ML
Diagnosa utama	KNF
Diagnosa Sekunder	Hypokalemia

Berdasarkan perjalanan penyakit dan kriteria Rules MB, rekomendasi hasil koding dan susunan diagnosa utamanya adalah :

Diagnosa	Kode ICD 10	Tindakan	Kode ICD 9
1. ....	.....	1. ....	.....
2. ....	.....	2. ....	.....
3. ....	.....	3. ....	.....

### III. Sikap *Clinical Coder* (Variable independen)

Saudara/i cukup memberikan tanda *checklist* (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Saudara/i. Setiap pernyataan mengharapakan hanya ada satu jawaban.

#### Kriteria Jawaban

**SS** = Sangat Setuju

**TS** = Tidak Setuju

**S** = Setuju

**STS** = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Pelaksanaan pengkodean klaim BPJS memerlukan Standar Prosedur Operasional (SPO) dari Rumah Sakit				
2	Surat edaran terkini tentang pengkodean klinis dari BPJS dapat memastikan klaim akan terbayar				
3	<i>Clinical coder</i> tidak berhak mengganti diagnosis dokter apabila terdapat ketidaktepatan dalam penulisannya.				
4	<i>Clinical Coder</i> sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk melaksanakan <i>coding</i> klinis sesuai dengan aturan ICD-10				
5	<i>Clinical Coder</i> sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk melaksanakan <i>coding</i> klinis sesuai dengan aturan surat edaran dari Kemenkes				





Nomor : 70/FIKES/MIK/UEU/III/2019  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Jakarta, 12 Maret 2019

Kepada Yth,  
Direktur Utama Rumah Sakit Kanker "Dharmais"  
Jl. Let. Jend. S. Parman Kav 84-86, Slipi, Jakarta Barat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Skripsi/Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di instansi Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	Judul
1.	Siti Rohani	20160310032	081317021022	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Coding Klinis Kasus Neoplasma Untuk Klaim BPJS di Rumah Sakit Kanker "Dharmais"

Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed. Apt.  
Dekan

Tembusan Yth,

1. Kepala Bagian Pendidikan dan Pelatihan
2. Kepala Bidang Rekam Medik
3. Kepala Sub Bidang Penyimpanan dan Pengkodean
4. Arsip





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**  
 PUSAT KANKER NASIONAL  
 RUMAH SAKIT KANKER DHARMAIS  
 Jalan Let. Jend. S. Parman Kav. 84-86, Jakarta 11420  
 Telepon +62 21 5681570 Faksimile +62 21 5681579  
 Website : www.dharmais.co.id Email : dharmais@dharmais.co.id



Nomor : LB.02.01/XXII.2/3386/2019  
 Hal : Ijin Penelitian

24 April 2019

Yang terhormat:  
 Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
 Universitas Esa Unggul  
 Jakarta

Menjawab surat Saudara, No.70/FIKES/MIK/UEU/III/2019 Mengenai Permohonan ijin Penelitian, maka dengan ini kami beritahukan bahwa kami dapat menyetujui dan memberikan ijin untuk melakukan kegiatan tersebut di Rumah Sakit Kanker "Dharmais" kepada Mahasiswa/wi saudara :

Nama : Siti Rohani  
 NRP : 20160310032  
 Judul : "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Coding Klinis Kasus Neoplasma Untuk Klaim BPJS di RS Kanker Dharmais"

Untuk kelancaran pengumpulan data, kami telah menunjuk Supervisor /Narasumber di Rumah Sakit Kanker "Dharmais" :

Nama : drg. Wahyuni Prabayanti,M.Kes

Sebelum melaksanakan kegiatan kami mohon agar yang bersangkutan terlebih dahulu menghubungi Bagian Penelitian dan Pengembangan RS.Kanker"  
 Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.-

Direksi RS Kanker "Dharmais"  
 Direktur Utama,

  
 Prof.dr.Abdul Kadir,PhD.Sp.THT-KL(K),MARS  
 NIP:196205231989031001

Tembusan Kepada Yth :  
 drg. Wahyuni Prabayanti,M.Kes



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
 DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT KANKER "DHARMAIS"**  
 Jl. Let. Jend. S. Parman Kav. 84 - 86, Slipi, Jakarta Barat 11420  
 Telepon : (021) 5681570 Faksimile : (021) 5681579



No. : 092/KEPK/V/2019

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**ETHICAL CLEARANCE**

Komite Etik Penelitian, Rumah Sakit Kanker "Dharmais" dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The committee of the Medical Research Ethics of the "Dharmais" Cancer Hospital, with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the protocol entitled:*

**"Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Koding untuk Klaim BPJS di Rumah Sakit Kanker Dharmais"**

Nama Peneliti Utama : Siti Rohani  
*Name of the Principal Investigator*

Nama Institusi : Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan  
*Name of Institution* Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan - Universitas Esa Unggul

Dan telah menyetujui proposal tersebut di atas.  
*And approved the protocol*

Jakarta, 21 Mei 2019

Ketua

Chairman

Dr. dr. Noorwati Sutandyo, SpPD, KHOM

\*Lolos Kaji Etik (*Ethical approval*) berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan ini dikeluarkan

\*\*Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*
5. Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) akan melakukan pemantauan kegiatan penelitian dengan pemberitahuan terlebih dahulu kepada tim peneliti
6. Komite Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk menghentikan penelitian apabila dalam pelaksanaan penelitian diketahui ada hak pasien yang dilanggar atau keselamatan pasien tidak terjaga dengan baik.
7. Hasil Penelitian mohon diserahkan ke Komite Etik Penelitian Kesehatan RS. Kanker "Dharmais"

Semua prosedur persetujuan dilakukan sesuai dengan standar ICH-GCP  
*All procedure of Ethical Approval are performed in accordance with ICH-GCP standard procedure*

Professional, Care, Continuous Improvement & Synergy

Home page: [www.dharmais.co.id](http://www.dharmais.co.id) Email: [dharmais@dharmais.co.id](mailto:dharmais@dharmais.co.id)





**DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
KOMISI ETIK PENELITIAN**

**Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510  
Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id**

Nomor : 0107-19.096/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/II/2019

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
ETHICAL APPROVAL**

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS KODING KLINIS KASUS NEOPLASMA  
UNTUK KLAIM BPJS DI RUMAH SAKIT KANKER "DHARMAIS"**

Peneliti Utama : Siti Rohani  
Pembimbing : Witri Zuama Qomariana, S.K.M., M.Epid.  
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 1 Februari 2019

Ketua



Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA

- *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- Peneliti berkewajiban
  1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
  2. Memberitahukan status penelitian apabila:
    - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
    - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
  3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
  4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.

No_re sp	Umur	JK	Pend	Masa_k erja	Pelatih an	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOT_P	S1	S2	S3	S4	S5	TOT_S	KUALITAS_ KODING
1	24	2	2	37	3	1	0	1	0	1	0	1	5	9	4	3	3	3	3	16	50
2	25	2	2	53	3	1	0	0	0	0	0	0	4	5	4	4	4	4	4	20	0
3	22	2	2	6	0	1	0	1	1	0	1	1	5	10	4	4	4	5	5	22	100
4	25	2	2	53	6	1	0	1	1	0	0	1	5	9	5	4	4	4	4	21	80
5	25	2	2	53	6	1	0	1	1	0	0	1	5	9	5	4	4	4	4	21	75
6	25	2	2	48	6	1	0	1	1	0	0	0	4	7	4	4	4	4	4	20	75
7	25	2	2	52	6	1	0	1	1	1	1	1	5	11	5	4	5	5	4	23	100
8	27	2	2	60	3	1	0	1	1	0	1	0	5	9	5	5	5	5	5	25	70
9	24	2	2	37	3	1	0	1	1	1	0	0	5	9	5	5	5	5	5	25	100
10	31	2	2	53	3	1	1	0	1	1	0	0	5	9	5	5	1	5	1	17	70
11	28	2	2	42	3	1	0	0	0	0	0	1	2	4	5	5	5	5	5	25	80
12	26	2	2	61	3	1	0	1	1	1	0	0	5	9	5	4	4	5	5	23	70
13	25	2	2	51	9	1	0	0	1	1	0	0	4	7	5	4	4	5	5	23	50
14	25	2	2	53	3	1	0	1	0	1	0	1	4	8	5	5	5	5	5	25	90

## Uji Validitas Variabel Pengetahuan

		Correlations											
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	TOT_P
P1	Pearson Correlation	1	-.113	-.113	-.145	-.175	.531	-.145	-.077	-.207	-.145	-.138	-.053
	Sig. (2-tailed)		.700	.700	.621	.549	.051	.621	.794	.478	.621	.637	.956
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P2	Pearson Correlation	-.113	1	-.167	.284	.194	-.284	.284	-.113	.122	.284	.589*	.540*
	Sig. (2-tailed)	.700		.569	.325	.507	.325	.325	.700	.679	.325	.027	.046
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P3	Pearson Correlation	-.113	-.167	1	-.213	-.258	-.213	-.213	-.113	-.304	-.213	-.204	-.216
	Sig. (2-tailed)	.700	.569		.464	.373	.464	.464	.700	.290	.464	.485	.458
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P4	Pearson Correlation	-.145	.284	-.213	1	.440	.152	.576*	-.145	-.026	.152	.550*	.544*
	Sig. (2-tailed)	.621	.325	.464		.115	.605	.031	.621	.930	.605	.041	.044
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P5	Pearson Correlation	-.175	.194	-.258	.440	1	.440	.826**	.439	.519	.055	.544*	.730**
	Sig. (2-tailed)	.549	.507	.373	.115		.115	.000	.117	.057	.852	.044	.003
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P6	Pearson Correlation	.531	.284	-.213	.152	.440	1	.152	-.145	.337	.152	.415	.544*
	Sig. (2-tailed)	.051	.325	.464	.605	.115		.605	.621	.238	.605	.140	.044
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P7	Pearson Correlation	-.145	.284	-.213	.576*	.826**	.152	1	.531	.337	.152	.686**	.779**
	Sig. (2-tailed)	.621	.325	.464	.031	.000	.605		.051	.238	.605	.007	.001
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P8	Pearson Correlation	-.077	-.113	-.113	-.145	.439	-.145	.531	1	.372	-.145	.077	.227
	Sig. (2-tailed)	.794	.700	.700	.621	.117	.621	.051		.190	.621	.794	.435
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P9	Pearson Correlation	-.207	.122	-.304	-.026	.519	.337	.337	.372	1	.701**	.438	.610*
	Sig. (2-tailed)	.478	.679	.290	.930	.057	.238	.238	.190		.005	.117	.021
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P10	Pearson Correlation	-.145	.284	-.213	.152	.055	.152	.152	-.145	.701**	1	.550*	.544*
	Sig. (2-tailed)	.621	.325	.464	.605	.852	.605	.605	.621	.005		.041	.044
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
P11	Pearson Correlation	-.138	.589*	-.204	.550*	.544*	.415	.686**	.077	.438	.550*	1	.931**
	Sig. (2-tailed)	.637	.027	.485	.041	.044	.140	.007	.794	.117	.041		.000
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
TOT_P	Pearson Correlation	-.053	.540*	-.216	.544*	.730**	.544*	.779**	.227	.610*	.544*	.931**	1
	Sig. (2-tailed)	.956	.046	.458	.044	.003	.044	.001	.435	.021	.044	.000	
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Uji Reabilitas Variabel Pengetahuan

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	8

## Uji Validitas Variabel Sikap

		Correlations									
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	TOT_S
S1	Pearson Correlation	1	.000	.354	-.081	.099	-.111	-.047	.126	.000	.237
	Sig. (2-tailed)		1.000	.215	.782	.737	.706	.873	.668	1.000	.414
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S2	Pearson Correlation	.000	1	.000	.227	.413	-.310	.000	.000	.302	.284
	Sig. (2-tailed)	1.000		1.000	.435	.142	.281	1.000	1.000	.295	.326
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S3	Pearson Correlation	.354	.000	1	.038	.524	-.131	.449	.823**	.178	.797**
	Sig. (2-tailed)	.215	1.000		.896	.055	.656	.108	.000	.542	.001
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S4	Pearson Correlation	-.081	.227	.038	1	.161	-.181	-.076	-.034	-.137	.257
	Sig. (2-tailed)	.782	.435	.896		.583	.537	.795	.908	.641	.374
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S5	Pearson Correlation	.099	.413	.524	.161	1	-.420	.499	.513	.374	.732**
	Sig. (2-tailed)	.737	.142	.055	.583		.134	.069	.061	.188	.003
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S6	Pearson Correlation	-.111	-.310	-.131	-.181	-.420	1	-.287	-.128	-.654*	-.285
	Sig. (2-tailed)	.706	.281	.656	.537	.134		.320	.663	.011	.323
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S7	Pearson Correlation	-.047	.000	.449	-.076	.499	-.287	1	.377	.771**	.739**
	Sig. (2-tailed)	.873	1.000	.108	.795	.069	.320		.184	.001	.003
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S8	Pearson Correlation	.126	.000	.823**	-.034	.513	-.128	.377	1	.238	.728**
	Sig. (2-tailed)	.668	1.000	.000	.908	.061	.663	.184		.412	.003
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
S9	Pearson Correlation	.000	.302	.178	-.137	.374	-.654*	.771**	.238	1	.534*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.295	.542	.641	.188	.011	.001	.412		.049
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
TOT_S	Pearson Correlation	.237	.284	.797**	.257	.732**	-.285	.739**	.728**	.534*	1
	Sig. (2-tailed)	.414	.326	.001	.374	.003	.323	.003	.003	.049	
	N	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Uji Reabilitas Variabel Sikap

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.804	5

## Hasil Analisis Univariat

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PENGETAHUAN	Mean	8.21	.505	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.12	
		Upper Bound	9.30	
	5% Trimmed Mean	8.29		
	Median	9.00		
	Variance	3.566		
	Std. Deviation	1.888		
	Minimum	4		
	Maximum	11		
	Range	7		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-1.079	.597	
	Kurtosis	.967	1.154	

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
SIKAP	Mean	21.86	.776	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20.18	
		Upper Bound	23.53	
	5% Trimmed Mean	22.01		
	Median	22.50		
	Variance	8.440		
	Std. Deviation	2.905		
	Minimum	16		
	Maximum	25		
	Range	9		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	-.736	.597	
	Kurtosis	-.140	1.154	

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PELATIHAN	Mean	4.07	.597	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.78	
		Upper Bound	5.36	
	5% Trimmed Mean	4.02		
	Median	3.00		
	Variance	4.995		
	Std. Deviation	2.235		
	Minimum	0		
	Maximum	9		
	Range	9		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	.572	.597	
	Kurtosis	.725	1.154	

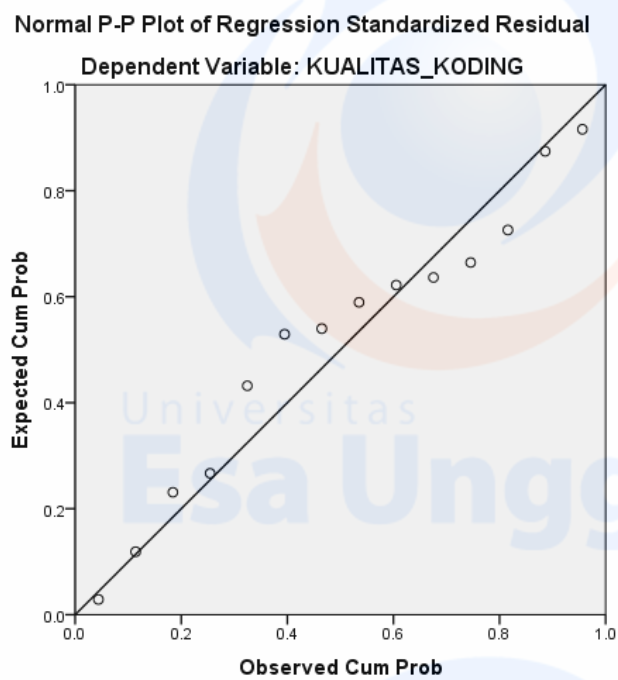
## Hasil Analisis Bivariat

**Correlations**

		KUALITAS_KODING	PENGETAHUAN	SIKAP	PELATIHAN
KUALITAS_KODING	Pearson Correlation	1	.548*	.432	-.121
	Sig. (2-tailed)		.043	.123	.681
	N	14	14	14	14
PENGETAHUAN	Pearson Correlation	.548*	1	-.106	-.059
	Sig. (2-tailed)	.043		.718	.842
	N	14	14	14	14
SIKAP	Pearson Correlation	.432	-.106	1	-.010
	Sig. (2-tailed)	.123	.718		.973
	N	14	14	14	14
PELATIHAN	Pearson Correlation	-.121	-.059	-.010	1
	Sig. (2-tailed)	.681	.842	.973	
	N	14	14	14	14

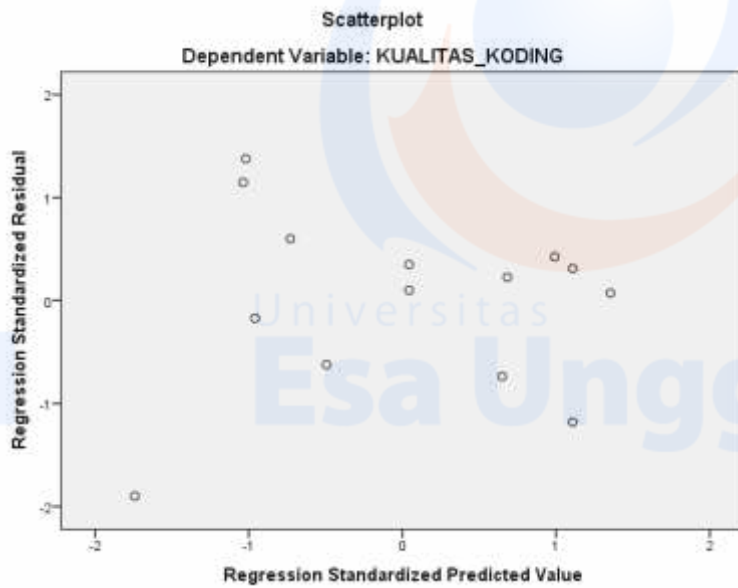
\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Hasil Uji Asumsi Normalitas





### Hasil Uji Asumsi Heteroskedastisitas



### Hasil Uji Asumsi Multikolinearitas

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-89.977	52.690		-1.708	.118		
	PENGETAHUAN	8.293	2.976	.596	2.787	.019	.985	1.015
	SIKAP	4.478	1.931	.495	2.319	.043	.988	1.012
	PELATIHAN	-.950	2.500	-.081	-.380	.712	.996	1.004

a. Dependent Variable: KUALITAS\_KODING

### Hasil Uji Asumsi Autokorelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.742 <sup>a</sup>	.550	.415	20.110	2.039

a. Predictors: (Constant), PELATIHAN, SIKAP, PENGETAHUAN

b. Dependent Variable: KUALITAS\_KODING

### Hasil Analisis Multivariat

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.737 <sup>a</sup>	.543	.460	19.312

a. Predictors: (Constant), SIKAP, PENGETAHUAN

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4883.375	2	2441.688	6.547	.013 <sup>b</sup>
	Residual	4102.339	11	372.940		
	Total	8985.714	13			

a. Dependent Variable: KUALITAS\_KODING

b. Predictors: (Constant), SIKAP, PENGETAHUAN

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-94.664	49.191		-1.924	.081
	PENGETAHUAN	8.360	2.852	.600	2.931	.014
	SIKAP	4.490	1.854	.496	2.421	.034

a. Dependent Variable: KUALITAS\_KODING



**Bukti Perintah Perbaikan  
Sidang Skripsi**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
PRODI S1 MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN**

**Nama** : Siti Rohani

**NIM** : 20160310032

**Judul** : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Coding Klinis Kasus  
*Neoplasma* Untuk Klaim BPJS Di Rumah Sakit Kanker "Dharmais"

No	Nama Dosen	Masukan/Saran Perbaikan	Hal	Hasil Revisi	TTD
1	Witri Zuama Qomariana, S.KM, M.Epid	Pada Analisis Univariat tidak perlu penjelasan	48	Penjelasan sudah dihapus	
		Pada Bab 5 masing-masing sub bab ditambah referensi jurnal penelitian. (minimal 3 jurnal)	57-60	Sudah ditambahkan	
2	Dr. Hosizah, SKM, M.KM	Pada abstrak ditambahkan persamaan regresi	vi	Sudah ditambahkan Kualitas Koding Klinis = $-94,664 + 8,360$ (Pengetahuan) + $4,490$ (Sikap)	
		Ganti tujuan khusus yang hubungan dengan deskripsi masing-masing variabel	3	Sudah diganti	
		Tambahkan analisis Univariat untuk variabel Y (Kualitas Koding Klinis)	50	Sudah ditambahkan	
3	Mieke Nurmalasari, M.Si, M.Sc	Tambahkan Skor Min dan Max untuk variabel kualitas koding klinis	50	Sudah ditambahkan	
		Tabel tidak perlu ada garis antar baris	55	Sudah diperbaiki	
		Pemodelan multivariat dengan metode backward	52	Metode enter diganti metode backward	