

**PENGUATAN KOMPETENSI KETRAMPILAN KLASIFIKASI KLINIS DAN  
KODEFIKASI PENYAKIT MELALUI KEGIATAN *SHARING MEDICAL  
RECORD* UNTUK PMIK DAN MAHASISWA  
POLTEKKES PERMATA INDONESIA**

***STRENGTHENING COMPETENCE OF CLINICAL CLASSIFICATION AND DISEASE  
CODEFICATION SKILLS THROUGH MEDICAL RECORD SHARING ACTIVITIES  
FOR HIM AND STUDENTS OF PERMATA INDONESIA POLTEKKES***

Harinto Nur Seha<sup>1</sup>, Rina Yulida<sup>2</sup>, Athika Ayu Andriyanty<sup>3</sup>, Nofitriyani<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Dosen Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta  
[harinto\\_ns@permataindonesia.ac.id](mailto:harinto_ns@permataindonesia.ac.id), [rina.yulida@permataindonesia.ac.id](mailto:rina.yulida@permataindonesia.ac.id),  
[nofitriyani@permataindonesia.ac.id](mailto:nofitriyani@permataindonesia.ac.id), [athikaayuandrianty@gmail.com](mailto:athikaayuandrianty@gmail.com)

**Abstrak**

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bentuk upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan rekam medis sebagai salah satu tertib administrasi dan dokumentasi catatan pasien yang telah mendapatkan pelayanan. Data yang diperoleh dari rekam medis diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan laporan yang dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan. Salah satu laporan yang disusun adalah tentang rekapitulasi data morbiditas dan mortalitas pasien. Sumber data yang digunakan sebagai bahan untuk laporan tersebut adalah diagnosis pasien yang diolah menjadi data alfanumerik sesuai dengan aturan *International Classification of Disease*. Ketepatan pemilihan kode serta keakuratan penentuan klasifikasinya sangat diperlukan guna menunjang kualitas data yang dihasilkan. Kegiatan ini merupakan tanggung jawab seorang PMIK. Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk menambah wawasan PMIK serta mahasiswa tentang pentingnya memahami cara mengkode penyakit karena merupakan kompetensi yang harus dimiliki. Metode penyampaian informasi melalui pemaparan dan dilakukan diskusi. Hasil yang didapatkan adalah peserta sangat antusias dalam mengikuti rangkaian acara. Terdapat beberapa pertanyaan khususnya perkembangan teknologi untuk menerapkan klasifikasi dan kodefikasi maupun tantangan apa saja yang akan dihadapi seorang koder untuk kedepannya.

**Kata kunci:** Klasifikasi Kode Penyakit, Kompetensi PMIK, ICD-10.

**Abstract**

*Health service facilities are a form of government effort to improve the level of public health by maintaining medical records as part of the orderly administration and documentation of records of patients who have received services. Data obtained from medical records is processed in such a way as to produce a report that can be used as a basis for decision making. One of the reports prepared is a recapitulation of patient morbidity and mortality data. The data source used as material for the report is the patient's diagnosis which is processed into alphanumeric data in accordance with the rules of the International Classification of Disease. Accuracy in code selection and determining classification are very necessary to support the quality of the data produced. This activity is the responsibility of a HIM. This service activity was carried out to increase HIM and students' insight into the importance of understanding how to code disease because it is a competency that must be possessed. The method of conveying information is through presentation and discussion. The results obtained were that participants were very enthusiastic in participating in the series of events. There are several questions, especially technological developments for implementing classification and coding as well as what challenges a coder will face in the future.*

**Keywords:** *disease code classification, HIM Competency, ICD-10*

## PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bentuk upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan rekam medis sebagai salah satu tertib administrasi dan dokumentasi catatan pasien yang telah mendapatkan pelayanan (Davis et al., 2020). Rekam medis yang baik akan memberikan perlindungan bagi penyelenggara kesehatan maupun pasien (Luthuli & Kalusopa, 2018). Penyelenggaraan rekam medis yang bermutu dapat dilihat dari kelengkapan pengisian formulir maupun ketepatan informasi yang terkandung didalamnya (Swari et al., 2019). Hal ini tidak lepas dari peran PMIK sebagai tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi untuk mengolah rekam medis sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam pelayanan yang berkelanjutan maupun sumber data yang dapat digunakan untuk bahan pengambilan kebijakan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pemanfaatan sistem informasi dan teknologi bidang kesehatan akan berpengaruh pada performa, kecepatan layanan medis maupun non-medis, pemanfaatan tersebut saat ini telah berkembang pesat pada rekam medis elektronik baik bersifat personal, serta rekam kesehatan yang dapat melakukan proses transaksi dan pertukaran data (Ebnehoseini et al., 2021). Selain pemanfaatan rekam medis elektronik juga telah terjadi perkembangan yang sangat signifikan pada interoperabilitas dan integrasi dengan sistem informasi kesehatan lainnya, seperti sistem informasi laboratorium, sistem informasi farmasi (Luthuli & Kalusopa, 2018). Penerapan klasifikasi dan kodefikasi penyakit maupun tindakan medis juga

perlu disesuaikan dengan perkembangan teknologi saat ini. Dengan mengandalkan sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan dan penerapan rekam medis elektronik maka perlu berbagai penyesuaian untuk mendukung ketepatan informasi yang dilaporkan khususnya tentang data morbiditas, mortalitas, serta prosedur medis yang bersumber dari data pelayanan medis yang telah diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penguatan kompetensi PMIK serta mahasiswa untuk siap dalam menghadapi tantangan tersebut.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemaparan materi kepada PMIK yang merupakan alumni serta mahasiswa D3 Rekam medis dan informasi kesehatan Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta. Kegiatan ini dilakukan di Pendopo Poltekkes Permata Indonesia yang dilaksanakan dalam rangkaian kegiatan *Sharing Medical Record*. Kegiatan ini dilakukan dengan cara pemaparan materi, talkshow serta diskusi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

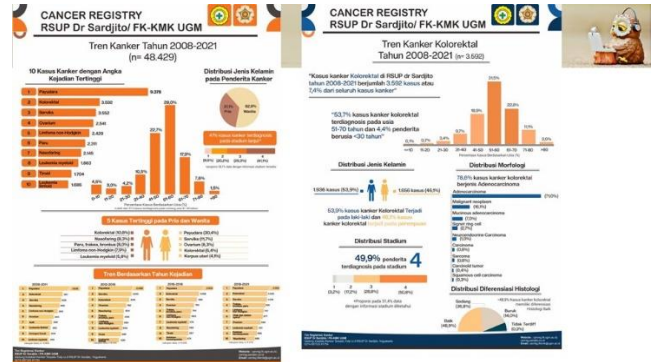
Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 121 peserta yang berasal dari PMIK, mahasiswa, serta dosen. Pelaksanaan kegiatan diselenggarakan secara luring. Adapun rangkaian kegiatan pengabdian ini disajikan pada tabel 1.

**Tabel 1** Kegiatan pengabdian

No	Waktu	Kegiatan	Durasi
1	1-5 April 2024	Pra kegiatan (pengajuan proposal, pengajuan izin dan persiapan)	3 minggu
		Persiapan tempat	1 hari
3	27 April 2024	Persiapan kegiatan	15 menit
		Pembukaan	10 menit
		Penyampaian materi perkembangan rekam medis	45 menit
		Penyampaian materi koding	45 menit
		Penyampaian materi tantangan koder	45 menit
		Penutupan	15 menit
4	30 April 2024	Pelaporan kegiatan	1 minggu



**Gambar 1** Peserta pengabdian



**Gambar 2** Cuplikan materi pengabdian

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Seiring berkembangnya teknologi, proses pencatatan ini dilakukan dalam bentuk elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem ini digunakan untuk menunjang pelayanan kepada pasien serta mengurangi jumlah penggunaan kertas dan mempercepat proses pengolahan data. Pengumpulan data dimulai dari proses pendaftaran pasien, asesmen awal, serta diagnosis awal oleh dokter. Adapun pengolahan data sosial pasien dapat dimanfaatkan untuk mengetahui karakteristik pasien dilihat dari data demografi. Hal ini dapat menunjang kegiatan surveilans guna mengetahui sebaran penyakit, kondisi lingkungan maupun penyakit turunan. Sedangkan data medis pasien dapat dimanfaatkan untuk pelaporan morbiditas dan mortalitas (Utami, 2023).

Pelaporan data morbiditas dan mortalitas diatur dalam PMK nomor 1171 tahun 2011 tentang sistem informasi rumah sakit yang disebut sebagai rekapitulasi laporan. Sumber data yang digunakan untuk pelaporan tersebut

adalah data diagnosis dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter. Diagnosis yang terdapat pada formulir rekam medis dirubah dalam bentuk kode alfanumerik berdasarkan aturan yang terdapat pada *International Classification of Disease* yang ditetapkan oleh WHO. Disinilah peran dari seorang PMIK yang memiliki kompetensi pada bidang tersebut dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan. Ketepatan pemilihan kode yang dilaporkan menjadi dasar dalam pelaporan serta pembiayaan kesehatan. Keakuratan informasi yang terkandung dalam laporan yang dibuat dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan. Oleh karena itu ketepatan maupun keakuratan dalam penentuan kode penyakit maupun tindakan medis menjadi sangat penting untuk direalisasikan.

*International Classification of Disease* memiliki berbagai aturan yang jelas dalam menerapkan penggunaan kode alfanumerik untuk melaporkan diagnosis. Dimulai dari penentuan kata kunci sebagai bahan untuk mencari kasus di indeks alfabetik kemudian disempurnakan dengan melihat kondisi penyakit pada daftar tabular. Pemilihan kode yang tepat perlu memperhatikan kelengkapan informasi dari diagnosis yang dituliskan oleh dokter. Saat diagnosis yang dituliskan kurang jelas, sebaiknya PMIK menelaah catatan perkembangan pasien terintegrasi pada rekam medis pasien. Hal ini dilakukan untuk memperoleh informasi yang mendukung pemilihan kode. Contohnya saat terjadi infeksi pada pasien kasus meningitis. Agen infeksi yang menyebabkan kasus tersebut dapat dicari kodenya pada klasifikasi Bab I tentang infeksi dan parasit. Contoh lain saat pasien mengalami cedera, selain mengode jenis cedera yang dialami oleh

pasien, kasus ini juga perlu dilengkapi dengan kode penyebab luar yang menjadi dasar kondisi cedera. Pemilihan kode utama dari seorang pasien juga perlu diterapkan karena kode inilah yang akan dilaporkan sebagai data laporan kunjungan pasien saat itu. Jika terdapat beberapa diagnosis pada seorang pasien, PMIK bisa menerapkan aturan pemilihan kode morbiditas sesuai panduan instruksi ICD-10. Pada kasus kematian perlu diperhatikan penyebab dasar kematian/ *Underlying cause of death* (UCOD). Hal ini diperlukan untuk mengetahui sebab utama dari urutan terjadinya kasus pada kematian pasien (Ardyanti, 2023). Kegiatan-kegiatan diharapkan akan dimudahkan saat rumah sakit sudah menerapkan rekam medis elektronik.

Perkembangan rekam medis elektronik saat ini berdampak pada pelaporan data morbiditas dan mortalitas. Tersedianya data secara *realtime* dapat menunjang pembuatan laporan yang sangat cepat. Namun, dalam penerapannya masih terdapat beberapa tantangan yang perlu diperhatikan oleh PMIK. Pada banyak kondisi, pemilihan kode diagnosis dilakukan setelah dokter menginputkan diagnosis pada RME, sehingga tugas seorang PMIK saat ini adalah menjadi verifikator dari kode yang telah dipilih pada tahap tersebut. Ketelitian dan pengetahuan yang luas tentang penyakit pasien perlu dimiliki oleh seorang PMIK. Dengan demikian proses pemilihan kode dapat diterapkan dengan tepat dan akurat.

Pertanyaan dari peserta salah satunya adalah apa saja yang perlu diterapkan saat mereka memasuki dunia kerja dimana sudah menerapkan rekam medis elektronik, namun kode yang terdapat pada sistem tersebut masih



menggunakan 3 karakter alfanumerik. Hasil diskusi menjelaskan bahwa penyesuaian kode pada sistem harus disesuaikan dengan aturan yang terdapat pada KMK nomor 1423 tahun 2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Selain itu, pertanyaan yang lain tentang pendalaman materi tentang peran PMIK dalam menentukan kode, bagaimana mencari informasi saat kode yang ditentukan harus spesifik, dan bagaimana jika terdapat ketidaksesuaian kode pada berkas dan RME saat fasyankes masih menerapkan rekam medsi *hybrid*.

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian dalam bentuk pemaparan materi ini terlaksana dengan baik. Peserta antusias dalam mencermati maupun melakukan diskusi yang dapat dijadikan bekal dalam menerapkan klasifikasi dan kodefikasi di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di kampus. Kedepannya yang perlu dibahas adalah pelaporan yang melibatkan data morbiditas dan mortalitas guna mendukung pengambilan keputusan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksana mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta dan Himpunan mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan pengabdian ini, serta seluruh peserta yang merupakan PMIK dan mahasiswa dari Poltekkes Permata Indoensia Yogyakarta yang telah mengikuti rangkaian kegiatan peningkatan kompetensi klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit maupun prosedur medis.

### REFERENSI

- Ardiyanti, A. A. R., Seha, H. N., Yulida, R., 2023. Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian pada Kasus Kematian di RSUD Queen Latifa. Jurnal Permata Indonesia Vol. 14 (2) November 2023: 112-116. DOI: <https://doi.org/10.59737/jpi.v14i2.272>
- Davis, M. W., McManus, D., Koff, A., Jaszczur, G. R., Malinis, M., Dela Cruz, C., Britto, C. J., Price, C., Azmy, V., Kaman, K., Gaston, D., Early, K., Dewitt, M., Song, J. S., Ortiz, C., Juthani-Mehta, M., & Topal, J. E. (2020). Re-purposing Antimicrobial Stewardship Tools in the Electronic Medical Record for the Management of COVID-19 Patients. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 1–3. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.281>
- Ebnehoseini, Z., Tabesh, H., Jangi, M., Deldar, K., Mostafavi, S. M., & Tara, M. (2021). Investigating evaluation frameworks for electronic health record: A literature review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 8–25. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.3421>
- Luthuli, L. P., & Kalusopa, T. (2018). The management of medical records in the context of service delivery in the public sector in KwaZulu-Natal, South Africa: the case of Ngwelezana hospital. *South African Journal of Libraries and Information Science*, 83(2), 1–11. <https://doi.org/10.7553/83-2-1679>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171 tahun 2011 tentang Sistem Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan No. 312 Tahun 2020 tentang Standar. Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Keputusan Menteri Kesehatan 1423 tahun 2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Swari, S. J., Alfiansyah. G, Wijayanti. R. A., Kurniawati. R. D., 2019. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 1 (1) Nopember 2019: 50-56

Utami Y. T., Wikan, N., Shabetini, V., 2023. Pelaksanaan Pelaporan Data Mortalitas Rawat Inap di Rumah Sakit. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional Juni 2023. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Univ. Duta Bangsa. DOI: <https://doi.org/10.47701/sikenas.vi.2962>

World Health Organization. 2016. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10). Geneva: WHO.