

## Sosialisasi Optimalisasi Kemampuan Kodifikasi Koder Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSIA CICIK Padang

<sup>1</sup>Yastori, <sup>2</sup>Ressa Oashttamadea

<sup>1,2</sup>Apikes Iris, Jalan Gajahmada No. 23 Gunung Pangilun, Padang

<sup>1</sup>[yastori2810@apikesiris.ac.id](mailto:yastori2810@apikesiris.ac.id)

### Abstract

*Accurate and consistent coding is a crucial element in health information management. Properly coded data not only supports insurance claim processes and health statistics but also plays a role in clinical and managerial decision-making. Pending cases that occur include confirmation regarding the accuracy of coding, whether the requirements and procedures provided have been met, and whether the attached documents are complete. The purpose of this PKM is to provide training for medical record officers to optimize their ability to provide accurate codes so that pending cases can be minimized. The PKM methods are lectures, socialization, discussions, and case studies. The activity was held on Tuesday, May 28, 2024, at RSIA Cicik Padang. The activity went smoothly, and it was known that the coders had begun to understand how coding regulations are based on ICD-10, the implementation of BPJS regulations, and what pending cases often occur. This can be seen from the results of discussions between coders, medical record officers, and the PKM chairman. It is recommended that RSIA Cicik provide coders for each inpatient and outpatient department, implement coding SOPs properly, conduct performance evaluations and organize BPJS claims, and further improve the analysis of quality management and prepare to meet the challenges of Electronic Medical Records.*

**Keywords:** Coding, Obstetric Claim Pending, EMR.

### Abstrak

Kodifikasi yang akurat dan konsisten merupakan elemen krusial dalam pengelolaan informasi kesehatan. Data yang dikodekan dengan tepat tidak hanya mendukung proses klaim asuransi dan statistik kesehatan, tetapi juga berperan dalam pengambilan keputusan klinis dan manajerial. Kasus pending yang terjadi diantaranya konfirmasi terkait akurasi koding, apakah sudah terpenuhi syarat maupun tatalaksana yang diberikan dan apakah dokumen yang dilampirkan sudah lengkap. Tujuan dari PKM ini untuk memberikan pelatihan bagi petugas rekam medis agar dapat mengoptimalkan kemampuan dalam pemberian kode yang akurat sehingga kasus pending dapat diminimalisir. Metode PKM yaitu metode ceramah, sosialisasi, diskusi dan bedah kasus. Kegiatan dilaksanakan pada Selasa, 28 Mei 2024 di RSIA Cicik Padang. Kegiatan berjalan lancar, dan diketahui koder sudah mulai memahami bagaimana regulasi koding berdasarkan ICD-10, implementasi regulasi BPJS dan kasus-kasus pending yang sering terjadi hal ini dapat dilihat dari hasil diskusi antar koder, petugas rekam medis dengan ketua PKM. Disarankan kedepannya agar RSIA Cicik menyediakan koder perbagian rawat inap dan rawat jalan, melaksanakan SOP pemberian kode dengan baik, melakukan evaluasi kinerja dan penyelenggaraan klaim BPJS, dibutuhkan peningkatan akan analisis manajemen mutu lebih lanjut serta persiapan dalam menjawab tantangan Rekam Medis Elektronik.

**Kata Kunci:** Kodifikasi, Obstetri Pending Klaim, RME.

## PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas terhadap sumber daya manusia merupakan hal yang sangat penting pada perkembangan organisasi. Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang baik akan memiliki self-motivasi dalam mengembangkan organisasi lebih baik sehingga dapat mewujudkan tujuan organisasi. Pada peningkatan kualitas SDM salah satunya melalui pelaksanaan pelatihan yang metodenya disesuaikan dengan situasi dan kondisi organisasi sehingga pelatihan dapat meningkatkan kemampuan SDM secara keseluruhan dan memberi kontribusi maksimal pada organisasi. (Sedarmayanti, 2016)

Penerapan teknologi informasi pada sektor kesehatan saat ini yang sedang menjadi trend global adalah Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record*). RME merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 31 Agustus 2022 telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Beberapa hal yang mendasari pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, di antaranya adalah: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 yang sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat; perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan; penyelenggaraan rekam medis secara elektronik harus mengutamakan prinsip keamanan dan kerahasiaan data serta informasi.

Jaminan Kesehatan Nasional telah mewajibkan Warga Negara Indonesia untuk bergabung dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran (Rahma, 2021). Sebagai bentuk implementasi Permenkes No 71 Tahun 2013, penyelenggaraan JKN di rumah sakit saat ini sudah menggunakan sistem pembayaran asuransi dengan metode Klaim BPJS yang pada dasarnya adalah pengajuan biaya asuhan kesehatan pasien selaku peserta BPJS oleh fasilitas pelayanan kesehatan kepada BPJS Kesehatan secara kolektif dan ditagihkan setiap bulannya. Klaim ini secara prospektif menggunakan sistem *Indonesia Case Base Group* (INA-CBGs) dan pembayaran klaim dilakukan berdasarkan kelompok penyakit yang diderita pasien. Pola pembayaran dengan INA-CBGs terhadap BPJS Kesehatan harus melalui tahap verifikasi berkas. Proses ini dimulai dengan pengajuan klaim oleh fasilitas kesehatan terlebih dahulu dengan mengirimkan dokumen yang dapat ditemukan dalam rekam medis pasien BPJS untuk diverifikasi oleh verifikator BPJS dengan tujuan menguji kebenaran klinis (resume pasien, laporan penunjang, laporan individu pasien) dan administrasi (fotokopi KTP, fotokopi kartu BPJS) sebagai bukti pertanggungjawaban dalam menjaga mutu pelayanan dan efisien biaya pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan (Kurma dan Mahdalena, 2022).

Kodifikasi yang akurat dan konsisten merupakan elemen krusial dalam pengelolaan informasi kesehatan. Data yang dikodekan dengan tepat tidak hanya mendukung proses klaim asuransi dan statistik kesehatan, tetapi juga berperan dalam pengambilan keputusan klinis dan manajerial. Oleh karena itu, optimalisasi kemampuan koder menjadi kebutuhan mendesak seiring dengan penerapan RME. Beberapa penelitian telah menyoroti pentingnya peningkatan kompetensi koder dalam konteks RME. Misalnya, studi oleh Budiyantri *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa pelatihan kodifikasi dan klasifikasi penyakit di RSIA CICIK berhasil meningkatkan akurasi dan efisiensi pengolahan data rekam medis. Selain itu, penelitian oleh Prihantoro (2022) menunjukkan

adanya hubungan signifikan antara pengetahuan koder dengan keterampilan dalam penentuan kode diagnosis di RSIA CICIK. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan yang memadai pada koder berkontribusi langsung terhadap keakuratan kodifikasi klinis. Urgensi PKM ini dilaksanakan untuk peningkatan kemampuan koder dalam melakukan kodifikasi klinis agar dapat meminimalisir terjadinya pending klaim di Rumah Sakit.

Namun, tantangan dalam optimalisasi kemampuan koder tidak hanya terbatas pada aspek pengetahuan dan keterampilan. Faktor lain seperti beban kerja yang tinggi, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya pelatihan berkelanjutan juga mempengaruhi kualitas kodifikasi. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup peningkatan kompetensi individu, perbaikan sistem kerja, dan dukungan manajerial diperlukan untuk memastikan implementasi RME berjalan efektif dan efisien. Tujuan dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini untuk Mengoptimalkan Kemampuan Kodifikasi Koder dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat Sosialisasi Optimalisasi Kemampuan Kodifikasi Koder Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSIA CICIK Metode PKM yaitu metode ceramah, sosialisasi, diskusi dan bedah kasus.

Untuk lebih detailnya yaitu:

- 1) Persiapan
  - a. Pengumpulan data dan kajian studi literatur terkait permasalahan pending klaim.
  - b. Penyusunan program pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk menyusun program yang tepat sasaran untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh petugas rekam medis dirumah sakit.
- 2) Pelaksanaan
  - a. Sosialisasi dalam bentuk ceramah, sosialisasi, diskusi dan bedah kasus dalam bentuk pemberian pelatihan dan pendampingan koder dan petugas rekam medis dalam menyelesaikan bedah kasus materi. Tujuan dari program ini adalah untuk mengoptimalkan kemampuan koder dalam memberikan kode yang akurat dan meminimalisir terjadinya kasus- kasus pending klaim.
  - b. Pada sosialisasi dan penyampaian juga disajikan kasus-kasus yang terjadi dirumah sakit, serta disampaikan bagaimana koder perlu memahami regulasi- regulasi terkait
  - c. Pada sesi diskusi dibahas terkait apa saja kasus-kasus dan permasalahan koding yang sering terjadi di rumah sakit, apa saja kasus-kasus pending klaim Obstetri yang terjadi .
  - d. Pada sesi beda kasus koder, petugas rekam medis dan Ketua Pengabdi dan Tim melakukan bedah kasus secara bersama untuk mencari tahu apa saja permasalahan kodifikasi dan mencari kode yang akurat.
- 3) Penutupan
  - a. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk narasumber/Ketua pengabdi memberikan kesimpulan dari materi, hasil analisis kondisi real kasus-kasus pending klaim Obstetri, materi tentang bagaimana koder dapat mengoptimalkan kemampuannya dengan memahami regulasi-regulasi terkait dan melakukan improve ilmu pengetahuan di RSIA Cicik Padang
  - b. Pada bagian penutup juga disampaikan saran kepada RSIA Cicik Padang terkait permasalahan pending klaim yang terjadi dan saran dari aspek Manajemen bidang Rekam Medis di rumah sakit.
- 4) Pelaporan  
Penyusunan laporan dijalankan setelah seluruh rangkaian program pengabdian telah dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan



Gambar 1. Dokumentasi sosialisasi

Pada awal dilaksanakan pengabdian kepada masyarakat dilakukan diberikan soal pre-test dan setelah dilakukan sosialisasi diberikan soal post-test untuk melakukan evaluasi dan mengukur pemahaman peserta sosialisasi. Dan diberikan kuesioner untuk melihat kepuasan pengguna terhadap hasil dari pelatihan yang telah dilakukan.

## **HASIL**

Pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini dilaksanakan pada tanggal 28 Mei 2024 melalui metode ceramah, sosialisasi, diskusi dan bedah kasus. Peserta PKM ini dihadiri oleh 5 orang yang terdiri dari bagian Rekam Medis dan Koder Casemix; Tim hibah PKM terdiri dari 7 orang, yang terdiri dari dua orang dosen dan satu orang mahasiswa serta didampingi oleh 4 orang tim ahli. Kegiatan PKM dimulai dengan pembukaan oleh MC, kata sambutan oleh Kepala Rekam Medis diikuti dengan pelaksanaan pre-test, penyampaian oleh Narasumber/Kepala Tim PKM Ibu Yastori, M.Si kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan bedah kasus serta ditutup dengan sesi post-test, penyampaian kesimpulan dan pemenang kuis yang diberikan oleh Tim PKM. Pelatihan ini memberikan beberapa manfaat bagi peserta, namun masih terdapat beberapa aspek yang belum maksimal tingkat pemahamannya seperti kasus pengodean tindakan section cesarea dengan komplikasi, dan tindakan pada komplikasi persalinan.

## **PEMBAHASAN**

Pada pengodean sering terjadi kesalahan dalam akurasi koding terkait sub karakter. Akurasi koding sangat penting karena berkaitan dengan klaim pembiayaan. Tarif yang tersedia pada INA-CBGs berlandaskan pengelompokan penyakit yang sudah ditetapkan berdasarkan ICD-10 yang dibuat oleh WHO. Program pengabdian masyarakat ini memberikan dampak yang positif bagi petugas rekam medis. Hal ini terlihat pada sesi diskusi dan sesi sosialisasi. Koder menyampaikan beberapa kendala yang dihadapi dalam menangani kasus pending klaim dan tantangan dalam Rekam Medis Elektronik (RME).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis permasalahan yang dihadapi mitra Pengabdian kepada Masyarakat (PKM), tim pengabdian memberikan beberapa solusi agar kasus klaim yang tertunda dapat diminimalisir perlu dilakukan optimalisasi kemampuan koder. Hal ini dapat menjadi manfaat dan keuntungan bagi rumah sakit dan masyarakat. Tim juga menyampaikan saran perlunya beberapa hal yang dilakukan pihak rumah sakit seperti memberikan pelatihan bagi petugas atau koder, memastikan SDM bekerja sesuai kualifikasi, sarana dan prasarana khususnya di bagian koding harus sudah sesuai dan dapat mendukung pekerjaan koder, serta dibutuhkan peningkatan akan analisis manajemen mutu

lebih lanjut serta persiapan dalam menjawab tantangan Rekam Medis Elektronik..

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Apikes Iris, Yayasan Iris yang telah memberikan pendanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini pada pendanaan Hibah PKM Tahun 2024. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua LPPM Apikes Iris. Selain itu Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Direktur, Kepala Rekam Medis (Oryza Sativa), Koder Casemix (Fairuz Tridania Anum), Tim Casemix, RSIA Cicik PADang. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Tim PKM Apikes Iris, dr. Nurul Fitri Khumaira, M.Kes, Davit, Linny Meisya Fitri, Tasya Dresi Cania, Yulianda Al Fitri, Sintia Tri Rahayu dan seluruh pihak terkait yang sudah membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Budiyanti, N., Elfi, & Rahmawati, F. D. (2023). Pelatihan Kodifikasi dan Klasifikasi Penyakit dalam Optimalisasi Pengolahan Data Rekam Medis di Puskesmas Kabupaten Cirebon. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 1-7.
- Prihantoro, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Coder dalam Penentuan Kode Diagnosis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 3(3), 151-160.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Angka Kematian Ibu di Indonesia Tahun 1991-2015*. Jakarta Selatan: Information and Data Center.
- Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- Kurma, E.K. and Mahdalena (2022) 'Faktor Penyebab Pending KlaimBPJS Kesehatan di Rumah Sakit X Periode Triwulam I Tahun 2022', *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*, pp. 174-175
- Sedarmayanti. *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi Dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT. Refika Aditama; 2016
- World Health Organization. (2011). *International Classification of Disease and Related Health Problem. 10<sup>th</sup> Revision. Volume 2*.
- World Health Organization. (2012). *WHO Application of ICD-10 to Deaths During Pregnancy, Childbirth, and Puerperium: ICD-MM*.