



Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat

Unit Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/emass>
E-ISSN: 2656-0364



PELATIHAN KODEFIKASI DAN KLASIFIKASI PENYAKIT DALAM OPTIMALISASI PENGOLAHAN DATA REKAM MEDIS DI PUSKESMAS KABUPATEN CIREBON

Nita Budiyaniti *¹, Elfi², Fitria Dewi Rahmawati³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

^{1,2,3} Jurusan RMIK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

*e-mail: nitabudiyaniti.nita@gmail.com¹

ABSTRACT

One way to increase the competency of medical record diploma students is through clinical practice in hospitals as a practice area. There are several obstacles and problems experienced by the Clinical Instructor (CI) as a supervisor in the implementation of clinical practice, both in terms of the scope of competency achievement, assessment and practical learning methods that should be used. Competence in coding and classification of diseases is one of the competencies that PMIK must have. From the results of the evaluation of the implementation of clinical practice, many of these competencies are not fulfilled, especially in medical record activities at community health centers. The goal to be achieved in community service is the creation of fun and interesting teaching and learning activities based on PMIK's ability to increase understanding as a clinical practice guide for students and mastery abilities in disease coding. Training is carried out using lecture and demonstration methods by showing examples of a list of terms according to disease coding standards. This training is divided into several stages of activities, namely carrying out a pre-test, providing material about clinical coding and classification and the readiness of PMIK health centers related to accreditation in the field of Clinical Coding and Classification competency and after the activity a post test is carried out. The number of participants in this training activity was 45 people using a purposive sampling technique, which is in accordance with the provisions of the Cirebon District Health Service regarding the Puskesmas area which is preparing for accreditation. After implementing this training, there was an increase in PMIK's knowledge about clinical coding and classification and its relationship to optimizing medical record processing data. This is shown by the pre-test results with an average score of 71.79 and post-test results of 83.26.

Keywords: Training, coding and classification, data processing.

ABSTRAK

Peningkatan kompetensi mahasiswa diploma rekam medis salah satunya melalui Praktek Klinik di Rumah Sakit sebagai lahan praktek. Terdapat beberapa kendala dan masalah yang dialami oleh Clinical Instructure (CI) sebagai pembimbing pada pelaksanaan praktek klinik, baik dalam hal cakupan pencapaian kompetensi, penilaian maupun metode pembelajaran praktek yang sebaiknya digunakan. Kompetensi kodefikasi dan klasifikasi penyakit merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh PMIK. Dari hasil evaluasi pelaksanaan praktik klinik, kompetensi ini banyak yang tidak terpenuhi terutama dalam kegiatan rekam medis di puskesmas. Tujuan yang ingin dicapai dalam pengabdian kepada Masyarakat adalah terciptanya

kegiatan belajar mengajar yang menyenangkan dan menarik berdasarkan kemampuan PMIK dalam meningkatkan pemahaman sebagai pembimbing praktik klinik bagi mahasiswa dan kemampuan penguasaan dalam kodefikasi penyakit. Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah dan demonstrasi dengan cara memperlihatkan contoh daftar istilah sesuai standar kodefikasi penyakit. Pada pelatihan ini dibagi menjadi beberapa tahapan kegiatan yaitu melaksanakan pre test, memberikan materi tentang kodefikasi dan klasifikasi klinis dan kesiapan PMIK puskesmas terkait akreditasi dalam bidang kompetensi Kodefikasi dan Klasifikasi Klinis dan setelah kegiatan dilaksanakan pos test. Jumlah peserta dalam kegiatan pelatihan ini adalah 45 orang dengan menggunakan Teknik purposive sampling yaitu sesuai dengan ketentuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon terkait wilayah puskesmas yang sedang mempersiapkan akreditasi. Setelah pelaksanaan pelatihan ini terdapat peningkatan pengetahuan PMIK tentang kodefikasi dan klasifikasi klinis dan keterkaitan dengan optimalisasi data pengolahan rekam medis. Hal ini ditunjukkan dengan hasil pre test dengan nilai rata-rata 71,79 dan hasil pos test 83,26.

Kata Kunci: Pelatihan, kodefikasi dan klasifikasi, pengolahan data.

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-motivation* 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).

Seiring dengan tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan semakin tinggi, maka kebutuhan masyarakat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan semakin naik. Hal ini harus dibarengi dengan kualitas dan kuantitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Perkembangan Puskesmas sangat dipengaruhi oleh Sistem Informasi. Kegiatan sistem informasi di puskesmas meliputi pencatatan dan pelaporan. Kualitas pencatatan dan pelaporan puskesmas harus dicapai oleh seseorang atau sekelompok atau lembaga atau organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja berupa produk atau pelayanan jasa. Jika kita lihat dalam referensi terkait Sistem Informasi Puskesmas, bahwa dalam upaya mendukung penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas dilakukan klasifikasi dan kodifikasi data Puskesmas. Klasifikasi dan kodifikasi data dilakukan terhadap komponen data meliputi diagnosis penyakit dan tindakannya, wilayah administrasi, identitas puskesmas, jejaring puskesmas, sumber daya manusia, obat dan alat kesehatan dan sarana dan prasarana puskesmas (Permenkes RI, 2019).

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagai salah satu tim pengelola Sistem Informasi Puskesmas memiliki peran penting dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas. Sesuai dengan kewenangan PMIK yang salah satunya adalah melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi

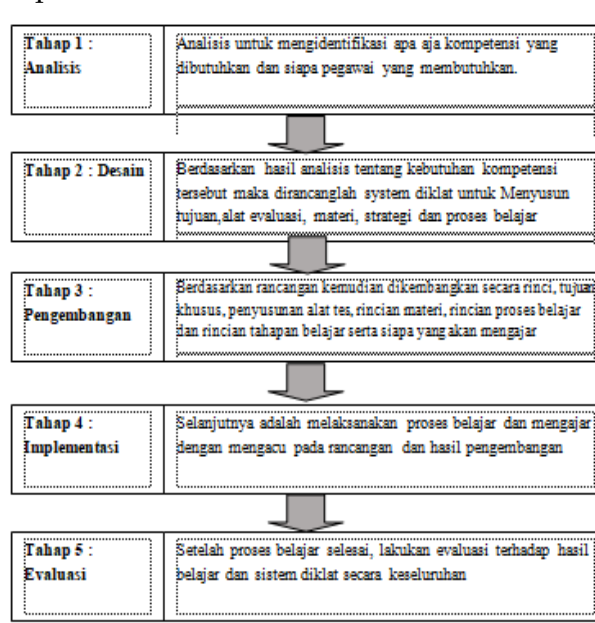
medis yang benar memberikan ketentuan bahwa kewenangan tersebut menjadi kewenangan utama dari seorang PMIK (Permenkes RI, 2013).

Pencatatan rekam medis di puskesmas termasuk dalam data upaya kesehatan perseorangan. Penyimpanan rekam medis di puskesmas berbeda dengan rumah sakit, karena rekam medis dan dokumen hasil kunjungan keluarga disimpan dalam 1 berkas keluarga atau disebut dengan penyimpanan *family folder*. Sistem Informasi Puskesmas didukung oleh proses klasifikasi dan kodifikasi data puskesmas, dimana proses tersebut dilakukan terhadap diagnosis penyakit dan tindakan, wilayah administrasi, identitas puskesmas, jejaring puskesmas, sumber daya manusia, obat dan alat kesehatan serta sarana dan prasarana puskesmas. (Permenkes No. 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas)

Standar Akreditasi Puskesmas No. pada Bab III Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Laboratorium dan Kefarmasian Standar 3.8 Penyelenggaraan Rekam Medis menetapkan bahwa diperlukan adanya Perlu dilakukan standarisasi (1) kode diagnosis, (2) kode prosedur/tindakan, dan (3) simbol dan singkatan yang digunakan dan tidak boleh digunakan, kemudian pelaksanaannya dipantau untuk mencegah kesalahan komunikasi dan pemberian asuhan pasien serta untuk dapat mendukung pengumpulan dan analisis data Standarisasi tersebut harus konsisten dengan standar yang berlaku sesuai ketentuan. Ketentuan lain menyebutkan pula bahwa Dokter, perawat, bidan, dan petugas pemberi asuhan yang lain bersama-sama menyepakati isi rekam medis sesuai dengan kebutuhan informasi yang perlu ada dalam pelaksanaan asuhan pasien. Tujuan umum dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Untuk menyiapkan dan memberikan bekal bagi PMIK dalam meningkatkan kompetensinya terutama Kodefikasi dan Klasifikasi Klinis

METODE

Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah dengan cara memberikan pelatihan pada PMIK di Puskesmas Wilayah Kabupaten Cirebon sejumlah 38 Puskesmas dengan jumlah PMIK adalah 45 orang.. Pelatihan dilaksanakan selama 1 hari. Dasar pemilihan PMIK sebagai peserta pelatihan adalah untuk meningkatkan kemampuan PMIK dalam penatalaksanaa kodefikasi dan klasifikasi penyakit sehingga dapat melaksanakan tugas rekam medis di puskesmas sesuai dengan pedoman akreditasi puskesmas.



Gambar 1 Langkah-langkah kegiatan pelatihan

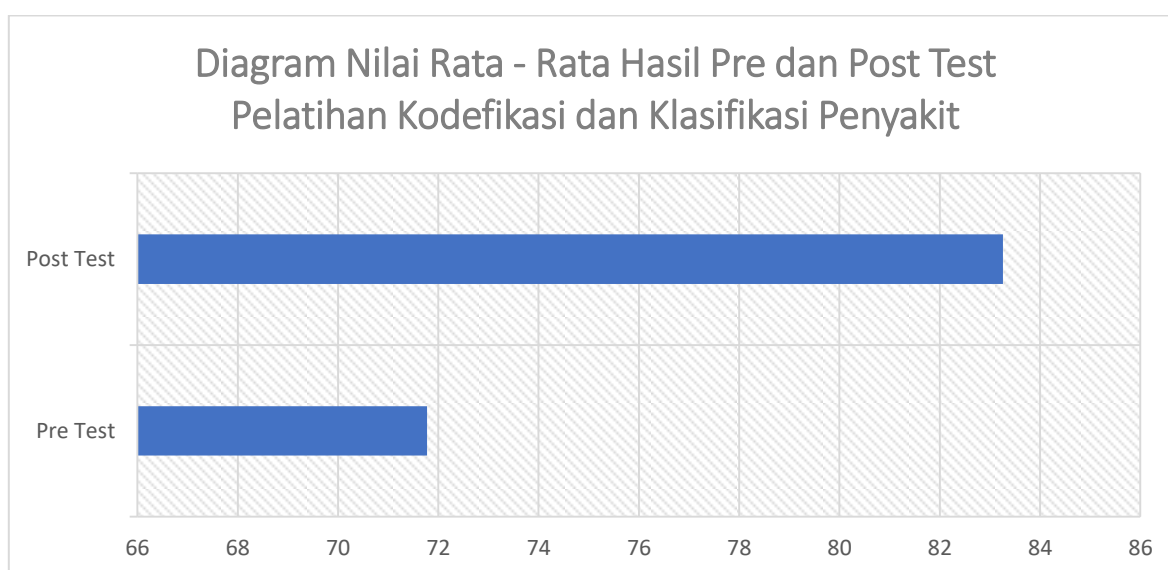
Pada gambar 1 dijelaskan tahap - tahap kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yaitu melalui tahap analisis, yaitu mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan dan pihak sasaran kegiatan, kemudian dilakukan tahap desain meliputi penyusunan tujuan, alat evaluasi, materi yang akan disampaikan, strategi serta proses belajar. Tahap selanjutnya adalah pengembangan melalui proses rincian tahapan belajar serta pihak pemateri atau narasumber kegiatan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 1 hari yang disesuaikan dengan mitra kerja/sasaran kegiatan. Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan dengan 2 sesi yaitu dimulai dengan memberikan Pre Test untuk mengetahui tingkat pengetahuan PMIK., pemaparan materi dan sesi Tanya jawab. Setelah memberikan materi selanjutnya dilakukan tahap evaluasi melalui kegiatan pengukuran tingkat pengetahuan sasaran kegiatan dengan melakukan post test. Metode pelaksanaan pelatihan tentang kompetensi kodefikasi dan klasifikasi penyakit adalah menggunakan modul materi pelatihan dengan tema:

1. Dasar Kodefikasi : meliputi pemahaman tentang yang dimaksud dengan definisi kodefikasi penyakit adalah proses translasi dari diagnosa/Tindakan yang ditetapkan dokter menjadi kode penyakit/Tindakan sesuai dengan standar internasional yaitu ICD 10 dan ICD 9 CM
2. Tujuan dan fungsi klasifikasi penyakit : untuk memudahkan proses pencatatan yang sistematis, analisis dan interpretasi dan perbandingan data di antara berbagai fasilitas pelayanan Kesehatan, wilayah, lingkungan dan negara.
3. Rincian temuan kendala dan solusi di lapangan : berdasarkan beberapa kajian ilmiah ditemukan bahwa proses kodefikasi di beberapa puskesmas masih dilakukan oleh dokter dan perawat yang bertugas dalam memberikan pelayanan sehingga kode yang dihasilkan menjadi tidak tepat. Faktor lainnya selain SDM adalah SOP yang belum ada, penggunaan ICD 10 belum maksimal serta belum pernah dilakukannya pelatihan terkait kodefikasi klinis.
4. Definisi Akreditasi Puskesmas : Standar akreditasi puskesmas yang membahas terkait penyelenggaraan rekam medis berada pada Bab III Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Laboratorium dan kefarmasian Standar 3.8
5. Instrumen akreditasi dan kompetensi kodefikasi dan klasifikasi penyakit : Sesuai kewenangan PMIK dan standar kompetensi PMIK bahwa PMIK baik di Puskesmas maupun di rumah sakit harus mampu melaksanakan sistem klasifikasi klinis & kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan Kesehatan dan Tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar, melaksanakan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, Tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks, merancang struktur isi dan standar data Kesehatan, untuk pengelolaan informasi Kesehatan serta melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan Tindakan sebagai ketepatan pengkodean

Merumuskan standar dan dokumen penunjang terkait akreditasi puskesmas antara lain perlu dilakukan standarisasi kode diagnosis, kode prosedur/Tindakan dan simbol dan singkatan yang digunakan untuk mencegah kesalahan komunikasi dan pemberian asuhan pasien serta untuk dapat mendukung pengumpulan dan analisis data serta pemberian pelatihan lanjutan terkait dokter, perawat, bidan dan para professional pemberi asuhan (PPA) untuk menyepakati isi rekam medis yang sesuai dengan kebutuhan informasi yang perlu ada dalam pelaksanaan asuhan pasien serta penerapan standarisasi tersebut harus diterapkan secara konsisten sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

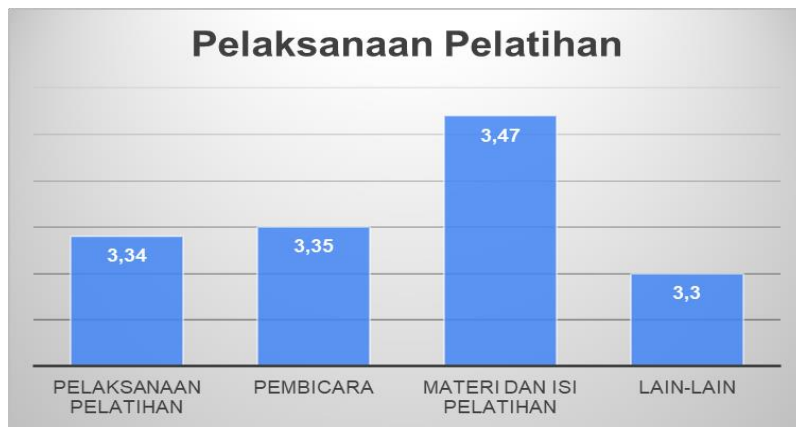
Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini diikuti oleh 45 PMIK yang mewakili 38 Puskesmas di Wilayah Kabupaten Cirebon, pemilihan sasaran kegiatan disesuaikan dengan surat tugas yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam Upaya penyiapan puskesmas dalam proses akreditasi. Proses pemberian materi pelatihan melalui ceramah dan demonstrasi yang menjelaskan terkait peran PMIK dalam proses akreditasi puskesmas spesifik kompetensi kodefikasi dan klasifikasi penyakit. Pelatihan ini berjalan dengan lancar dan sesuai dengan rencana, Dari Gambar 2 dapat dilihat bahwa hasil pre test dan post menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan PMIK Tentang Kodefikasi dan Klasifikasi Puskesmas. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata hasil post test 83,26 lebih besar dari hasil pre test 71,79. Pelatihan ini dapat meningkatkan pengetahuan bagi PMIK karena merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan, pengalaman, ataupun perubahan sikap seseorang.



Gambar 2. Pengetahuan PMIK tentang Kodefikasi dan Klasifikasi Penyakit

Pada Gambar 2 dapat menjelaskan bahwa pada Evaluasi di pelaksanaan pelatihan secara keseluruhan rata-rata 3,34 dari skala 4 yang menunjukkan bahwa proses pelaksanaan pelatihan berada pada kategori Baik. Hal ini dapat dilihat dari item pertanyaan yang diantaranya mencakup tema pelatihan, ketepatan waktu, suasana pelatihan, kelengkapan materi dan sikap pembicara. Dari beberapa item pertanyaan tersebut rata-rata responden memberi nilai pada kategori Baik yaitu berada di level 3 dari skala 4. Karena ada beberapa item yang dari segi kelengkapan materi dan ketepatan waktu masih kurang atau hanya di nilai oleh responden di kategori Cukup.

Pada penjelasan diatas menggambarkan bahwa secara keseluruhan pelaksanaan pelatihan untuk peningkatan kompetensi PMIK di Puskesmas Kabupaten Cirebon telah terpenuhi akan tetapi perlu ada perbaikan-perbaikan di item-item tertentu. Hal ini diperjelas dengan hasil pertanyaan terbuka terhadap responden.



Gambar 3. Kuesioner Kepuasan Kegiatan Pelatihan

SIMPULAN

Pelatihan kodefikasi dan klasifikasi penyakit dilakukan secara tatap muka. Metode ini memberikan banyak keuntungan terutama dalam hal efektivitas waktu dan biaya. Temuan kami menunjukkan bahwa pelatihan ini sangat dibutuhkan oleh PMIK yang bekerja terutama di puskesmas untuk menyiapkan kegiatan akreditasi sebagai proses pengembangan ilmu pengetahuan terkait keprofesian dan akreditasi serta media diskusi. Pelaksanaan pelatihan dapat meningkatkan PMIK terkait kompetensi kodefikasi dan klasifikasi penyakit, dibuktikan dengan Hasil Pre test dan Post test mengalami kenaikan dari nilai rata-rata pada saat pre test yaitu 71,77 dan rata-rata saat post test 83,26. Hal ini menunjukkan peningkatan pada tingkat pengetahuan tentang penyelenggaraan rekam medis di Puskemas. Hasil evaluasi pelaksanaan pelatihan dilihat dari berbagai indikator dengan menggunakan skala 4 : pelaksanaan pelatihan nilai rata-rata 3,34, pembicara nilai rata-rata 3,35, materi dan isi pelatihan nilai rata-rata 3,37 dan lain-lain nilai rata-rata 3,3. Kegiatan selanjutnya akan diteruskan dengan kegiatan penelitian berupa implementasi aplikasi kamus kodefikasi online. Kegiatan diharapkan dapat bermanfaat untuk masyarakat khususnya puskesmas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanto, Neno Apriyanto. (2016). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kemampuan Kerja Dan Kinerja Karyawan (Studi | | Pada Karyawan Para-Medis Rsia Buah Hati Pamulang Tangerang Selatan). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*. Vol. 31 No. 1. Februari 2016
- Arikunto, S., & Jabar, C. S. Abdul. *Evaluasi program pendidikan* (2nd ed.). Jakarta: Bumi Aksara; 2014.
- Chusnul, Chotimah Chusnul. (2017). Pengaruh Pelatihan On The Job Dan Off The Job Terhadap Kinerja Staff Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. *Jurnal Manajerial*. Vol. 2, No. 1. Desember 2017
- Dimiyati & Mudjiono. *Belajar Dan Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Tentang Standar Akreditasi Puskesmas, (2014).
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor 4871 Tahun 2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, (2023).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2023 Tentang Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, (2023).

- Khasanah, Lina, & Budiyanti, Nita (2023). Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 9, No. 2.
- Marwansyah. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Dua. Cetakan keempat. Bandung: Alfabeta; 2016
- Mandia, Sayati. (2021). Pelatihan Pengodean kasus Neoplasma di Rumah Sakit Umum (RSU) Selaguri Kota Padang. *Journal of Community Engagement in Health*. Vol. 4, No. 2. September 2021
- Prastowo. *Metode Penelitian Kualitatif dalam perspektif rancangan penelitian cetakan II*. Vol. II. Jakarta: Andi; 2012.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, (2019).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, (2022).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, (2019).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, (2016).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, (2022).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, (2023)
- Riyan, Arthur. (2018). Evaluasi Program Diklat Karya Tulis Ilmiah Untuk Widyaiswara Pusbangtendik Kemdikbud. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*. Vol. 22 No 1, Juni 2018
- Rosyad, Yafi Sabila & Raharjo, Dwi Raharjo (2022). Evaluasi Pelatihan Aplikasi Penyuntingan Ejakan Bahasa Indonesia (SIPEBI). *Pengabdian Masyarakat Cendikia* Vol. 1, No. 2. 15 Juli 2022.
- Sedarmayanti. *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi Dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT. Refika Aditama; 2016
- Setiatin, Sali., Trimastuti, Wahyu., & Raharjo, Christinawati, Santy (2022). Communicative competence Bahasa Inggris Bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). *Intervensi Komunitas Jurnal Pengabdian Masyarakat* Vol. 3, No. 2. Maret 2022.
- Sugiarti, Ida, & Junaedi, Fadil. Ahmad (2022). Pendampingan Pembuatan Clinical Pathway Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUPEMAS)* Vol. 3, No. 2 Oktober 2022.
- Suhartina Ina. (2019). Analisis Efektivitas SOP Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Lawang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 7, No.2. Oktober 2019
- World Health Organization. *Medical Records Manual, A Guide for Developing Countries*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data; 2017
- World Health Organization. *ICD 10 Volume 2 Manual Instruction*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data; 2016