

## PEMBERDAYAAN PETUGAS REKAM MEDIS TERKAIT ANALISIS KEBUTUHAN SIM-KLINIK BAGIAN KODEFIKASI KLINIS

Nita Dwi Nur Aini<sup>1\*</sup>, Nanta Sigit<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Panti Waluya, Indonesia

[nitadwi937@gmail.com](mailto:nitadwi937@gmail.com)<sup>1</sup>, [nantasigit1991@gmail.com](mailto:nantasigit1991@gmail.com)<sup>2</sup>

Received: 10-07- 2024

Revised: 22-07-2024

Approved: 20-08-2024

### ABSTRAK

*Pencatatan data rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu komponen yang penting dalam mewujudkan pelayanan yang optimal. Salah satu dari isi rekam medis yang wajib diisi yaitu kode penyakit dan tindakan. Pengkodean merupakan kegiatan memberikan kode diagnosis primer dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta kode tindakan di ICD 9 CM. Permasalahan di Klinik X belum diberlakukan rekam medis elektronik sesuai dengan kebijakan Permenkes No 24 Tahun 2022 terutama dalam hal kodefikasi klinis. Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi terkait identifikasi kebutuhan pada kodefikasi klinis dilanjutkan dengan analisis kebutuhan kodefikasi klinis. Adapun metode kegiatan dilakukan dengan tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 (tiga) hari dengan peserta yang terlibat adalah petugas rekam medis di klinik X berjumlah 3 orang dengan sosialisasi dan diskusi interaktif. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan dengan diberikan tes sebanyak 10 pertanyaan kepada peserta untuk menilai kemampuan kognitif para peserta. Berdasarkan hasil evaluasi diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pretest 50.00 dan setelah diberikan edukasi rata-rata nilai posttest menjadi 80.00 dengan peningkatan sebesar 60%. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sudah berjalan lancar dan perlu terus dilakukan agar dapat meningkatkan kemampuan petugas rekam medis dalam merancang SIM-Klinik untuk menambah pemahaman petugas supaya dapat mengidentifikasi kebutuhan sistem secara tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan klinik.*

**Kata Kunci :** Rekam Medis; Kebutuhan Sim-Klinik ; Kodefikasi Klinis

### PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat (Imam et al., 2022). Tujuan utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan outcome yang menguntungkan bagi pasien, provider dan masyarakat. Adapun outcome yang dihasilkan sangat tergantung dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat (Tigris & Hidayati, 2021). Pada saat pasien berkunjung ke sebuah pelayanan kesehatan, harapan pasien adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya dan dengan waktu yang sesingkat-singkatnya. Pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik swasta maupun dokter praktek sesungguhnya tidak hanya memberikan pelayanan medis profesional namun juga memberikan pelayanan umum kepada masyarakat (Widi A. et al., 2023).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan fisik, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, pencatatan rekam medis dimulai dari awal pasien datang berobat sampai pasien keluar dari rumah sakit dengan segala tindakan yang diberikan kepada pasien (Aini et al., 2023). Jadi data rekam medis mengandung berbagai data pasien baik data medis maupun non medis yang

berkaitan dengan pelayanan yang diberikan. Dari tersebut bisa menghasilkan sebuah informasi yang akurat apabila pencatatannya dilakukan secara tepat.

Salah satu dari isi rekam medis yang wajib diisi yaitu koding. Pengkodean merupakan kegiatan memberikan kode diagnosis primer dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO, serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (Aini et al., 2023)(*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*) (Winata et al., 2022). Dengan adanya pengkodean pada rekam medis pasien, petugas akan mudah mengetahui kode dari penyakit yang diderita pasien maupun kode tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien (Chesmedzhieva et al., 2022).

STIKes Panti Waluya dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi telah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat secara periodik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di salah satu Klinik yang berada di wilayah Kabupaten Malang. Klinik X mulai beroperasi pada tahun 2011 dengan membuka pelayanan rawat jalan yang terdiri dari 3 pelayanan yaitu poli umum, poli gigi dan poli KIA. Pada tahun 2018, klinik X membuka pelayanan rawat inap dan UGD dengan 2 pelayanan yaitu poli umum dan poli gigi. Dalam satu hari, rata-rata pasien yang berkunjung ke klinik sebanyak 50 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat yang berbentuk pemberdayaan ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta agar mampu melakukan identifikasi kebutuhan yang digunakan untuk SIM-Klinik di Klinik X. Selain itu untuk dapat memecahkan masalah yang terjadi di Klinik X terkait kebijakan terbaru yaitu penerapan rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil pengkajian awal dengan peserta yaitu petugas rekam medis di Klinik X, diketahui bahwa belum memiliki sistem manajemen informasi yang mendukung Rekam Medis Elektronik (RME) terutama di bagian kodefikasi klinis. Oleh karena itu penting untuk dilakukan pemberdayaan petugas melalui kegiatan edukasi terkait analisis kebutuhan SIM-Klinik di bagian kodefikasi klinis di Klinik Modern Poncokusumo Kabupaten Malang yang diharapkan dapat menambah pemahaman petugas supaya dapat mengidentifikasi kebutuhan sistem secara tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan klinik.

Beberapa kegiatan untuk mengembangkan pengetahuan dengan mengadakan pelatihan/seminar/pertemuan dengan mengundang narasumber. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan menampilkan narasumber yang berkompeten juga merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan (Subarjo et al., 2023). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada petugas rekam medis di Klinik X agar dapat menambah pengetahuan petugas dalam mengidentifikasi kebutuhan sistem secara tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan klinik terutama dalam kodefikasi klinik sehingga meningkatkan kualitas dokumentasi klinis sesuai kaidah pengkodean menggunakan ICD-10 dan ICD 9 CM. Kualitas dokumentasi klinis sangat penting karena berdampak pada kualitas perawatan pasien, keselamatan pasien, dan jumlah kesalahan medis yang terjadi. Dokumentasi yang baik dapat memastikan bahwa informasi yang tepat dan akurat tersedia bagi penyedia layanan kesehatan lainnya, sehingga perawatan pasien dapat berlanjut tanpa hambatan (Puspitaningrum et al., 2023).

## METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait analisis kebutuhan SIM-Klinik bagian kodefikasi klinis dilaksanakan di Klinik X Kabupaten Malang. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat yaitu petugas rekam medis yang berjumlah 3 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam 3 kali pertemuan selama 3 hari dalam bentuk edukasi, praktik dan diskusi. Adapun metode pelaksanaan terdiri dari 3 tahap yang dimulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi.



**Gambar 1.**  
Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Pada tahap persiapan adalah dengan melakukan pendekatan dan diskusi dengan pimpinan di klinik X untuk menyusun dan menentukan jenis kegiatan serta menyepakati jadwal kegiatan pengabdian kepada masyarakat di klinik X. Selanjutnya pada tahap pelaksanaan dilakukan dengan menyelesaikan permasalahan yang ada di klinik dengan memberikan edukasi dalam bentuk sosialisasi terkait identifikasi kebutuhan kodefikasi klinis dan flowchart kemudian dilakukan praktik penyusunan flowchart dibagian kodefikasi klinis. Sebelum dilakukan pemberian edukasi yang pertama, peserta diberi *pretest* terlebih dahulu.

Pada tahap akhir yaitu evaluasi dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada peserta (*posttest*) terkait materi dari awal sampai akhir melalui kuesioner yang sudah disusun sebelumnya oleh Tim Pengabdian Masyarakat untuk mengidentifikasi pemahaman peserta terkait kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan. Evaluasi juga mencakup kendala-kendala yang terjadi dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk dapat diperbaiki dalam kegiatan selanjutnya. Hasil evaluasi dikatakan berhasil apabila terjadi peningkatan skor dari *pretest* ke *post test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tahap Persiapan

Berdasarkan hasil pengkajian awal dengan peserta yaitu petugas rekam medis di Klinik X adalah belum memiliki sistem manajemen informasi yang mendukung Rekam Medis Elektronik (RME) terutama di bagian kodefikasi klinis. Berdasarkan permasalahan yang terjadi maka tim pengabdian masyarakat bersama dengan pimpinan Klinik X membuat alternatif solusi dan menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan.

### Tahap Pelaksanaan

Tim Pengabdian Masyarakat dalam kegiatan ini memfokuskan pada bagian kodefikasi klinis. Kegiatan ini dilaksanakan di salah satu klinik yang berada di wilayah Kabupaten Malang. Kegiatan ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan yaitu pada tanggal 21 Mei, 28 Mei, dan 26 Juni 2024. Jumlah peserta yang terlibat dalam kegiatan ini 3 orang yang terdiri dari petugas rekam medis. Berikut

merupakan dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat di klinik X.

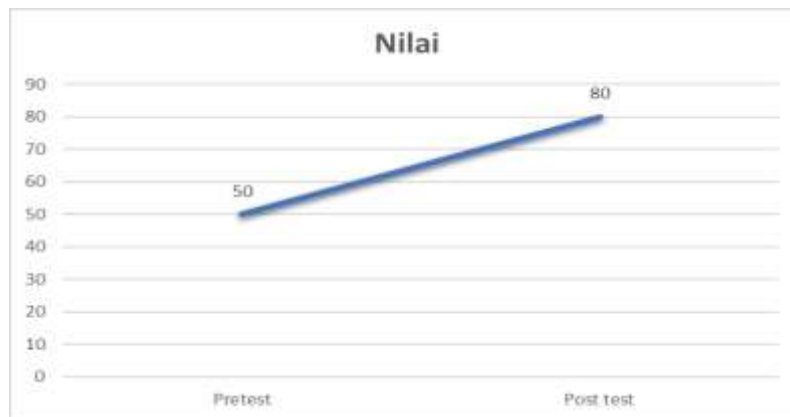


**Gambar 2.**  
Dokumentasi Pengabdian Masyarakat

Kegiatan Pengabdian Masyarakat pertemuan ke 1 dilaksanakan hari Selasa pada tanggal 21 Mei 2024 telah berjalan dengan lancar. Adapun materi yang diberikan yaitu terkait identifikasi kebutuhan kodefikasi klinis dilanjutkan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan. Sebelum memulai kegiatan, peserta terlebih dahulu melakukan pengisian kuisioner sebagai pretest untuk mengukur pengetahuan peserta sebelumnya. Pertanyaan yang diberikan terkait dengan topik kegiatan PkM yang akan diberikan selama 3 kali. Berdasarkan hasil pretest, diketahui bahwa nilai rata-rata peserta adalah 50,00. Hasil dari pertemuan ke 1 yaitu peserta sudah mampu memahami materi yang diberikan pada pertemuan ke 1. Tidak ada kendala yang terjadi selama kegiatan berlangsung.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat pertemuan ke 2 dilaksanakan di hari selasa pada tanggal 28 Mei 2024. Pada pertemuan ke 2 ini, dilakukan sosialisasi terkait flowchart. Adapun hasil dari pertemuan ke 2 yaitu peserta sudah mampu memahami flowchart yang akan dibuat dan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh Tim Pengabdian Masyarakat. Tidak ada kendala selama kegiatan pengabdian masyarakat yang berlangsung pada pertemuan ke 2 ini.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat pertemuan ke 3 dilaksanakan di hari rabu pada tanggal 26 Juni 2024. Pada pertemuan ini, dilakukan praktik penyusunan flowchart kodefikasi klinis serta diskusi terkait flowchart yang sudah dibuat. Peserta dan tim pengabdian masyarakat cukup interaktif dalam diskusi pada pertemuan ke 3 ini. Sebelum kegiatan diakhiri, dilakukan *post test* kepada peserta untuk mengetahui pemahaman terhadap materi yang sudah diberikan. Pertanyaan yang diberikan terkait dengan topik yang telah disampaikan dari pertemuan ke 1 sampai dengan pertemuan ke 3. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh dalam *postest* sebesar 80,00. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ke 3 ini peserta sudah mampu memahami terkait bagaimana identifikasi kebutuhan yang baik dan benar. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil evaluasi yang didapatkan dari pelaksanaan kegiatan tersebut telah terjadi peningkatan pemahaman oleh peserta dengan presentase peningkatannya sebesar 60%.



**Gambar 3.**  
Hasil Evaluasi *Pre Test* dan *Posttest*

Pemberian edukasi yang mengacu pada permasalahan yang ditemukan di klinik Modern yaitu belum diterapkannya rekam medis elektronik atau SIM-Klinik. Oleh karena itu kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan identifikasi kebutuhan SIM-Klinik bagian kodefikasi klinis sebagai langkah awal dalam perancangan SIM-Klinik di Klinik Modern. Kegiatan pengabdian masyarakat selama 3 kali pelaksanaan telah berjalan lancar dan optimal karena adanya komunikasi dan koordinasi antara peserta dan tim pengabdian masyarakat. Tidak ada kendala apapun selama kegiatan berlangsung.

Pemberian edukasi yang pertama terkait analisis kebutuhan pada bagian kodefikasi klinis yang digunakan sebagai langkah awal dalam perancangan sebuah sistem informasi yaitu SIM-Klinik di Klinik Modern. Adapun tujuan dalam identifikasi kebutuhan yaitu mempermudah pekerjaan pengguna menggunakan sistem informasi atau SIM-Klinik. Identifikasi kebutuhan disesuaikan dengan keinginan dan kebutuhan pengguna di bagian kodefikasi klinis. Kebutuhan sistem informasi merupakan kemampuan, syarat maupun kriteria yang harus ada dan dipenuhi oleh sistem informasi, sehingga apa yang diinginkan pemakai dari sistem informasi dapat diwujudkan. Kebutuhan sistem itu sangat penting untuk menyelaraskan antara kebutuhan pengguna dalam menyelesaikan masalahnya, sehingga perangkat lunak atau sistem yang dibangun sesuai dengan tujuan dan fungsinya (D.S.S, 2021).

Pemberian materi kedua yaitu terkait topik flowchart yang meliputi konsep flowchart, simbol-simbol yang digunakan dalam flowchart serta langkah-langkah dalam pembuatannya. Flowchart merupakan bagian dari tahapan identifikasi kebutuhan yang digunakan sebagai bagan alur kerja. Fungsi Flowchart digunakan untuk memberikan gambaran suatu proses produksi agar mudah dipahami dan mudah dilihat berdasarkan urutan langkahnya dari proses yang satu ke proses yang lainnya. Adanya flowchart, proses pembuatan produk akan menjadi lebih terstruktur dan sistematis, memudahkan para pelaku dalam memahami dan melaksanakan setiap tahapan dengan benar. Flowchart ini akan memberikan petunjuk yang jelas tentang urutan langkah-langkah yang harus dilakukan, meminimalkan kesalahan atau kebingungan yang mungkin terjadi selama proses, dan memungkinkan pemantauan yang efektif terhadap kemajuan pembuatan produk (Listyoningrum et al., 2023). Adanya pemanfaatan flowchart ini akses informasi yang terkandung dalam proses pekerjaan menjadi sesuatu yang lebih

sederhana dan efisien bagi semua orang yang akan membacanya. Melalui bentuk gambar yang menarik akan membuat pembaca tidak bosan untuk memahaminya (Basri et al., 2022).

Pertemuan kegiatan pengabdian masyarakat yang ketiga yaitu melakukan praktik pembuatan flowchart kodefikasi klinis disertai FGD terkait flowchart yang sudah dibuat. Diskusi bertujuan untuk menemukan kecacatan atau kegagalan yang terjadi sebelum pembuatan sistem dilakukan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang ketiga ini, peserta sudah mampu dalam melakukan pembuatan flowchart sesuai bagian kodefikasi klinis. Kegiatan kodefikasi klinis yang memanfaatkan flowchart sebagai gambaran aktifitasnya dan menyesuaikan dengan kebutuhan informasi diharapkan dapat membantu mempermudah kegiatan lainnya pada sisi perancangan atau pengembangan sebuah aplikasi. Flowchart berperan penting dalam memutuskan sebuah langkah atau fungsionalitas dari sebuah proyek pembuatan program yang melibatkan banyak orang sekaligus. Selain itu dengan menggunakan bagan alur proses dari sebuah program akan lebih jelas, ringkas, dan mengurangi kemungkinan untuk salah penafsiran. Penggunaan flowchart dalam dunia pemrograman juga merupakan cara yang bagus untuk menghubungkan antara kebutuhan teknis dan non-teknis (Aviany et al., 2022).

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dapat memberikan kontribusi bagi permasalahan yang dihadapi mitra melalui pencapaian hasil kegiatan dan output yang diperoleh yaitu analisis kebutuhan SIM-Klinik bagian kodefikasi klinis. Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan diketahui terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terkait materi yang diberikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat di klinik X yang berarti bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan nilai rata-rata *pretest* yaitu 50.00 dan nilai rata-rata *post test* yaitu 80.00. Adapun presentase peningkatannya sebesar 60%.

Saran yang penulis berikan yaitu adanya kegiatan pengabdian masyarakat lanjutan terkait langkah-langkah dalam pembuatan SIM-Klinik di Klinik X untuk membantu pekerjaan petugas rekam medis terutama dalam melakukan kodefikasi klinis agar kualitas dokumentasi klinis pasien meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. D. N., Widi A., W., & Diansyah D.K., B. (2023). Edukasi Petugas Pendaftaran Terkait Proses Registrasi Pasien. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1652. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.16351>
- Aviany, Y., Sudargo, S., & Menarianti, I. (2022). Sistem Informasi Manajemen Laboratorium Komputer (Simlab - Kom) Program Studi Pendidikan Teknologi Universitas PGRI Semarang. *Jurnal SITECH: Sistem Informasi dan Teknologi*, 4(2), 89–102. <https://doi.org/10.24176/sitech.v4i2.6150>
- Basri, A. I., Sumiyar, W. P., & Tisya, V. A. (2022). Pemanfaatan Flowchart Untuk Memudahkan Dalam Proses Bisnis Kerjasama Daerah Pemerintah Kota Yogyakarta. *ABDIMAS NUSANTARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(September), 34–37.
- Chesmedzhieva, B., Stanev, S., & Dermendzhiev, T. (2022). linic of vascular surgery for the first quarter of 2022. *MEDIS - Medical Science and Research*, 1(2), 7–11.

- D.S.S, G. A. (2021). Analisa Kebutuhan Kebutuhan Sistem Informasi Manajemen Perusahaan Dagang. *Kurawal - Jurnal Teknologi, Informasi dan Industri*, 4(1), 17–30. <https://doi.org/10.33479/kurawal.v4i1.400>
- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7282>
- Listyoningrum, K. I., Fenida, D. Y., & Hamidi, N. (2023). Inovasi Berkelanjutan dalam Bisnis: Manfaatkan Flowchart untuk Mengoptimalkan Nilai Limbah Perusahaan. *Jurnal Informasi Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 100–112. <https://doi.org/10.47861/jipm-nalanda.v1i4.552>
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(3), 255–267.
- Subarjo, A. H., Hermawan Setiabudi, D., Nugroho, F., Sudarmanto, S., Mulyani, S., Gunawan, G., Kumolosari, E., & Maudzoh, U. (2023). Pengenalan Pentingnya dan Manfaat Standar Operasional Prosedur bagi Karang Taruna. *Jurnal Peradaban Masyarakat*, 3(1), 5–9. <https://doi.org/10.55182/jpm.v3i1.217>
- Tigrid, I., & Hidayati, M. (2021). Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di Puskesmas Sudi. *MIRACLE Journal*, 1(2), 36–45. <https://doi.org/10.51771/mj.v1i2.126>
- Widi A., W., Ariyanti, R., & Dea P.P, V. (2023). Pemberdayaan Petugas Pendaftaran Tentang Sistem Penomoran Dokumen Rekam Medis Di Klinik Modern Desa Wonomulyo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1693. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.16483>
- Winata, J., Ramadhani, P. N., Utami, S. E., & Daniyah, R. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Kodefikasi Diagnosis Penyebab Dasar Kematian (Underlying Cause of Death/Ucod) Di Rsud. Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. *Jrmik*, 3(2), 33–40. <https://doi.org/10.58535/jrmik.v3i2.39>