

ORIGINAL ARTICLE

PENGUATAN KOMPETENSI PETUGAS REKAM MEDIS DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN *CLINICAL CODER* SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KINERJA PMIK DI PUSKESMAS JATIBARU KOTA BIMA

Uswatun Hasanaha ^{*a}, Rizal Adi Pratama ^b, Muhadi ^c, Rizal Fikri ^d

^a Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Bima Internasional MFH Mataram

^b Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Bima Internasional MFH Mataram

^c Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Bima Internasional MFH Mataram

^d Prodi Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Universitas Bima Internasional MFH Mataram

*Corresponding Author: uswatunhasanah@ubima.ac.id



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received December 02nd, 2025)

Revised (February 05th, 2026)

Accepted (February 16th, 2026)

Keywords

Medical Terminology; Clinical Coder; Medical Records

ABSTRACT

Uniformity in writing diagnoses based on medical terminology in accordance with the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10) is a crucial factor in determining the accuracy of diagnosis codes. Inaccurate use of medical terminology can make it difficult for medical records officers to determine the lead term for a diagnosis, resulting in inaccurate diagnosis codes and implications for the validity of health service data and the accuracy of INA-CBG rates. This activity is a form of Community Service (PkM) aimed at improving the competence of medical records officers in understanding medical terminology, disease classification and codification, and coding audits as an effort to improve clinical coder skills. The methods used were socialization and training accompanied by coding audit simulations. The activity was carried out at the Jatibaru Community Health Center in Bima City on July 3, 2023, involving five medical records officers. The activity was evaluated through pre-tests and post-tests to measure the increase in participants' understanding. The evaluation results showed an increase in participants' understanding from an average of 60% in the pre-test to 95% in the post-test after participating in the activity. These results indicate that the outreach and training were effective in improving the clinical coding competency of medical records officers. It is hoped that similar activities can be implemented on an ongoing basis to maintain and improve the quality of diagnostic coding and healthcare services in primary healthcare facilities..

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ>

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Terminologi medis merupakan bahasa baku yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menjamin keseragaman komunikasi klinis, khususnya dalam pencatatan diagnosis dan proses pengodean penyakit(1). Penggunaan terminologi medis yang tepat sangat berperan dalam meningkatkan akurasi kode diagnosis serta mutu data rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Mutu rekam medis yang lengkap, akurat, dan menggunakan istilah baku mencerminkan mutu pelayanan dan menjadi dasar statistik, pembiayaan, serta kebijakan kesehatan(2). Beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa ketidaktepatan terminologi medis masih menjadi penyebab utama terjadinya kesalahan kode diagnosis, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama(3).

Pengodean diagnosis merupakan kompetensi inti petugas rekam medis yang harus dilakukan sesuai dengan sistem klasifikasi penyakit yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), yaitu International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10). WHO menetapkan International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10) sebagai standar global untuk

klasifikasi diagnosis dan penyebab kematian, digunakan di >190 negara untuk pelaporan morbiditas/mortalitas dan pembiayaan layanan kesehatan(4)(5). Penelitian terkini menunjukkan bahwa di berbagai fasilitas kesehatan Indonesia menemukan hubungan signifikan antara ketepatan terminologi medis (sesuai ICD-10) dan keakuratan kode diagnosis, dengan uji chi-square menunjukkan $p < 0,05$ di puskesmas, rumah sakit umum, dan kasus respirasi/obstetri(6)(7).

Standar tarif layanan kesehatan ini dibuat dalam bentuk sistem yang disebut INA-CBG (Indonesia Case Base Groups). INA-CBG adalah sistem pembayaran dengan sistem "paket", berdasarkan penyakit pasien. Rumah sakit akan menerima pembayaran berdasarkan tarif INA-CBG yang merupakan biaya rata-rata yang dikeluarkan oleh sekelompok diagnosis(8). Ketidaktepatan kode diagnosis tidak hanya berdampak pada kualitas laporan morbiditas dan validitas data kesehatan, tetapi juga berimplikasi pada ketidaktepatan penetapan tarif INA-CBG's sebagai dasar pembiayaan pelayanan kesehatan. Studi terbaru mengungkapkan bahwa Di RSUD Pandan Arang, 18% kode diagnosis dan 1% kode prosedur tidak akurat, mengakibatkan klaim JKN berstatus pending dengan nilai tidak terbayar Rp 286,9 juta serta gangguan arus kas dan beban administratif yang meningkat(9).

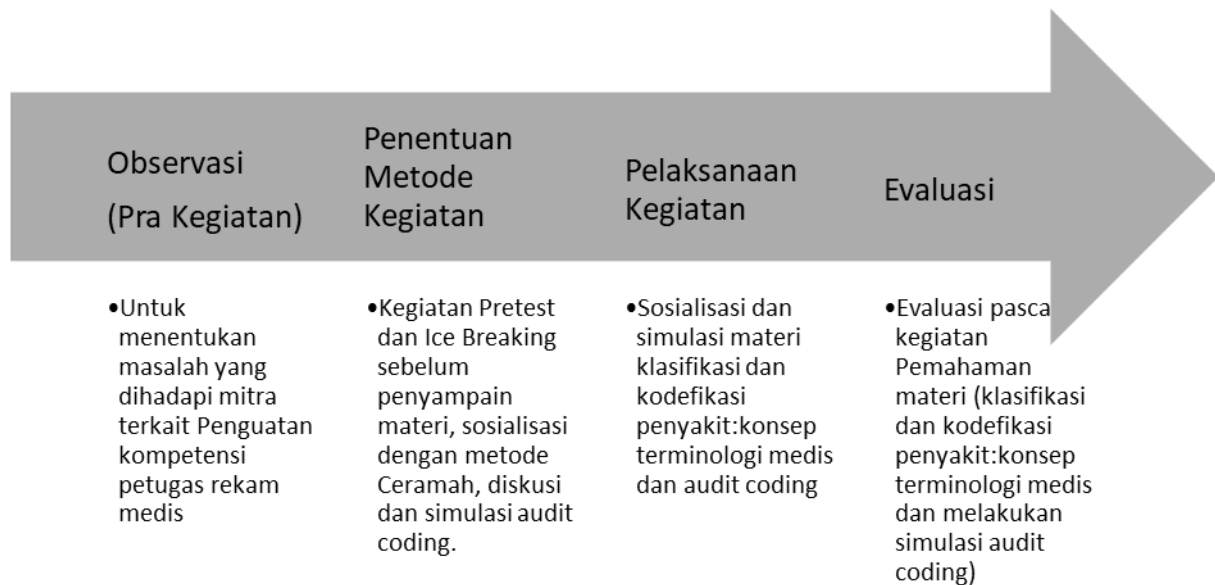
Berdasarkan hasil observasi awal di Puskesmas Jatibaru Kota Bima, masih ditemukan petugas rekam medis yang mengalami kesulitan dalam memahami terminologi medis dan melakukan audit coding diagnosis secara tepat. Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya peningkatan kompetensi petugas rekam medis melalui sosialisasi dan pelatihan klasifikasi dan kodefikasi penyakit berbasis terminologi medis serta audit coding, guna mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Jatibaru Kota Bima.

METODE

Kegiatan ini merupakan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang dilaksanakan dengan metode sosialisasi dan pelatihan secara langsung disertai simulasi audit coding. Kegiatan bertujuan untuk meningkatkan kompetensi petugas rekam medis dalam memahami klasifikasi dan kodefikasi penyakit berbasis terminologi medis guna mendukung peningkatan kemampuan clinical coder di Puskesmas Jatibaru Kota Bima. Kegiatan dilaksanakan pada Senin, 3 Juli 2023, pukul 08.00 WITA sampai selesai, bertempat di Puskesmas Jatibaru Kota Bima. Rangkaian kegiatan diawali dengan pembukaan dan ice breaking, kemudian dilanjutkan dengan pre-test untuk mengukur tingkat pemahaman awal peserta. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi oleh narasumber, yaitu Uswatun Hasanah, dengan topik klasifikasi dan kodefikasi penyakit, konsep dasar terminologi medis, serta audit coding. Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan simulasi langsung audit coding di ruang filling rekam medis, dan diakhiri dengan post-test sebagai bentuk evaluasi kegiatan.

Peserta dalam kegiatan pengabdian ini berjumlah lima orang petugas rekam medis yang bertugas di Puskesmas Jatibaru Kota Bima. Seluruh peserta memiliki latar belakang pendidikan Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan masa kerja berkisar antara 2 hingga 10 tahun. Peserta merupakan petugas yang terlibat langsung dalam proses pencatatan diagnosis dan pengkodean penyakit sehingga sesuai dengan tujuan kegiatan yang dilaksanakan. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi: (1) modul materi klasifikasi dan kodefikasi penyakit berbasis ICD-10 dan terminologi medis; (2) lembar pre-test dan post-test berupa soal pilihan ganda untuk mengukur pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan; (3) lembar audit coding diagnosis pasien sebagai media simulasi praktik; serta (4) lembar observasi untuk menilai keaktifan dan partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung. Data yang diperoleh dari pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti sosialisasi dan pelatihan.

Alur kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema penyuluhan penguatan kompetensi petugas rekam medis dalam meningkatkan kemampuan clinical coder di Puskesmas wilayah kota Bima dijelaskan seperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan waktu satu hari dengan melibatkan 5 (lima) orang mahasiswa untuk membantu dalam pelaksanaan kegiatan. Tempat pelaksanaan di ruang rekam medis untuk sosialisasi dan simulasi audit coding. Klasifikasi dan kodefikasi: konsep terminology medis di mulai dari jam 10.00-12.00 WITA, untuk materi dan diskusi dan dilanjutkan simulasi audit coding dilanjutkan dari jam 13.00-15.00WIB.

Adapun alur pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yaitu melalui 4 tahapan. Pertama Pra Kegiatan, sebelum pelaksanaan pengabdian, tim pengabdi melakukan observasi seminggu sebelum kegiatan. Hal ini dimaksud untuk menentukan permasalahan yang dihadapi mitra di Puskesmas Jatibaru Kota Bima. Kedua Penentuan Metode Kegiatan, metode pelaksanaan yang tepat yaitu menggunakan metode sosialisasi dan pelatihan. sosialisasi secara langsung atau penyampaian materi klasifikasi dan kodefikasi klinis: konsep terminologi medis secara langsung di aula Puskesmas Jatibaru Kota Bima dilanjutkan dengan latihan audit coding di ruang rekam medis. Ketiga Pelaksanaan Kegiatan, agar metode kegiatan tidak monoton, tim pengabdi melakukan strategi dalam kegiatan diselingi dengan icebreaking sebelum kegiatan dilakukan serta adanya sesi diskusi dari panitia dan tanya jawab dengan peserta kegiatan. Dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan, peserta sangat antusias dan aktif diskusi dalam mengikuti semua pemaparan dan penjelasan selama kegiatan berlangsung. Keempat Evaluasi, di tahap ini tim pengabdi melakukan evaluasi langsung di akhir kegiatan dengan memberikan post-test untuk mengetahui pemahaman petugas rekam medis terhadap pentingnya klasifikasi dan kodefikasi klinis: konsep terminology medis dan *audit coding*.

Tabel 1. Hasil Pre-Test Pemahaman Peserta

Indikator Pemahaman	Skor Rata-rata	Persentase (%)
Konsep dasar terminologi medis	3,0	60%
Penentuan lead term diagnosis	2,8	56%
Pemahaman ICD-10	3,1	62%
Dasar audit coding	3,1	62%
Rata-rata	3,0	60%

Hasil pre-test menunjukkan bahwa tingkat pemahaman awal peserta terhadap klasifikasi dan kodefikasi penyakit masih berada pada kategori cukup, dengan nilai rata-rata sebesar 60%.

Kondisi ini menunjukkan perlunya dilakukan kegiatan sosialisasi dan pelatihan sebagai upaya peningkatan kompetensi clinical coder petugas rekam medis.

Tabel 2. Hasil Post-Test Pemahaman Peserta

Indikator Pemahaman	Skor Rata-rata	Persentase (%)
Konsep dasar terminologi medis	4,8	96%
Penentuan lead term diagnosis	4,7	94%
Pemahaman ICD-10	4,8	96%
Dasar audit coding	4,7	94%
Rata-rata	4,75	95%

Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang signifikan pada seluruh indikator setelah peserta mengikuti kegiatan sosialisasi dan pelatihan. Peningkatan nilai rata-rata dari 60% pada pre-test menjadi 95% pada post-test menunjukkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan kemampuan clinical coder petugas rekam medis.

Secara umum kegiatan pengabdian kepada masyarakat baik untuk pengenalan dan pengadaan alokasi waktu dalam menyampaikan materi berjalan dengan baik, lancar dan tetap pada sasaran yang dicapai. Jadi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat antara staf dosen, mahasiswa dengan petugas saling bekerjasama dengan sangat baik. Selain itu dalam mengemban tugas dan tanggung jawab tiap-tiap acara itupun juga berjalan dengan baik. Untuk tindak lanjut dikemudian harinya diharapkan pengabdian pada masyarakat hendaknya diprogramkan setiap tahunnya agar aplikasi ilmu pengetahuan tiap bidang ilmu pengetahuan yang diampu sangat bermanfaat bagi masyarakat yang membutuhkan,serta juga untuk menjalin keakraban dan silaturahmi serta menjalin kerja sama yang erat antar masyarakat dengan pihak Politeknik Medica Farma Husada Mataram.

Keunggulan dari kegiatan pengabdian kali ini adalah materi sosialisasi yang disampaikan adalah materi yang sangat mendasar yang harus dipahami oleh petugas rekam medis dan disampaikan oleh narasumber yang benar-benar memahami materi tersebut sehingga menciptakan pemahaman tentang klasifikasi dan kodefikasi penyakit serta masalah terkait pada petugas rekam medis di puskesmas wilayah Kota Bima. Adapun kelemahan dari kegiatan kali ini adalah terbatasnya waktu pelaksanaan pelatihan dan pendampingan sehingga diperlukan pertemuan pendampingan lanjutan untuk memastikan bahwa pemahaman benar-benar tercapai dan adanya update perkembangan klasifikasi dan kodefikasi penyakit serta masalah terkait. Pendampingan tersebut langsung dilakukan ke petugas rekam medis yang bertanggung jawab melakukan kodefikasi sehingga permasalahan yang muncul dapat langsung diatasi. Selanjutnya, tingkat kesulitan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah waktu kegiatan karena petugas harus tetap melaksanakan tugas pokok. Kegiatan dilakukan akan tetapi ada beberapa petugas yang tetap harus melaksanakan pekerjaannya sehingga kegiatan pelatihan tidak dilaksanakan secara optimal.



Gambar 2. Foto Bersama kegiatan PkM



Gambar 3. Simulasi Audit Coding



Gambar 4. Evaluasi audit coding

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini berhasil meningkatkan pemahaman petugas rekam medis dalam klasifikasi dan kodefikasi penyakit berbasis terminologi medis dan audit coding. Peningkatan pemahaman terlihat dari hasil evaluasi pre-test dan post-test yang meningkat dari 60% menjadi 95%. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar update secara berkala kompetensi petugas rekam medis untuk dilibatkan dalam kegiatan pelatihan klasifikasi dan kodefikasi penyakit sehingga petugas rekam medis dapat menjadi clinical coder yang kompeten dalam bidangnya. Untuk kegiatan pengabdian selanjutnya diharapkan ada kegiatan pengabdian yang bisa menambah softskill seperti pengabdian manajemen audit rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universita Bima Internasional MFH Mataram yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan ke pihak petugas rekam medis yang ada di Puskemas Jatibaru Kota Bima yang telah menjadi mitra dalam pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Utami YT, Susilowati S, Email C. Correlation Between The Accuracy of Medical Terminology and Diagnostic Codes for Respiratory Cases. 2023;482–93.
2. Patty JR, Hanggaeni D, Puspaningrum D, Putu I, Hardy DK, Studi P. Analysis of the Influence of Incomplete Medical Resume Form on the Quality of Medical Records in Patient Cancer Integrated Cancer Services in Prima Medika Hospital Denpasar. 2022;1(2):231–8.
3. Rahmawati EN, Yatim NM, Hasanah P 'Ainun, Sari SY. Journal of Economics and Public Health Volume 3 No 2 , June 2024. 2024;3(2):79–88.
4. Dai H jie, Wang C kai, Chen C chang, Liou C sin, Lu A tai, Simanjuntak M, et al. Evaluating a Natural Language Processing – Driven , AI-Assisted International Classification of Diseases , 10th Revision , Clinical Modification , Coding System for Diagnosis Related Groups in a Real Hospital Environment : Algorithm Development and Validation Study Corresponding Author : 2024;26:1–21.
5. Olagundoye O, Boven K Van, Daramola O, Njoku K, Omosun A. Improving the accuracy of ICD-10 coding of morbidity / mortality data through the introduction of an electronic diagnostic terminology tool at the general hospitals in Lagos , Nigeria. 2021;1–8.
6. Puspaningtyas CA, Sangkot HS, Akbar PS, Dewi ES, Wijaya A. Analisis Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis dengan Keakuratan Kode Diagnosis pada Kasus Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Tk. IV DKT Kediri. RAMMIK J Rekam Med dan Manaj Inf Kesehat. 2022;1(2):104–10.
7. Slamet U, Kesehatan I. Keakuratan Kode Diagnosis Morbiditas Respirasi di Rumah Sakit Muslimat Malang. 2023;(24).
8. Dorothy K, Kadir A, Rita K. Analyzing Patient Medical Resume Coding ' S Completeness And Accuracy on The Amount of INA- CBG ' s CLAIMS. 2025;1166–77.
9. Susanto A, Candraningtyas GM, Trijono A. Akurasi Pengkodean Diagnosis dan Prosedur Medis serta Implikasinya terhadap Klaim JKN di RSUD Pandan Arang. 2025;4(September).