Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 44339-44343

Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pada Bagian Koding Penyakit Di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu

Yudica Rosalina[1], Eni Siswanti[2]
[1] Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Akademi Pendidikan Kesehatan Talitakum
[2]Program Studi Teknik Radiologi Pencintraan , Akademi Pendidikan Kesehatan Talitakum

Jl. Setia Budi No 5-8 Kel Simpang Selayang Kec Medan Tuntungan Medan
Email : nainggolan.yudica @gmail.com

Published: Oktober , 2026

ABSTRACT

Medical records can support improving the quality of health services and providing fast and accurate information, one of these methods and efforts is by implementing disease codes in medical record documents. The assignment of disease codes to medical record documents is guided by the International Classification of Diseases (ICD This type of research is qualitative research with a case study approach. The population in this study were all health workers at the Tuntungan Pancur Batu Community Health Center. The sample is part of the number and characteristics of the population. The research sample took several officers in the medical records unit at the Pancur Batu Community Health Center as research samples. The technique used in taking samples is the Simple Random Sampling technique which is included in Probability Sampling. In random sampling techniques, the population has the same chance of being sampled. The research subjects were the results of coding in medical record files and primary care applications. Research tools and materials used: stationery, notebook, primary care application on computer, ICD 10/Electronic ICD book, smartphone for documentation. The primary data collection method is to use interview techniques, observation, while the secondary data is obtained from reports, notes and analysis of medical record documents. Data processing techniques using observation. Based on the results of the research, there is not much difference between the disease codes given by the officers giving disease codes at the Tuntungan Pancur Batu Community Health Center and the codes contained in ICD 10. However, according to the author, the method of assigning codes at the Community Health Center is very prone to errors because it is not in accordance with WHO.

Keywords: *File Completeness, Medical Records, Coding.*

ABSTRAK

Rekam medis dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pemberian informasi yang cepat dan tepat, satu diantara cara dan upaya tersebut adalah dengan melaksakan pemberian kode penyakit pada dokumen rekam medis. Pemberian kode penyakit pada dokumen rekam medis berpedoman pada International Clasification of Diseases (ICD X) baik secara manual maupun dengan aplikasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian mengambil beberapa petugas di unit rekam medis di Puskesmas Pancur Batu sebagai sampel penelitian. Teknik yang digunakan dalam mengambil sampel yaitu teknik Simple Random Sampling yang termasuk dalam Probability Sampling. Pada teknik sampling secara acak, populasi memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel. Subyek penelitian dalah hasil pemberian kode pada berkas rekam medis dan aplikasi primary care. Alat dan bahan penelitian yang digunakan : alat tulis, buku catatan, aplikasi primary care dengan komputer, buku ICD 10/ICD Elektronik, smartphone untuk dokumentasi. Metode pengumpulan data primernya adalah menggunakan teknik wawancara, observasi sedangkan data sekundernya diperoleh dari laporan, catatan dan analisis dokumen rekam medis. Teknik pengolahan data dengan observasi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak terlalu banyak perbedaan kode penyakit yang diberikan petugas pemberian kode penyakit di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu dengan kode yang terdapat pada ICD 10. Tetapi menurut penulis, bahwa cara dalam pemberian kode yang ada di puskesmas sangat rentan mendapat kesalahan dikarenakan tidak sesuai dengan WHO.

Kata Kunci : Kelengkapan Berkas, Rekam Medis, Koding.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Di *era* globalisasi yang semakin modern ini, kesadaran masyarakat Indonesia akan pentingnya kesehatan yang terus meningkat menimbulkan dampak positif terhadap perkembangan bidang kesehatan di Indonesia. Hal tersebut ditandai dcngan munculnya berbagai penyedia pelayanan kesehatan sebagai penunjang untuk pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Puskesmas merupakan salah satu contoh dari pemberi pelayanan kesehatan yang mempunyai tanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang di berikan kepada masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehalan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas diatur kembali dengan Peraturan Menteri Kesehatan yang baru. (Permenkes 43, 2019)

Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggardkan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, salah satu kegiatan puskesmas adalah pelayanan di unit rekam medis.

Rekam medis dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pemberian informasi yang cepat dan tepat, satu diantara cara dan upaya tersebut adalah dengan melaksakan pemberian kode penyakit pada dokumen rekam medis . Pemberian kode penyakit pada dokumen rekam medis berpedoman pada International Clasification of Diseases (ICD X) baik secara manual maupun dengan aplikasi. Pemberian kode (*Coding*) penyakit adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada dalam rekam medis harus di beri kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, managemen, dan riset bidang kesehatan.

Dampak dari pemberian kode penyakit yang tidak tepat adalah terjadi ketidaktepatan penulisan dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam pemberian kode penyakit dan akan menjadi hambatan sehingga coding tidak bisa dilakukan tepat waktu. Salah satu contoh adalah keengganan dokter dalam menuliskan diagnosis di lembar resume medis. Setelah Penulis meninjau, bahwa pemberian kode di puskesmas pancur batu tidak sesuai dengan buku ICD -10 sesuai dengan pedoman panduan pengkodean (coding) di rekam medis.

Menurut penelitian Eka Hesti Nugraheni tahun 2012 berjudul Tinjauan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Isu'lah Medis dan Penentuan Kode Penyakit di RSUD Kota Semarang menyimpulkan kurangnya pengetahuan petugas, tcrkait istilah medis yang digunakan dalam proses penentuan kode penyakit scdangkan menurut penelitian Hanan Asmaratih P tahun 2014 berjudul Analisa Keakuratan Kode Diagnosis Utama Neoplasma yang sesuai dengan Kaidah Kode ICD-10. Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Tugurejo Semarang menyimpulkan dalam dokumen rckam medis bisa lebih spesifik sehingga petugas koding dapat memberikan kodeyang akurat. Masalah pengkodingan penyakit di Puskesmas Pancur Batu ditemukan pemberian koding penyakit tidak sesuai dengan pedoman International Clasificalionof Diseases (ICD X) yang terbaru.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai analisa kelengkapan berkas rekam medis pada bagian koding penyakit dengan sistem *primary care* di Puskesmas Pancur Batu dengan judul Analisa kelengkapan berkas rekam medis pada bagian koding penyakit di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain kualitatif. Pendapat Martha pada tahun 2016 menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Menurut pendapat Moleong tahun 2007 bahwa hasil data utama yang diperoleh dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan yang didukung dengan data tambahan berupa data tertulis, dokumentasi berupa foto dan statistik.

Jenis penelitian ini adalah jenis peneitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menurut pendapat Marhat Tahun 2016 penelitian studi kasus adalah mengumpulkan informasi yang rinci dan kaya yang mencakup dimensi-dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil. Karaktristik dari studi kasus diantaranya : (1) eksplorasi mendalam dan menyempit; (2) fokus pada peristiwa nyata dalam konteks kehidupan sesungguhnya; (3) fokus pada realitas yang diterima apa adanya maupun realitas yang penting dan tidak biasa; (4) bermanfaat untuk membangun sekaligus menguji teori.

Populasi adalah wilayah generalis yang terdiri dari atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi bukan juga sekedar jumlah yang ada pada subjek/objek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subjek/objek tersebut (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas

kesehatan di Puskesmas Pancur Batu.
Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian ini peneliti mengambil beberapa petugas di unit rekam medis di Puskesmas Pancur Batu sebagai sampel penelitian. Teknik yang digunakan dalam mengambil sampel yaitu teknik Simple Random Sampling yang termasuk dalam Probability Sampling. Pada teknik sampling secara acak ini, setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel.
Subyek penelitian ini adalah hasil pemberian kode pada berkas rekam medis dan aplikasi Primary care.
Alat dan bahan penelitian yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini antara lain : alatbtulis, buku catatan, aplikasi primary care dengan komputer, bukuICD 10/ICD Elektronik, smartphone untuk dokumentasi.

Metode pengumpulan data ini adalah data primer adalah menggunakan teknik wawancara, observasi sedangkan data sekundernya diperoleh dari laporan, catatan dan analisis dokumen rekam medis.
Analisis data bersumber pada latar belakang, yaitu prosedur kelengkapan berkas rekam medis pada bagian koding penyakit dengan sistem primary care. Penulis mengumpulkan data dengan cara wawancara, observasi, dan telaah dokumen sebagai berikut :

a. Wawancara
   Teknik pengolahan data dengan wawancara mendalam (in-depth interview) melalui tahapan yakni :
   a. The setting, peneliti perlu mengetahui kondisi lapangan penelitian.
   b. The actors, peneliti mengetahui karakteristik calon informan.
   c. The events, menyusun protokol wawancara, meliputi pendahuluan, pertanyaan pembuka, pertanyaan kunci, dan probling, penggalian lebih lanjut.
   d. The process, berdasarkan persiapan pada bagian pertama sampai ketiga, maka disusunlah startegi pengumpulan data secara keseluruhan,

b. Observasi
   Teknik pengolahan data dengan observasi adalah kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawan masalah penelitian. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, obyek, kondisi atau suasana tertentu, dan perasaan emosi seseorang. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran nyata suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian (Guba dan Lincoln, 1981).
c. Telaah Data
   Teknik pengolahan data dengan telaah dokumen, beberapa data didapatkan dalam bentuk kebijakan, foto, dokumen, hasil rapat, jurnal, dan lain-lain. Hal tersebut menjadi dasar unruk menarik kesimpulan dalam penelitian.

HASIL

Karakteristik Informan Tenaga Kesehatan yang bertugas di bagian pelayanan medis Puskesmas Medan Tuntungan Pancur Batu seluruhnya bukan berlatar belakang pendidikan formal rekam medis. Adapun responden dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 Petugas Pendaftaran dan Penyimpanan, 1 dokter dan 1 Petugas Coder.conding (pemberi kode). Data responden dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No.	Nama	Pekerjaan
1	Responden A	Petugas pendaftaran dan penyimpanan
2	Responden B	Petugas bagian coding
3	Responden C	Dokter

Terminologi medis merupakan bahasa khusus yang digunakan antar profesi kesehatan (petugas) untuk berkomunikasi baik dalam bentuk lisan maupun tulisan sehingga menjadi sumber data dalam pengolahan dan penyajian diagnosis (Nurhayati, 2011). Terminologi medis harus sesuai dengan istilah yang digunakan dalam suatu sistem klasifikasi penyakit untuk menunjang keakuratan kode penyakit (Hatta, 2010). Dalam sistem klasifikasi penyakit (ICD-10) istilah medis yang digunakan terdiri dari terminologi medis murni dan bahasa medis.

Coding adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Klasifikasi penyakit bisa didefinisikan sebagai sebuah sistem kategori tempat jenis penyakit dimasukkan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan WHO (2005). Sebagaimana dikemukakan oleh Gemala Hatta (2008:134), fungsi ICD salah satunya

adalah :

1. Mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan.
2. Masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis.
3. Bahan dasar dalam pengelompokan DRG's (Diagnosis-Related Groups) untuk sistem penagihan biaya pelayanan.
4. Pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas.

Dalam pemberian kode penyakit di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu memiliki pedoman dalam pemberian kode dengan buku kode ICD 10.

PEMBAHASAN

1. Sistem Penulisan Terminologi Medis (Diagnosa)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dalam sistem penulisan termidologi medis yang ada di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu bahwa terdapat kendala dimana dokter dan pasien sering sekali terdapat misal komunikasi dimana dokter susah menentukan diagnosa penyakit pasien.

Pada saat melakukan observasi dan wawancara, penulis mendapatkan informasi bahwa dokter tetap menambah wawasan tentang ketepatan penulisan terminologi medis dengan mengikuti seminar dan pelatihan sebagai pedoman untuk menambah wawasan dan pengetahuan menganai penulisan terminologi medis.

Oleh karena itu penulis berpendapat bahwa penulisan terminologi medis (diagnosa) yang di tuliskan pada berkas rekam medis kebanyakan terjadi kesalahan pada saat pasien yang tidak mampu menjelaskan keluhan terhadap penyakit yang dialami sehingga dokter hanya mampu menuliskan terminologi medis sesuai dengan informasi yang diberikan oleh pasien.

"*Pada saat pasien memberitahu keluhannya mereka tidak bisa memberi tahu keluhan mereka sesuai dengan apa yang mereka* alami, *apalagi untuk pasien yang dingin dirujuk.* "

Responden C

2. Sistem Pemberian Kode Penyakit *(Coding)*

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak terlalu banyak perbedaan kode penyakit yang diberikan petugas pemberian kode penyakit di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu dengan kode yang terdapat pada ICD 10. Tetapi menurut penulis, bahwa cara dalam pemberian kode yang ada di puskesmas sangat rentan mendapat kesalahan dikarenakan tidak sesuai dengan WHO. Kesalahan yang penulis maksud ialah tidak di updatenya aplikasi pemberian kode di puskesmas tuntungan pancur batu yaitu aplikasi primary care sesuai dengan versi yang bam dengan ICD 10 saat ini. Oleh sebab itu penulis meninggalkan ICD 10 online kepada petugas pemberian kode penyakit dan memberitahu cara penggunaan ICD 10 online tersebut, sehingga akan meminimalisir kesalahan yang dapat terjadi. ;

Adapun contoh kode yang di berikan pada aplikasi *primary care* di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu sebagai berikut :

1. No.Kartu BPJS: 0000244290262
Nama: PUTRIWULANDARI BR PERANGIN ANGIN
Tgl.Lahir : 08-09-1994
Kelamin : Perempuan
Penyakit : Myopia
Kode P. Care : H52.1
2. No.Kartu BPJS: 0001474727411
Nama : Suriadi
Tgl.Lahir : 21-02-1954
Kelamin : Laki-laki
Penyakit : Other specified cataract
Kode P. Care : H26.8

KESIMPULAN

Pada penulisan terminologi medis penyakit (diagnosa) dapat di simputkan bahwa dokter selalu menamhah wawasan dan ilmu tentang penulisan terminologi medis dengan cara mengikuti seminar dan pelatihan tentang penulisan terminologi medis. Sedangkan untuk pemberian kode penyakit pada puskesmas tuntungan Pancur Batu. Penulis dapat menyimpulkan bahwa eara pemberian kode penyakit sangat berbeda dengan pedoman WHO yang dimana menyatakan bahwa pemberian kode penyakit dilakukan menggunakan IED 10 sementara pihak puskesmas tuntungan Pancur Batu hanya berpedoman kepada kode penyakit yang diberikan oleh pihak BPJS dan meneari kode yang tidak tersedia dari kode penyakit yang di berikan oleh BPJS menggunakan eara lain yaitu meng-google kode penyakit, dimana dengan cara seperti itu sangat rentan sekali dengan kesalahan penentuan

kode penyakit. Adapun masalah yang utamanya ialah pada aplikasi primary care yang yang tidak di update sesuai dengan IED 10 yang ada pada saat ini sehingga menimbulkan banyaknya kode yang berbeda dari aplikasi primary eare dan IED 10 yang penulis gunakan.

Hal diatas juga didasari oleh faktor latar belakang pendidikan petugas, petugas rekam medis yang ada di puskesmas tuntungan Pancur Batu tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu yang dimana juga dapat menyebabkan kesalahan dalam melakukan kegiatan pekerjaan dan petugas yang ada di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu juga diwajibkan turun ke lapangan untuk melihat perkembangan kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat sesuai dengan kegiatan sosial yang dijalankan Puskesmas Tuntungan Pancur Batu.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tentang Puskesmas, Tahun 2019.

Nurhayati, 2011. Terminologi medis. Jakarta : Gramedia.

World Health Organization. (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem (ICD-10) Volume 1-3. Malta.

Gemala Hatta (2008:134), fungsi ICD. Bandung : Alfabeta.

Sugiyoo. (2010). Statistika Untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.