



## ANALISIS PENGELOLAAN REKAM MEDIS BERDASARKAN ELEMEN PENILAIAN LAM-KPRS MRMIK 9 DI RSIA MUTIARA BUNDA PADANG

### *MEDICAL RECORD MANAGEMENT ANALYSIS BASED ON LAM-KPRS MRMIK 9 ASSESSMENT AT RSIA MUTIARA BUNDA PADANG*

Sayati Mandia<sup>1\*</sup>, Dewi Oktavia<sup>1</sup>, Angie Trie Utami<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan, APIKES IRIS, Kota Padang, 25143, Indonesia

\*Email: sayatimandia92@apikesiris.ac.id

#### ABSTRAK

Akreditasi rumah sakit sebagai sistem penilaian independen untuk menjamin mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Pada standar LAM-KPRS, elemen MRMIK 9 menekankan kepatuhan terhadap penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, serta singkatan dan simbol baku terstandarisasi sebagai bagian penting dari tata kelola rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi elemen tersebut di RSIA Mutiara Bunda Padang. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan observasi langsung terhadap 80 dokumen rekam medis pasien rawat inap, yang dipilih melalui teknik simple random sampling. Hasil menunjukkan bahwa pengodean diagnosis telah dilakukan pada 85% dokumen, sedangkan 15% belum dikodekan. Pada pengodean prosedur 78,75% telah dikodekan, 18,75% tidak dikode, dan 2,5% tidak terdapat prosedur. Penggunaan singkatan dan simbol belum terdapat pedoman atau SOP tertulis. Evaluasi penggunaan kode, singkatan, dan simbol memang dilaksanakan secara rutin, tetapi belum terdokumentasi dengan baik serta tidak diikuti tindak lanjut yang konsisten. Penelitian ini menegaskan perlunya penguatan regulasi internal melalui SOP dan pedoman resmi agar pengelolaan rekam medis lebih terstandar, akurat, dan berdaya guna. Penerapan standar tersebut esensial tidak hanya untuk pemenuhan akreditasi, tetapi juga bagi peningkatan mutu data kesehatan serta efektivitas pengambilan keputusan klinis.

**Kata Kunci:** Akreditasi; LAM-KPRS; MRMIK 9; Pengodean; Singkatan

#### ABSTRACT

*Hospital accreditation as an independent assessment system to ensure the quality of service and patient safety. In the LAM-KPRS standard, the MRMIK 9 element emphasizes compliance with the use of diagnostic codes, procedure codes, and standardized standard abbreviations and symbols as an important part of medical record governance. This study aims to analyze the implementation of these elements at RSIA Mutiara Bunda Padang. The study used a quantitative descriptive design with direct observation of 80 inpatient medical record documents, which were selected through a simple random sampling technique. The results showed that diagnosis coding had been performed on 85% of the documents, while 15% had not been encoded. In the procedure coding, 78.75% were coded, 18.75% were not coded, and 2.5% were not procedures. The use of abbreviations and symbols has not yet been given guidelines or written SOPs. Evaluation of the use of codes, abbreviations, and symbols is indeed carried out regularly, but it has not been well documented and not followed by consistent follow-up. This research emphasizes the need to strengthen internal regulations through SOPs and official guidelines so that the management of medical records is more standardized, accurate, and effective. The implementation of these standards is*



*essential not only for the fulfillment of accreditation, but also for improving the quality of health data and the effectiveness of clinical decision-making.*

**Keywords:** Accreditation; LAM-KPRS; MRMK 9; Encoding; Abbreviation

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya [1]. Mewujudkan hal tersebut, rumah sakit perlu menyelenggarakan pelayanan rekam medis untuk menunjang pemberian pelayanan kesehatan. Rekam medis salah satu faktor penilai bagi rumah sakit dalam pencapaian pemenuhan standar akreditasi rumah sakit yang baik[2].

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah [3]. Rumah sakit menerapkan standar-Standard dari akreditasi rumah sakit sesuai elemen penilaian MRMK 9 rumah sakit menggunakan kode diagnosis, kode prosedur, penggunaan simbol dan singkatan baku yang seragam dan terstandar yang berguna untuk mencegah terjadinya komunikasi dan kesalahan pemberian asuhan kepada pasien [4]. Standar pengodean akreditasi rumah sakit lebih menjamin ketepatan pengodean sesuai prosedur yang ditetapkan [5].

Pelaksanaan pengodean diagnosis dan Tindakan harus tepat dan akurat sesuai dengan arahan ICD- 10 dan ICD 9 CM. Ketepatan pengodean mempunyai peran penting dalam pengelolaan data rekam medis. Kebenaran dan konsistensi data kode diperlukan untuk kualitas data dan informasi tentang pelayanan Kesehatan[6]. Pengodean diagnosis dan tindakan juga sangat mempengaruhi kualitas data statistik dan pembayaran biaya kesehatan dengan sistem *case-mix* [7]. Kode diagnosis dan tindakan yang tidak akurat akan menyebabkan data tidak akurat. Kode yang salah akan menghasilkan tarif yang salah [8].

Hasil penelitian [2] menyebutkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan simbol dan singkatan tidak sesuai standar karena bahwa belum pernah dilakukan sosialisasi regulasi SOP penggunaan simbol, singkatan sehingga kurangnya pemahaman petugas rekam medis tentang penggunaan simbol, singkatan serta Menurut penelitian [9] hasil penelitian ini terhadap kebijakan dan prosedur pengkodean mengungkapkan dalam rangka penjaminan kualitas penyelenggaraan pelayanan rekam medis di rumah sakit, kebijakan yang dituangkan dalam aturan tertulis akan sangat berperan sebagai dasar pelaksanaan dan pedoman penyelenggaraan pelayanan rekam medis, sehingga pengawasan juga menjadi lebih mudah dengan adanya standar atau acuan yang baku. Menurut hasil penelitian [10] menyatakan bahwa pelaksanaan penggunaan singkatan dan simbol serta buku yang digunakan masih belum ada simbol dan singkatan yang tercantum pada buku pedoman singkatan dan simbol.

RSIA Mutiara Bunda adalah rumah sakit swasta yang merupakan rumah sakit ibu dan anak di kota padang, yang mengutamakan pemberian layanan yang terbaik kepada Masyarakat. RSIA Muatiara Bunda Padang merupakan rumah sakit terakreditasi paripurna oleh lembaga akreditasi Independen LAM-KPRS. RSIA Muatiara bunda melaksanakan akreditasi rumah sakit pada tahun 2028. Rumah sakit ini memiliki visi menjadi rumah sakit ibu dan anak terbaik dengan pelayanan profesional dan teknologi terkini di Sumatera Barat, dengan misi ikut berperan aktif mendukung penyediaan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan ibu dan anak di kota Padang, memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat umum.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan melalui observasi langsung rekam medis dan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis didapat bahwa RSIA Mutiara Bunda belum memiliki regulasi mengenai penggunaan kode diagnosis dan tindakan serta singkatan dan simbol sesuai elemen penilaian MRMIK 9 sehingga perlu dilakukan penelitian dalam upaya peningkatan mutu serta pemenuhan akreditasi bagi rumah sakit.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai pengelolaan rekam medis berdasarkan elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 9 di RSIA Mutiara Bunda Padang. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan tingkat keterisian dokumen rekam medis, penggunaan pengodean diagnosis, serta penerapan

singkatan dan simbol dalam rekam medis. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang diperoleh berupa angka yang kemudian diolah dan dianalisis secara statistik untuk menghasilkan kesimpulan yang objektif. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Mutiara Bunda Padang. Pelaksanaan penelitian dilakukan selama bulan April hingga Juli 2025, mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, dan analisis data.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSIA Mutiara Bunda Padang selama periode penelitian, yang berjumlah 525 berkas rekam medis. Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik sama dengan populasi tersebut. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan (error tolerance) 10%, sehingga diperoleh sebanyak 80 berkas rekam medis sebagai sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Simple Random Sampling (Sampel Acak Sederhana). Menurut Sugiyono (2019), *simple random sampling* adalah teknik pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada di dalam populasi tersebut. Dengan teknik ini, setiap dokumen rekam medis pasien memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel penelitian, sehingga dapat meminimalkan bias dan meningkatkan representativitas data.

Data penelitian dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap dokumen rekam medis pasien rawat inap. Observasi dilakukan menggunakan lembar checklist (daftar pemeriksaan) yang disusun berdasarkan elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 9.

Adapun aspek yang diamati dalam penelitian ini meliputi:

1. Keterisian identitas pasien pada berkas rekam medis.
2. Kesesuaian pengisian formulir rekam medis dengan standar pelayanan.
3. Penggunaan kode diagnosis dan tindakan medis sesuai ICD-10 dan ICD-9 CM.
4. Ketepatan penggunaan singkatan dan simbol dalam pengisian rekam medis.

Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif

kuantitatif, yaitu dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat keterisian, ketepatan pengodean, dan kepatuhan terhadap penggunaan singkatan serta simbol sesuai dengan standar rekam medis. Hasil analisis disajikan dalam bentuk angka dan diinterpretasikan secara deskriptif untuk memberikan gambaran umum mengenai kualitas pengelolaan rekam medis di RSIA Mutiara Bunda Padang.

## HASIL

Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap berkas rekam medis pasien rawat inap di RSIA Mutiara Bunda Padang yang telah dilakukan, diperoleh data terkait pelaksanaan pengodean diagnosis dan tindakan medis. Observasi dilakukan sebanyak 80 berkas untuk menilai kelengkapan berdasarkan pedoman penggunaan ICD-10 dan ICD-9-CM sesuai dengan instrument RMIK 9.

**Tabel 1 Persentase Pengodean Diagnosis dan Tindakan**

Berkas Rekam Medis	Diagnosis		Tindakan	
	N	%	N	%
Dikode	68	85	63	78,75
Tidak Dikode	12	15	15	18,75
Tidak Ada diagnosis/tindakan	0	0	2	2,5
Total	80	100	80	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 80 sampel rekam medis rawat inap, jumlah rekam medis diagnosis dikode sebanyak 68 berkas (85%) dan diagnosis yang tidak dikode sebanyak 12

berkas (15%). Prosedur dikode sebanyak 63 berkas (78,75%), prosedur yang tidak dikode sebanyak 15 berkas (18,75%) dan rekam medis yang tidak dilakukan prosedur sebanyak 2 berkas (2,5%).



**Tabel 2 Penggunaan Singkatan Diagnosis dan Tindakan**

No	Daftar Singkatan Diagnosis	Daftar Singkatan Tindakan
1.	PRM	SCTPP
2.	CPD	SC
3.	BSC	PRC
4.	HEG	LT
5.	ISK	CPAP
6.	HAP	SHK
7.	PPI	PSP
8.	HT	NCPAP
9.	PEB	VE
10.	BBLR	SPV
11.	IUFD	PN
12.	GSC	T partus
13.	DHF	TP
14.	CPP	SPV
15.	TFA	-
16.	Letsu	-
17.	Let-Lin	-
18.	Fs laten	-
19.	ab.immines	-

**Tabel 3 Penggunaan Symbol**

No	Symbol
1.	$\oplus$ , +, (+)
2.	/
3.	$\ominus$ , -, (-)
4.	$\pm$
5.	$\times$
6.	>
7.	(++)

- |     |         |
|-----|---------|
| 8.  | →       |
| 9.  | (+ / +) |
| 10. | - / -   |

Berdasarkan tabel di atas, ditemukan penggunaan singkatan pada lembar resume medis pasien, namun rumah sakit belum memiliki panduan dan kebijakan resmi terkait daftar singkatan dan simbol.

Berdasarkan hasil wawancara data pendukung yang dilakukan terkait evaluasi secara berkala penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, singkatan dan simbol yang berlaku.

*"Evaluasi dilakukan setiap bulan dengan indikator kelengkapan yaitu penggunaan kode, singkatan dan simbol." (K.RM)*

Upaya evaluasi tidak sepenuhnya efektif karena keterbatasan sumber daya manusia dan tindak lanjut yang tidak konsisten dari beberapa unit layanan.

*"Kadang-kadang kita evaluasi, tapi tindak lanjut dari unit layanan masih kurang." (K.RM)*

Namun, upaya evaluasi belum berjalan efektif karena keterbatasan sumber daya manusia dan tidak semua unit menindaklanjuti hasil evaluasi secara optimal. Berdasarkan hasil tersebut, evaluasi yang dilakukan dalam bentuk *review* rekam medis belum terdokumentasi dengan baik

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pengodean diagnosis dan tindakan medis di RSIA Mutiara Bunda

Padang telah mencapai tingkat kepatuhan cukup baik. Namun, masih terdapat berkas yang belum dikodekan, menunjukkan belum optimalnya penerapan standar akreditasi LAM-KPRS terutama pada elemen MRMIK 9 terkait penggunaan kode diagnosis dan prosedur. Menurut [2] penerapan kode diagnosis dan prosedur yang seragam mendukung konsistensi data serta mempermudah proses pengumpulan dan analisis informasi sesuai dengan regulasi yang berlaku. Akreditasi LAM-KPRS menunjukkan komitmen rumah sakit dalam mengelola data rekam medis secara efektif guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Kendala utama dalam pelaksanaan pengodean di rumah sakit ini antara lain adalah keterbatasan sumber daya manusia dan belum adanya panduan tertulis atau SOP yang mengatur secara rinci penggunaan kode diagnosis dan tindakan. Kondisi ini sejalan dengan temuan [9] yang menyatakan bahwa keberadaan kebijakan dan prosedur tertulis menjadi dasar penting dalam menjamin kualitas penyelenggaraan rekam medis.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa penggunaan singkatan dan simbol pada lembar rekam medis belum mengacu pada daftar resmi yang terstandar. Padahal, sesuai dengan elemen MRMIK 9 LAM-KPRS, rumah sakit wajib memiliki daftar singkatan dan simbol baku yang disosialisasikan kepada seluruh tenaga kesehatan. Simbol merupakan keseragaman pengisian rekam medis, maka perlu dilakukan standarisasi simbol yang boleh



digunakan dan tidak boleh digunakan [12]. Sejalan dengan penelitian [13] yang menyebutkan bahwa penyeragaman penggunaan simbol dan singkatan medis tujuannya adalah agar penulisan istilah dapat dipahami dan dapat digunakan sebagai alat komunikasi antar tenaga Kesehatan.

Selain itu, evaluasi pengodean telah dilakukan secara berkala, hasilnya belum terdokumentasi dengan baik dan tidak selalu ditindaklanjuti oleh unit pelayanan. Hal ini menandakan belum berjalannya sistem manajemen mutu rekam medis secara efektif sebagaimana dimaksud dalam prinsip akreditasi LAM-KPRS. [4] menyatakan bahwa proses evaluasi harus diikuti dengan mekanisme tindak lanjut dan perbaikan berkelanjutan agar standar akreditasi benar-benar diterapkan dalam praktik.

Regulasi merupakan dokumen pengaturan yang disusun oleh rumah sakit yang dapat berupa kebijakan, prosedur, pedoman, panduan, peraturan Direktur rumah sakit, terdapat regulasi standarisasi kode diagnosis, kode prosedur/tindakan, definisi, simbol yang digunakan dan yang tidak boleh digunakan, singkatan yang digunakan dan yang tidak boleh digunakan [14]. Diperlukan penguatan regulasi internal melalui penyusunan SOP pengodean diagnosis dan tindakan, serta pedoman resmi singkatan dan simbol yang disahkan oleh pimpinan rumah sakit. Tujuan SOP adalah untuk mengarahkan kegiatan agar tercapai tujuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku [15]. Langkah ini tidak hanya penting untuk pemenuhan standar akreditasi, tetapi juga untuk meningkatkan akurasi data, efisiensi pelaporan, serta mendukung

keselamatan pasien. Evaluasi dilakukan penting karena rekam medis yang lengkap, akurat, dan tepat waktu sangat penting untuk mendukung kesinambungan pelayanan, pengambilan keputusan klinis, serta aspek hukum dan akreditasi [16].

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pengodean diagnosis dan tindakan di RSIA Mutiara Bunda Padang menunjukkan tingkat kepatuhan yang cukup baik, namun masih ditemukan ketidakkonsistenan dalam kelengkapan kode, ketiadaan pedoman tertulis mengenai penggunaan singkatan dan simbol, serta pendokumentasian hasil evaluasi yang belum sistematis. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa penerapan elemen penilaian MRMK 9 belum sepenuhnya optimal dalam memenuhi standar akreditasi LAM-KPRS. Rumah sakit perlu memperkuat tata kelola rekam medis melalui penyusunan SOP dan pedoman resmi terkait pengodean, singkatan, dan simbol baku, disertai dengan pelaksanaan evaluasi dan tindak lanjut yang berkesinambungan. Upaya ini penting untuk memastikan konsistensi penerapan standar, meningkatkan akurasi data, serta mendukung mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan sesuai prinsip akreditasi LAM-KPRS.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Undang-undang RI, “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit,” *Permenkes*, no. Kolisch 1996, pp. 49–56, 2009.
- [2] N. Sari, E. A. Yunia, U. I. Medan, A. Keperawatan, K. I. Bukit, and B. Pematangsiantar, “Evaluasi Penyelenggaraan Kode Diagnosis



- Mirm 12 Pada Pasien Rawat Jalan Dalam Pemenuhan Snars Edisi 1 . 1 Triwulan 1 Di Rumah Sakit Umum Madani Tahun 2021,” vol. IV, no. 2, pp. 22–31, 2021.
- [3] Kemenkes RI, “Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128,” *Kemenkes*, pp. 1–342, 2022, [Online]. Available: bisnis ritel - ekonomi
- [4] Supriyantoro, *Instrumen Standar Akreditasi Rumah Sakit LAM-KPRS*. 2022.
- [5] K. P. Ningsih, J. Ring, R. Barat, and A. Gamping, “Tinjauan Pelaksanaan Pengodean Diagnosis Penyakit,” vol. 6, no. 2, pp. 139–147, 2017.
- [6] M. G. Prayuda and U. K. Nisak, “Social Policy Implications: Comparative Analysis of Diabetes Mellitus Coding Accuracy in Public and Private Hospitals,” *Indones. J. Public Policy Rev.*, vol. 23, no. 2023, pp. 1–10, 2023, doi: 10.21070/ijppr.v23i0.1323.
- [7] U. Yeni Tri, W. Linda, and S. Santi, “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Kasus Obstetri Pasien Rawat Inap Di Rsud Waras Wiris Boyolali,” *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, pp. 14–21, 2024, doi: 10.47701/infokes.v14i1.3773.
- [8] D. Harmanto, A. Budiarti, and A. Herisandi, “Gambaran Kelengkapan Informasi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu,” *Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 7, no. 2, pp. 65–75, 2022.
- [9] H. M. Ulfa, H. Octaria, and T. P. Sari, “Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Antara Rumah Sakit Dan BPJS Menggunakan ICD-10 Untuk Penagihan Klaim di Rumah Sakit Kelas C Sekota Pekan Baru Tahun 2016,” *Indones. Heal. Inf. Manag. J.*, vol. 5, no. 2, pp. 119–124, 2016.
- [10] L. N. Syafitri, D. R. P. Mudiono, S. Farlinda, and D. Djasmanto, “Analisis Singkatan Dan Simbol Terhadap Formulir Discharge Summary Rawat Inap Untuk Penilaian Akreditasi Snars Mirm (12) Periode Februari Di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan,” *J. Rekam Med. Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 41–47, 2022, doi: 10.47134/rmik.v1i1.16.
- [11] Sugiyono, *R&D, Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. 2018.
- [12] N. Rahmadiliyani and N. Chia, “Tinjauan Penggunaan Simbol dan Singkatan pada Rekam Medis Rawat Inap dalam Menunjang Akreditasi SNARS Edisi 1.1 di RSD Idaman Kota Banjarbaru (Overview of Using Symbols and Abbreviations in Hospital Medical Records in Supporting Accreditation of Edition S,” *Indones. J. Heal.*, vol. XI, no. 1, pp. 41–52, 2020.
- [13] J. R. Medis and I. K. Indonesia, “Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 03, pp. 9–13, 2023.
- [14] E. 1 SNARS, “Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1,” *Standar Nas. Akreditasi Rumah Sakit*, vol. 1, p. 421, 2018.
- [15] R. Pradita, “Tinjauan Pelaksanaan Coding Diagnosa Dan Tindakan Pada Implementasi Rekam Medis Elektronik Puskesmas Botania,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. ...*, vol. 9, no. 1, pp. 176–185, 2024, [Online].





Available:

<https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jmis/article/view/481>

- [16] Departemen Kesehatan RI, *Pelayanan Kesehatan*. 200AD.