

**Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)**

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>**TINJAUAN PELAKSANAAN PENGKODEAN PENYAKIT COVID-19  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PETALA BUMI PROVINSI RIAU  
TAHUN 2020****Maya Silvia Handayani<sup>1</sup>, Haryani Octaria<sup>2</sup>****<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan****Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru****Email: <sup>1</sup> mayasilvia00@gmail.com, <sup>2</sup> haryanioctaria@htp.ac.id****Histori artikel***Received:  
18 Juli 2021**Accepted:  
19 Oktober 2021**Published:  
26 Oktober 2021***Abstrak**

Salah satu sistem pengolahan data rekam medis yang penting yaitu sistem pemberian kode (coding) diagnosa. Di dalam masa pandemi ini, pengkodean terhadap penyakit COVID-19 sangat harus diawasi agar dapat berjalan sesuai standar dan mengikuti prosedur yang berlaku. Alur pengkodean COVID-19 yang dilakukan di rumah sakit saat ini pada dasarnya sama seperti pengkodean penyakit yang lain, tetap menggunakan ICD dan mengikuti SOP yang berlaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengkodean penyakit COVID-19 pada berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau tahun 2020.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang menjelaskan tentang alur proses pengkodean penyakit COVID-19. Penelitian dilakukan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi dan penelitian dimulai dari bulan November 2020 sampai dengan Maret 2021. Informan penelitian berjumlah 3 orang, teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi, hasil data yang diperoleh berupa kualitatif dan

---

deskriptif dan teknik analisis yang digunakan yaitu analisis induktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alur proses pengkodean penyakit COVID-19 terlaksana sudah sesuai prosedur yang berpedoman menggunakan klasifikasi ICD-10. SDM untuk pengkodean berjumlah 2 orang dengan latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Prosedur tetap/SOP pengkodean penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi belum ada, dikarenakan SOP yang biasa digunakan bersifat general untuk semua pengkodean penyakit. Sarana yang belum tersedia seperti kamus kedokteran dan kamus berbahasa Inggris.

Kesimpulan penelitian ini alur proses pengkodean penyakit COVID-19 dilaksanakan sama seperti alur proses pengkodean yang lain. SDM pengkodean terdiri dari 2 orang, satu diantaranya sudah pernah mengikuti pelatihan (pelatihan bukan tentang COVID-19). Prosedur tetap/SOP untuk Pengkodean COVID-19 tidak ada. Saran sebaiknya peningkatan kualitas SDM dan menambahkan sarana dan prasarana yang belum tersedia.

**Kata Kunci: Pengkodean, Penyakit, COVID-19 RSUD Petala Bumi**

---

## Latar Belakang

Penyakit corona virus 2019 atau *Corona Virus Disease-19* (COVID-19) adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh jenis virus corona. Nama lain dari penyakit ini adalah *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2* (SARS-COV2). Dalam beberapa bulan saja, penyebaran penyakit ini telah menyebar ke berbagai negara, baik di Asia, Amerika, Eropa, dan Timur Tengah serta Afrika. Kejadian munculnya pandemi virus COVID-19 juga mampu melumpuhkan aktivitas semua kalangan masyarakat yang dilakukan diluar rumah. Masa pandemi COVID-19 tidak bisa dikendalikan secara cepat sehingga membutuhkan penatalaksanaan yang begitu tepat baik dari pemerintah maupun masyarakat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat penting dalam penanganan pasien COVID-19, oleh karena itu pemerintah harus tetap memperhatikan kesiapan sarana dan prasarana rumah sakit tersebut.

Salah satu pelayanan non-klinis atau aspek pelayanan administrasi (manajemen) di rumah sakit adalah pengelolaan rekam medis, untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis

adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 269 Tahun 2008). Rekam medis adalah berkas yang sangat rahasia, maka dibutuhkan profesi seorang perekam medis yang mampu mengelola dan melaksanakan kegiatan data rekam medis seperti: penataan berkas rekam medis (assembling), pemberian kode (coding), tabulasi (indexing), statistik dan pelaporan rumah sakit, korespondensi rumah sakit, analisa rekam medis, sistem penyimpanan rekam medis (filling system), sistem pengembalian rekam medis (retrieval), penyusutan rekam medis (retensi) dan pemusnahan rekam medis.

Sistem pengolahan data terpenting dalam berkas rekam medis yaitu sistem pemberian kode (coding). Coding adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis dengan cara memberikan kode huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan (Depkes RI, 2006). Pemberian kode ini merupakan kegiatan klasifikasi penyakit dan tindakan yang mengelompokkan penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati. Pemberian kode diagnosis klasifikasi penyakit yang berlaku adalah dengan menggunakan ICD-10 untuk mengkode penyakit.

adeb Berdasarkan wawancara pada saat survei awal dengan petugas rekam medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau terkait pelaksanaan pengkodean diperoleh bahwasanya alur pengkodean penyakit COVID-19 pada dasarnya sama seperti alur pengkodean penyakit lainnya yaitu tetap menggunakan ICD-10 untuk mengkode penyakit, dan ICD-9-CM untuk mengkode tindakan, serta mengikuti SOP yang berlaku, namun untuk SOP itu sendiri tidak terpanjang di ruangan maupun meja petugas. Oleh karena itu, perlu diadakannya peninjauan yang lebih detail terhadap pelaksanaan pemberian kode penyakit dalam rangka meningkatkan kualitas mutu dan segala tindakan pelayanan di rumah sakit. Sehingga berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tinjauan Pelaksanaan Pengkodean Penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2020”**.

## Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dari bulan November 2020 s/d Maret 2021. Informan penelitian berjumlah 3 orang terdiri dari kepala ruangan instalasi rekam medis, dan 2 orang petugas *coder*. Objek dalam penelitian yaitu alur pelaksanaan

pengkodean penyakit COVID-19 pada berkas rekam medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. Variabel penelitian berupa alur proses pengkodean COVID-19, kualitas SDM, prosedur tetap pengkodean penyakit serta sarana dan prasarana. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi, alat tulis, alat perekam, komputer/laptop. Lalu pengolahan data penelitian menggunakan teknik triangulasi menurut Moleong (2016) yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode dan teori. Analisis data dilakukan dengan pendekatan analisis induktif yaitu dimulai dari pengamatan, lalu menafsirkan hasil penelitian sebagai suatu kesimpulan untuk membangun teori dan hipotesis.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Hasil Observasi

Peneliti melakukan observasi terhadap alur proses pengkodean penyakit COVID-19, prosedur tetap pengkodean penyakit, serta sarana dan prasarana yang merupakan variabel dari penelitian.

#### A. Alur Proses Pengkodean Penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau

Tabel 1.

No.	Uraian Variabel Yang Diobservasi	Ada	Tidak	Ket
1.	Petugas menentukan tipe pernyataan yang akan dikode, dan membuka volume 3 <i>Alphabetical index</i> (kamus). Bila pernyataan adalah istilah penyakit atau cedera atau kondisi lain yang terdapat pada Bab I-XIX atau XXI (volume 1), petugas menggunakan ia sebagai " <i>lead term</i> " untuk dimanfaatkan sebagai panduan menelusuri istilah yang dicari pada seksi I indeks (volume 3). Bila pernyataan adalah penyebab luar ( <i>external cause</i> ) dari cedera (bukan nama penyakit) yang ada di Bab XX (Vol. 1), lihat dan cari kodenya pada seksi II di Indeks (Vol. 3).	✓		Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10
2.	Petugas membaca dengan seksama dan mengikuti petunjuk catatan yang muncul di bawah istilah yang akan dipilih pada volume 3.	✓		Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10
3.	Petugas membaca istilah yang terdapat dalam tanda kurung "( )" sesudah <i>lead term</i> (kata dalam tanda kurung = <i>modifier</i> ) tidak akan mempengaruhi kode. Istilah lain yang ada di bawah <i>lead term</i> (dengan tanda (-) minus = <i>idem</i> = <i>indent</i> ) dapat	✓		Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10

	mempengaruhi nomor kode, sehingga kata-kata diagnostik harus diperhitungkan).		
4.	Petugas mengikuti secara hati-hati rujukan silang ( <i>cross references</i> ) dan perintah <i>see and see also</i> yang terdapat dalam indeks.	✓	Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10
5.	Petugas melihat daftar tabulasi (volume 1) untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Li hat kode tiga karakter di indeks dengan tanda minus pada posisi keempat yang berarti bahwa isian untuk karakter keempat itu ada di dalam volume 1 dan merupakan posisi tambahan yang tidak ada dalam indeks (vol. 3). Perhatikan juga perintah untuk membubuhi kode tambahan ( <i>additional code</i> ) serta aturan cara penulisan dan pemanfaatannya dalam pengembangan indeks penyakit dan dalam sistem pelaporan morbiditas dan mortalitas.	✓	Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10
6.	Petugas mengikuti pedoman <i>inclusion</i> dan <i>exclusion</i> pada kode yang dipilih atau bagian bawah suatu bab ( <i>chapter</i> ), blok, kategori, atau subkategori.	✓	Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10
7.	Petugas menentukan kode yang akan dipilih.	✓	Sudah sesuai dengan alur proses pengkodean menurut ICD-10

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2021

## B. Prosedur Tetap/SOP Pengkodean di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2020

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, ditemukannya bahwa rumah sakit memiliki SOP pengkodean yang diterbitkan pada tanggal 5 Mei 2018. SOP ini juga dibuat berdasarkan klasifikasi penyakit menggunakan buku edisi terbaru dari ICD-10 dan ICD-9-CM. Namun, rumah sakit belum memiliki SOP khusus untuk pengkodean penyakit COVID-19. Dikarenakan SOP pengkodean yang digunakan di rumah sakit pada umumnya bersifat general, maksudnya seluruh jenis pengkodean hanya menggunakan satu SOP yang sama.

### **C. Sarana dan Prasarana Pengkodean di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2020**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa sarana dan prasarana untuk pengkodean COVID-19 dilengkapi dengan buku ICD-10, serta 2 buah komputer dan 2 buah meja kerja untuk petugas coder. Serta adanya peraturan/kebijakan perundang-undangan terkait pengkodean penyakit.

## **2. Hasil Wawancara**

### **A. Alur Proses Pengkodean Penyakit COVID-19 di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari rumah sakit, diketahui bahwa alur proses pengkodean untuk penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau itu sama seperti pengkodean untuk penyakit lain. Tidak ada hal yang membedakan, pengkodean COVID-19 tetap menggunakan ICD-10 untuk mengkode penyakit, dan ICD-9-CM untuk mengkode tindakan. 3 informan yang diwawancarai juga mengatakan bahwa mereka mengetahui alur proses pengkodean penyakit COVID-19 yang pada dasarnya sama seperti pengkodean penyakit pada umumnya. Seperti pernyataan dibawah ini :

*“Kodingnya sama kaya yang lain, ICD masih pakai yang di buku, aplikasi kadang juga dipakai. Tapi kadang kalo nemu diagnosa yang kami sama-sama gatau, nah biasanya kami cari di google dulu. Cari bahasa medisnya, atau kode nya langsung. Tapi nanti dipastikan lagi ke ICD supaya ga keliru” (Informan 1)*

*“Kodingnya sama seperti yang lain, tetap menggunakan ICD-10 kok. Yang Bab 1 dan Bab 3 kami masih pakai. Yang aplikasi kami juga pakai, tapi lebih sering pakai yang di buku. Kalo kakak juga punya ICD yang bahasa indonesia-nya. Terus kami juga udah milahin kode diagnosa yang paling sering dipakai dalam satu file, jadi lebih memudahkan kerjanya” (Informan 2)*

*“Prosedurnya ya sama saja seperti pengkodingan buat diagnosa yang lain, pakai ICD” (Informan 3)*

### **B. Kualitas SDM di Bagian Coding Rekam Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari rumah sakit terkait kuantitas sumber daya manusia di bagian coding yaitu terdapat 2 orang petugas coder yang dibedakan satu bertugas untuk pengkodingan rawat jalan dan IGD, sedangkan satu lagi untuk pengkodingan rawat inap. Menurut Informan 1, rumah sakit kekurangan petugas coder untuk pasien rawat jalan yang hanya berjumlah satu orang. Dari aspek pendidikan yang diketahui bahwa kepala ruangan rekam medis merupakan tamatan S1 Kesehatan Masyarakat, sedangkan 2 petugas coder

lainnya merupakan tamatan D3 Rekam Medis. Petugas *coder* yang sekarang bekerja pernah mengikuti pelatihan hanya satu orang, yaitu petugas *coder* untuk pasien rawat jalan. Namun bentuk pelatihan pengkodean yang diikuti oleh petugas bukan tentang penyakit COVID-19. Penanggung jawab pada proses pengkodean penyakit COVID-19 adalah petugas *coder* rawat inap itu sendiri.

Seperti pernyataan berikut :

*“Petugas koding tamatan D3 Rekam Medis semua. Yang bertanggungjawab pengkodean COVID-19 adalah petugas yang mengkodekan itu sendiri” (Informan 1)*

*“Saya D3 Rekam Medis. Saya pernah mengikuti pelatihan koding, tapi bukan tentang COVID-19. Kalau yang bertanggungjawab dalam pengkodean COVID-19 itu tidak ada” (Informan 2)*

*“Saya D3 Rekam Medis. Belum pernah mengikuti pelatihan COVID-19. Yang bertanggungjawab dalam pengkodean COVID-19 tidak ada” (Informan 3)*

### **C. Prosedur Tetap/SOP Pengkodean Penyakit COVID-19 di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa standar operasional prosedur pengkodean di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau khususnya untuk penyakit COVID-19 belum ada, dikarenakan pengkodean yang dilakukan sifatnya sama seperti pengkodean penyakit lainnya maka petugas masih menggunakan standar operasional prosedur pengkodean yang terdahulu, yaitu standar operasional prosedur untuk pemberian kode diagnosis dan tindakan yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit. Seperti pernyataan berikut:

*“Tidak ada SOP khusus terkait COVID-19, karena SOP pengkodean pada dasarnya pakai yang dibuat oleh rumah sakit. SOP juga mengacu kepada ICD” (Informan 1)*

*“Kalau untuk COVID-19 belum ada sih, karena kami masih pakai SOP pengkodean yang dari rumah sakit, itu untuk semua jenis pengkodean menggunakan ICD. SOP engga dipampang di ruangan, tapi filenya ada disimpan di komputer” (Informan 2)*

*“COVID-19 belum ada , masih pakai SOP yang dari rumah sakit. SOP saya simpan di laci. SOP mengacu ke ICD” (Informan 3)*

### **D. Sarana dan Prasarana Pengkodean COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, bahwa sarana dan prasarana di bagian koding rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi

Provinsi Riau sudah cukup baik dan memadai untuk membantu petugas dalam proses pengkodean penyakit, maupun untuk kenyamanan petugas dalam bekerja. Sarana dan prasarana terdiri dari: 2 meja petugas coder, 2 komputer untuk melaksanakan kegiatan pengkodean, serta adanya buku ICD-10 dan ICD-9-CM. Seperti pernyataan berikut:

*“ICD-10 ada, komputer ada. Sarana lengkap” (Informan 1)*

*“Ada buku ICD-10, ICD-9-CM, komputernya 2. Sarananya lengkap, tapi kamus belum ada” (Informan 2)*

*“Buku ICD, komputer, meja. Sarana lengkap” (Informan 3)*

## Pembahasan

### 1. Alur Proses Pengkodean Penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau

Menurut hasil penelitian terkait alur proses pengkodean penyakit COVID-19 dapat disimpulkan bahwa alur proses yang dilaksanakan oleh petugas untuk kasus COVID-19 tidak ada ditemukannya perbedaan dengan saat mengkode diagnosa untuk kasus yang lain. Proses pengkodean dilaksanakan dengan menggunakan ICD-10 dan ICD-9-CM yang tersedia dalam bentuk buku ataupun aplikasi. Sejak tahun 1992, WHO mengharuskan negara anggotanya termasuk Indonesia menggunakan klasifikasi penyakit revisi-10 (ICD-10, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Revision 10*). Kode klasifikasi penyakit oleh WHO (*World Health Organization*) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan.

Dalam penelitian Nur Maimun, dkk (2018) yang berjudul Pengaruh Kompetensi Coder Terhadap Keakuratan Dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD-10 di Rumah Sakit “X” Pekanbaru Tahun 2016 disebutkan bahwa salah satu kompetensi utama seorang tenaga rekam medis yaitu tenaga rekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Oleh karena itu, perekam medis atau coder harus mengkode diagnosis atau diagnosis seakurat mungkin agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan keputusan.

## **2. Sumber Daya Manusia Dari Segi Kualitatif Dalam Pelaksanaan Coding Penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil penelitian terkait sumber daya manusia yaitu petugas *coder* dilihat dari aspek pendidikan yang diketahui bahwa petugas *coder* terdiri dari 2 orang merupakan tamatan D3 Rekam Medis. Petugas *coder* yang pernah mengikuti pelatihan (pelatihan bukan tentang COVID-19) hanya 1 orang, dan petugas yang lain belum pernah mengikuti pelatihan. Jika dilihat dari pentingnya rekam medis di dalam pelayanan kesehatan, terlebih di kasus COVID-19, seharusnya rumah sakit atau penyelenggara pelayanan kesehatan harus memiliki tenaga kesehatan yang berkompoten di bidangnya. Terlebih Informan 1 mengatakan bahwa untuk pasien rawat jalan & IGD mungkin membutuhkan penambahan SDM mengingat beban kerja yang sedikit lebih besar.

Dalam melaksanakan pengkodean diagnosis, kode yang dihasilkan harus akurat, complete, dan konsisten. Pengkodean diagnosis yang akurat, complete dan konsisten akan menghasilkan data yang berkualitas. Petugas rekam medis yang bekerja di bagian coding tentunya harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam keputusannya yakni pada tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, yaitu pada bagian Standar Kompetensi Terkait Klasifikasi & Kodifikasi Penyakit dengan kode unit kompetensi MIK. KK.01.001.01 dengan judul unit kompetensi “Menentukan nomor kode diagnosis pasien sesuai petunjuk dan peraturan pada pedoman buku ICD yang berlaku”.

## **3. Prosedur Tetap/SOP Pengkodean Penyakit COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil penelitian terkait prosedur tetap/SOP pengkodean penyakit COVID-19 ditemukan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau telah memiliki standar operasional prosedur pengkodean serta telah dilaksanakan dan direalisasikan kepada petugas *coder* yang berada di ruangan rekam medis. Namun SOP pengkodean untuk kasus COVID-19 belumlah ada, dikarenakan alur proses pengkodean untuk kasus COVID-19 yang dilaksanakan sama halnya dengan alur proses pengkodean untuk kasus lainnya. Petugas *coder* hanya memiliki SOP pengkodean yang diterbitkan oleh pihak rumah sakit. SOP tersebut disimpan petugas di dalam laci meja kerjanya atau dalam bentuk file di dalam komputer. SOP merupakan serangkaian panduan yang terdokumentasi secara jelas, lengkap, dan rinci mengenai proses, tugas, dan peran setiap individu atau kelompok yang dilakukan sehari-hari di dalam suatu organisasi. Dilihat dari fungsinya, SOP berfungsi membentuk sistem kerja dan aliran kerja yang teratur, sistematis, serta dapat dipertanggungjawabkan; dan

---

menggambarkan bagaimana tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku (Annisa Rachmi, dkk, 2014). SOP yang diterbitkan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau dibuat berdasarkan klasifikasi penyakit menggunakan buku ICD-10 dan ICD-9-CM, serta menurut kebijakan dari Peraturan Direktur Nomor: Kpts.447/III/2008 Tentang Pelayanan Rekam Medis di RSUD Petala Bumi.

#### **4. Sarana & Prasarana Pengkodean di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau sudah sesuai dan memadai untuk membantu petugas coder dalam proses pengkodean yang terdiri dari: 2 meja petugas *coder*, 2 komputer, buku ICD-10, dan ICD-9-CM, namun tidak dilengkapi adanya kamus kedokteran serta kamus bahasa inggris. Sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam melaksanakan pekerjaan dan juga dalam melaksanakan pekerjaan dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja (Moenir, 1992). Pengertian diatas jelas memberi arahan bahwa sarana dan prasarana adalah seperangkat alat yang digunakan untuk proses kegiatan yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam menunjang keberhasilan rencana yang akan dicapai.

Dalam penelitian Nur Maimun, dkk (2018) yang berjudul Pengaruh Kompetensi *Coder* Terhadap Keakuratan Dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD-10 di Rumah Sakit "X" Pekanbaru Tahun 2016, disebutkan bahwa Sarana dan Prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana (Laudesyamri, 2011). Hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa kesalahan dalam pengkodean terjadi karena kurang telitinya petugas, untuk mengurangi kesalahan dalam pengkodean maka, petugas sebaiknya diberikan pelatihan tentang terminologi penyakit dan antara dokter dan petugas koding harus bisa bekerja sama. Sesuai dengan standar pelayanan rekam medis, maka fasilitas dan peralatan yang cukup harus disediakan guna tercapainya pelayanan yang efisien. Buku ICD, Kamus Kedokteran (Kamus Terminologi Medis) dan Kamus Bahasa Inggris merupakan sarana yang penting bagi tenaga koding (Depkes, 2006).

## Kesimpulan

Dalam penelitian ini, peneliti dapat memberikan kesimpulan yaitu:

1. Alur proses pengkodean untuk penyakit COVID-19 di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau itu sama seperti pengkodean untuk penyakit lainnya. Pengkodean COVID-19 tetap menggunakan ICD-10 untuk mengkode penyakit, dan ICD-9-CM untuk mengkode tindakan. Alur proses pengkodean COVID-19 juga sudah berjalan sesuai standar dan protokol yang berlaku serta telah diketahui dan dipatuhi oleh petugas *coder* dalam melaksanakan pekerjaannya.
2. Petugas *coder* di ruangan coding terdiri dari 2 orang yang terlibat dalam kegiatan coding dan yang bertanggungjawab dalam pengkodean itu adalah petugas itu sendiri. 2 petugas *coder* ini dibagi menjadi petugas *coder* untuk rawat jalan & IGD dan *coder* untuk rawat inap. Dari 2 orang petugas dengan pendidikan terakhirnya yaitu D3 Rekam Medis, dan petugas yang telah mengikuti pelatihan pengkodean (pelatihan bukan tentang COVID-19) hanya 1 orang.
3. Prosedur tetap/SOP pengkodean di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau khususnya untuk penyakit COVID-19 belum ada, dikarenakan petugas masih menggunakan standar operasional prosedur pengkodean yang terdahulu, yaitu standar operasional prosedur untuk pemberian kode diagnosis dan tindakan yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit.
4. Sarana dan prasarana di bagian coding rekam medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau terdiri dari: 2 meja petugas *coder*, 2 komputer untuk mengkode, 1 buku ICD-10, 1 buku ICD-9-CM, serta adanya kebijakan terkait pengkodean penyakit. Namun belum adanya kamus kedokteran dan kamus berbahasa Inggris untuk membantu petugas dalam melaksanakan pengkodean

**Daftar Pustaka**

- Agustini, Hudyati (2013). *Pelaksanaan Kode Penyakit dan Kode Tindakan di Klinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo*. Jakarta : Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta
- Depkes RI, (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta : Depkes RI
- Hatta, Gemala (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia
- (2012). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Hidayat, Fajar, Dkk (2015). *Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan (DIKLAT) Terhadap Prestasi Kerja (Studi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan)*. Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 3, No. 11. Malang: Universitas Brawijaya
- Iskandar, (2009). *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta : Gaung Persada Press
- Maimun, Nur, Dkk (2018). *Pengaruh Kompetensi Coder Terhadap Keakuratan Dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD-10 di Rumah Sakit "X" Pekanbaru Tahun 2016*. Jurnal Kesmas Volume 1, No. 1. Pekanbaru: STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Menkes RI, (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 377/MENKES/SKIII/2007 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta
- (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)*. Jakarta
- (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta
- Moleong, (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Moenir. (1992). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pepo, Aurelius & Yulia, Nur (2015). *Kelengkapan Penulisan Diagnosa Pada Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengkodean Klinis Kasus Kebidanan*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 3 No.2. Jakarta : Universitas Esa Unggul

- Pusat Informasi COVID-19 Universitas Syiah Kuala Banda Aceh (2020). <http://covid19.unsyiah.ac.id/latar-belakang/>
- Qasim, Muhammad (2020). *Analysis of the Worldwide Corona Virus (COVID-19) Pandemic Trend; A Modelling Study to Predict Its Spread*. Selandia Baru : Universitas Otago
- Rachmi, Annisa, Dkk (2014). *Pembuatan Standard Operating Procedure (SOP) Service Desk Berdasarkan Kerangka Kerja Itil V3 dengan Menggunakan Metode Analisis Gap Layanan (Studi Kasus: PT. XYZ , Tangerang)*. Jurnal Teknik POMITS Vol. 3, No. 2. Surabaya: Institut Teknologi Sepuluh Nopember
- Rustiyanto, (2009). *Etika Profesi Perkam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sarake, Mukhsen (2017). *Buku Ajar Rekaman Medis*. Makassar : Universitas Hasanuddin
- Susilo, Adityo (2020). *Coronavirus Diseases 2019 : Tinjauan Literatur Terkini*. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia
- Sugiyono, (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 *Tentang Praktik Kedokteran*, (2004). Yogyakarta : Pustaka Mahardika
- World Health Organization, (2020). *Pernyataan Keilmuan, Transmisi SARS-CoV-2 : Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi*. Jenewa : World Health Organization