

Sosialisasi Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan Elemen Penilaian MRMIK 9 di RSIA Mutiara Bunda

Sayati Mandia, M.Sc ¹, Dewi Oktavia, M.Kes ², Rafika Handayani ³

^{1,2,3} Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan, APIKES IRIS, Kota Padang, 25143, Indonesia

*Email: sayatimandia92@apikesiris.ac.id

History Artikel

Received:

Oktober-2025;

Reviewed:

Oktober-2025;

Accepted:

Oktober-2025;

Published:

November-2025

Abstrak

Akreditasi rumah sakit merupakan salah satu instrumen penting dalam menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. RSIA Mutiara Bunda Padang sebagai rumah sakit ibu dan anak telah menjalani proses akreditasi namun masih membutuhkan tindak lanjut berupa evaluasi dan perbaikan. Permasalahan yang ditemukan antara lain kurangnya pemahaman petugas terhadap instrumen akreditasi, belum adanya kebijakan tertulis mengenai penggunaan kode diagnosis dan prosedur, serta tidak tersedianya panduan resmi singkatan dan simbol medis. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan metode sosialisasi dan Focus Group Discussion (FGD) yang melibatkan tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit, dengan tahapan penyampaian materi, diskusi interaktif terkait penerapan elemen penilaian MRMIK 9. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap standar akreditasi, khususnya dalam aspek pengodean diagnosis, prosedur, serta konsistensi penggunaan singkatan baku.

Kata kunci: Akreditasi, LAM-KPRS, MRMIK 9, penilaian

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 merupakan salah satu indikator mutu pelayanan utama rumah sakit yang menyangkut kepercayaan masyarakat terhadap suatu rumah sakit tertentu, sehingga rumah sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanan terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan yang baik [2]. Rumah sakit menerapkan standar-standar dari akreditasi rumah sakit sesuai elemen penilaian MRMIK 9 terkait 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 [3]. Standar pengodean akreditasi rumah sakit lebih menjamin ketepatan pengodean sesuai prosedur yang ditetapkan [4].

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 [5]. Ketepatan kode diagnosis dan tindakan sangat mempengaruhi kualitas data statistik dan pembiayaan kesehatan dengan sistem casemix [6]. Kode diagnosis dan tindakan yang tidak akurat akan menyebabkan data tidak akurat. Kode yang salah akan menghasilkan tarif yang salah [7].

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. Menurut hasil penelitian [8] 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.

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 [9] .

RSIA Mutiara Bunda merupakan rumah sakit swasta yang berfokus pada pelayanan ibu dan anak di Kota Padang. Rumah sakit ini telah terakreditasi paripurna oleh Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS) sejak tahun 2028. Berdasarkan hasil evaluasi internal, masih ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan elemen penilaian MRMK 9, antara lain belum tersusunnya kebijakan tertulis mengenai pengodean diagnosis dan prosedur, belum adanya daftar resmi singkatan dan simbol medis yang baku, serta rendahnya pemahaman sebagian petugas terhadap penerapan standar akreditasi. Kondisi tersebut berdampak pada ketidakkonsistenan pencatatan rekam medis dan potensi kesalahan komunikasi antar tenaga kesehatan. Selain itu, kegiatan sosialisasi dan pelatihan akreditasi sebelumnya belum dilaksanakan secara rutin, sehingga diperlukan pendampingan lanjutan untuk memperkuat penerapan standar mutu pelayanan di rumah sakit mitra.

Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan terkait elemen penilaian akreditasi LAM-KPRS, khususnya pada Bab MRMK 9. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan untuk mendukung RSIA Mutiara Bunda dalam meningkatkan penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, serta penggunaan simbol dan singkatan medis yang baku. Sasaran kegiatan meliputi seluruh tenaga kesehatan dan pihak manajemen yang berperan dalam proses pengodean maupun pencatatan rekam medis, karena manajemen informasi dan rekam medis merupakan salah satu komponen penting dalam standar nasional akreditasi rumah sakit [10].

Melalui kegiatan sosialisasi, diskusi kelompok terarah (FGD), dan simulasi akreditasi, diharapkan rumah sakit mampu menyusun kebijakan tertulis, panduan pengodean, serta daftar simbol dan singkatan medis yang baku. Manfaat kegiatan ini adalah terciptanya sistem pengelolaan rekam medis yang lebih tertib, akurat, dan sesuai standar akreditasi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan serta kesiapan rumah sakit dalam menghadapi survei akreditasi berikutnya.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan di RSIA Mutiara Bunda Padang pada bulan Juli 2025. Pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif dan berbasis *Focus Group Discussion* (FGD), melibatkan tenaga kesehatan, manajemen, dan petugas rekam medis. Tujuan metode ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan

penerapan elemen penilaian akreditasi LAM-KPRS, khususnya pada Bab Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK 9).

Langkah-langkah kegiatan meliputi:

- a. Persiapan dan perizinan
 1. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan PKM kepada manajemen RSIA Mutiara Bunda.
 2. Koordinasi awal untuk menentukan peserta, jadwal, dan kebutuhan logistik.
- b. Pelaksanaan kegiatan
 1. Sosialisasi: Memberikan materi mengenai elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 9, termasuk penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, serta simbol dan singkatan medis yang baku.
 2. Diskusi kelompok terarah (FGD): Peserta membahas permasalahan aktual di rumah sakit terkait pengodean, pencatatan rekam medis, dan kesalahan komunikasi antar tenaga kesehatan.
 3. Simulasi akreditasi: Melatih peserta dalam menerapkan standar akreditasi secara praktis, termasuk penyusunan kebijakan tertulis, panduan pengodean, dan daftar simbol/ singkatan medis.
 4. Kegiatan dilakukan tatap muka di lokasi mitra, melibatkan perwakilan manajemen, unit mutu, tenaga rekam medis, dan petugas pelayanan.
- c. Pelibatan mahasiswa
Mahasiswa dari program studi Rekam Medis turut berpartisipasi sebagai pendamping, fasilitator diskusi, dan pencatat hasil FGD untuk mendukung proses pembelajaran dan dokumentasi kegiatan.
- d. Pelaporan dan tindak lanjut
 1. Menyusun laporan hasil PKM, termasuk rekomendasi perbaikan dan dokumentasi kegiatan.
 2. Presentasi hasil kegiatan kepada manajemen rumah sakit untuk mendukung implementasi berkelanjutan.

Justifikasi dan relevansi kegiatan:

- a. Kegiatan ini didasarkan pada latar belakang keilmuan dan pengalaman pengusul di bidang manajemen informasi kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan.
- b. RSIA Mutiara Bunda dipilih sebagai mitra karena telah melaksanakan akreditasi sebelumnya, namun masih membutuhkan pendampingan dalam implementasi standar LAM-KPRS, khususnya terkait pengodean dan penggunaan simbol/ singkatan medis yang baku.
- c. Partisipasi aktif mitra diharapkan mampu meningkatkan kapasitas rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi secara berkelanjutan, melalui keterlibatan manajemen, tenaga medis, perawat, dan petugas rekam medis dalam seluruh kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa sosialisasi akreditasi rumah sakit berdasarkan elemen penilaian MRMIK 9 di RSIA Mutiara Bunda Padang telah dilaksanakan pada bulan Juli 2025. Kegiatan ini diikuti oleh pimpinan rumah sakit, dokter, perawat, petugas rekam medis, tenaga IT, serta tim PKM dari APIKES IRIS Padang. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan pendekatan partisipatif dan berbasis Focus Group Discussion (FGD), serta dilengkapi simulasi akreditasi untuk mempraktikkan penerapan standar.

Hasil Sosialisasi

Pada tahap sosialisasi, peserta menerima materi mengenai konsep dasar akreditasi, elemen penilaian MRMIK 9, serta prinsip penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, dan simbol/ singkatan medis yang baku. Prinsip pengodean yang diterapkan menggunakan ICD-10 untuk

Dokumentasi foto (Gambar 1) menunjukkan peserta aktif mengikuti sosialisasi, mencatat materi, dan berdiskusi dengan tim PKM. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebelum sosialisasi, sebagian besar peserta belum memahami secara menyeluruh tujuan dan isi elemen MRMK 9, khususnya terkait penyusunan panduan pengodean dan penggunaan simbol medis.



Gambar 1. Dokumentasi Sosialisasi PKM

1. Hasil Focus Group Discussion (FGD)

Berdasarkan FGD, diperoleh beberapa masukan penting dari peserta mengenai kebutuhan rumah sakit untuk meningkatkan standar pengodean dan standarisasi simbol medis. Hasil diskusi dirangkum pada Tabel 1:

Tabel 1. Hasil Sosialisasi dan FGD

No	Masukan dan Saran	Keterangan
1	Perlunya penyusunan panduan dan kebijakan resmi pengodean yang ditetapkan oleh rumah sakit agar terdapat standar yang jelas dalam proses pengodean.	Tindak Lanjut
2	Pelaksanaan pengodean diagnosis dan prosedur perlu dilaksanakan sesuai standar baku	Tindak Lanjut
3	Panduan daftar singkatan dan simbol diagnosis dan prosedur	Tindak Lanjut
4	Perlu dilakukan evaluasi secara berkala terhadap penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, singkatan, dan simbol untuk menjamin konsistensi dan kesesuaian dengan standar	Tindak Lanjut

Masukan ini menunjukkan bahwa RSIA Mutiara Bunda masih menghadapi tantangan dalam implementasi standar pengodean dan standarisasi simbol medis, terutama karena belum tersedianya regulasi tertulis yang menyebabkan perbedaan interpretasi antar petugas. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya [12] yang menyatakan bahwa hambatan utama dalam pengodean adalah tidak adanya pedoman baku dan pelatihan berkelanjutan. Dokumentasi FGD dapat dilihat pada Gambar 3, memperlihatkan peserta aktif memberikan masukan terkait kebijakan pengodean.

2. Hasil Simulasi Akreditasi

Simulasi akreditasi dilakukan untuk menguji pemahaman peserta terhadap pengodean,

simbol, dan singkatan medis. Sebelum simulasi, peserta belum memiliki kebijakan tertulis maupun SOP sebagai acuan, sehingga terjadi inkonsistensi pencatatan rekam medis.

Setelah simulasi, terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan:

1. Peserta mampu menjelaskan prinsip pengodean sesuai ICD-10 dan ICD-9 CM;
2. Memahami pentingnya daftar resmi singkatan dan simbol;
3. Menunjukkan kesadaran akan perlunya panduan tertulis sebagai acuan kerja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian [2] yang menekankan bahwa pelatihan dan sosialisasi berperan penting dalam meningkatkan ketepatan pengodean diagnosis di rumah sakit.

4. Partisipasi Mitra dan Dampak Kegiatan

RSIA Mutiara Bunda berpartisipasi aktif dengan menyediakan peserta, dukungan administratif, serta melibatkan tenaga medis, perawat, dan petugas rekam medis. Keterlibatan ini diharapkan meningkatkan kapasitas rumah sakit dalam menerapkan standar akreditasi secara berkelanjutan. Dokumentasi kolaborasi dapat dilihat pada Gambar 2, yang menunjukkan interaksi peserta dengan tim PKM dan manajemen rumah sakit selama kegiatan berlangsung.

Secara keseluruhan, kegiatan PKM ini berhasil:

1. Meningkatkan pemahaman peserta terhadap elemen penilaian MRMIK 9;
2. Memberikan masukan untuk penyusunan kebijakan pengodean, panduan singkatan, dan simbol medis;
3. Menguatkan kesadaran akan perlunya evaluasi berkala;
4. Memperkuat kerja sama antara rumah sakit dan tim PKM dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kesiapan akreditasi.



Gambar 2. Partisipasi Mitra dalam kegiatan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di RSIA Mutiara Bunda Padang, dapat disimpulkan:

1. Sosialisasi akreditasi MRMIK 9 berhasil meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran tenaga kesehatan mengenai pentingnya penerapan standar akreditasi rumah sakit, khususnya terkait penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, serta singkatan dan simbol medis yang baku sesuai pedoman LAM-KPRS.
2. Terdapat kebutuhan mendesak untuk menyusun dokumen resmi, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP), pedoman pengodean diagnosis dan tindakan, serta daftar singkatan dan simbol medis yang diizinkan maupun dilarang, agar proses pengodean menjadi lebih konsisten dan akurat.

3. Penerapan prinsip pengodean yang benar dan penggunaan singkatan serta simbol medis yang baku berperan penting dalam:
 - a. Mencegah kesalahan komunikasi antar tenaga kesehatan,
 - b. Meningkatkan keselamatan pasien, dan
 - c. Memperkuat mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.
4. Evaluasi berkala dan pendampingan lanjutan diperlukan untuk memastikan penerapan standar akreditasi secara berkelanjutan, sehingga RSIA Mutiara Bunda lebih siap menghadapi proses akreditasi berikutnya.

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] Supriyanto, *Instrumen Standar Akreditasi Rumah Sakit LAM-KPRS*. 2022.
- [4] K. P. Ningsih, J. Ring, R. Barat, and A. Gamping, “Tinjauan Pelaksanaan Pengodean Diagnosis Penyakit,” vol. 6, no. 2, pp. 139–147, 2017.
- [5] 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.
- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] 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.
- [9] RSIA Mutiara Bunda, “Rumah sakit Ibu dan Anak Mutiara Bunda Padang,” 2023.
- [10] Ocktaveri S, “Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin,” *Repository.Stikeshb.Ac.Id*, vol. 5, no. September, pp. 10–12, 2022, [Online]. Available: [https://repository.stikeshb.ac.id/599/2/Proposal Sheona Oktaveri_20D30697.pdf](https://repository.stikeshb.ac.id/599/2/Proposal%20Sheona%20Oktaveri_20D30697.pdf)
- [11] I. agustina Putri, “Pedoman Standar Kode Diagnosis dan Tindakan, Singkatan dan Simbol di RSUD Kawali,” 2023.
- [12] S. Wahyuni, W. Ode, and S. Budiarty, “ANALISIS HAMBATAN PENGKODEAN OLEH KODER TERHADAP SINGKATAN ISTILAH MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BAUBAU TAHUN 2020,” 2021.
- [13] B. Budiantono, E. Miliana, and D. Sonia, “Tinjauan Ketepatan Penggunaan Simbol dan Singkatan pada Ringkasan Pulang di Rumah Sakit Pusri Palembang,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 12, pp. 1685–1693, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i12.256.
- [14] J. R. Medis and I. K. Indonesia, “KETEPATAN PENGGUNAAN SIMBOL DAN SINGKATAN PADA FORMULIR IGD RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 03, pp. 9–13, 2023.