

PENINGKATAN AKURASI PENGODEAN DIAGNOSIS CEDERA PENYEBAB LUAR MELALUI SOSIALISASI MANAJEMEN INFORMASI ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAWAT DARURAT PADA MAHASISWA PROFESI NERS

Andi Karisma Nurdiyansyah¹⁾, Miftafu Darussalam²⁾, Piping Asgiani³⁾, Praptana⁴⁾

^{1,3,4}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

²Profesi Ners, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

¹andikarismanurdiyansyah@gmail.com, ²darusners@gmail.com, ³pipingasgiani@gmail.com, ⁴ppraptana@yahoo.com

Diterima 29 Agustus 2025, Direvisi 22 September 2025, Disetujui 29 September 2025

ABSTRAK

Analisis Situasi: Pengodean penyakit, khususnya *external cause* (penyebab luar) dalam rekam medis pasien gawat darurat, sangat esensial namun sering terkendala akurasinya karena kurang optimalnya kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat. Permasalahan ini menuntut peningkatan kompetensi manajemen informasi pada calon tenaga kesehatan. Tujuan: Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman mahasiswa Profesi Ners UNJAYA tentang pentingnya manajemen informasi asuhan keperawatan dalam mendukung akurasi diagnosis cedera luar. Metode: Kegiatan dilaksanakan melalui penyuluhan berbasis transfer ilmu pengetahuan dan teknologi. Mitra Sasaran: Mitra kegiatan ini adalah 51 mahasiswa Profesi Ners UNJAYA. Evaluasi peningkatan pemahaman dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test. Hasil Kegiatan: Terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan. Akurasi rata-rata kelas meningkat dari 91% menjadi 100%, disertai penurunan waktu pengerjaan rata-rata dari 2 menit 48 detik menjadi 1 menit 21 detik. Luaran kegiatan ini adalah publikasi artikel ilmiah pada jurnal terakreditasi dan peningkatan kompetensi mahasiswa dalam pengelolaan informasi klinis.

Kata Kunci: *Manajemen Informasi Asuhan Keperawatan; Akurasi Diagnosis; Cedera Luar*

ABSTRACT

Situation Analysis: Disease coding, particularly for external causes in emergency patient medical records, is essential but its accuracy is often challenged due to suboptimal completeness of nursing care documentation. This issue necessitates increasing the information management competency of Professional Nursing students, as they are future healthcare personnel. Objective: This community service program aimed to enhance the understanding of UNJAYA Professional Nursing students regarding the importance of nursing care information management in supporting the accuracy of external injury diagnoses. Implementation Method: The activity was carried out through training and counseling based on the transfer of knowledge and technology. Target Partner and Participants: The partner for this activity was 51 Professional Nursing students at UNJAYA. Evaluation of understanding improvement was conducted using pre-test and post-test methods. Activity Results: The program achieved a significant increase in understanding. The class-average accuracy improved from 91% to 100%, accompanied by a decrease in the average completion time from 2 minutes 48 seconds to 1 minute 21 seconds. The outputs of this activity are the publication of a scientific article in an accredited journal and a measurable increase in student competence in clinical information management.

Keywords: *Nursing Information Management; Diagnosis Accuracy; External Injury; Professional Nursing Students*

PENDAHULUAN

Rumah sakit mempunyai fungsi dan tujuan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan rujukan yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para

tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan mutu pelayanan yang baik dan berkualitas. Mutu pelayanan rumah sakit ditentukan dari peningkatan mutu klinis dan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Hal

tersebut dapat diketahui dari kelengkapan pengisian rekam medis.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien sedangkan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022). Agar data di rekam medis dapat memenuhi permintaan informasi diperlukan standar universal yang meliputi, struktur dan isi rekam medis; keseragaman dalam penggunaan simbol, tanda, istilah, singkatan dan ICD, serta kerahasiaan dan keamanan data. Rekam medis sangat terkait dengan manajemen informasi kesehatan karena data-data di rekam medis dapat dipergunakan sebagai Alat komunikasi (informasi) dan dasar pengobatan bagi dokter, dokter gigi dalam memberikan pelayanan medis. Masukan untuk menyusun laporan epidemiologi penyakit dan demografi (data sosial pasien) serta sistem informasi manajemen rumah sakit (Hatta, 2016).

Manfaat dari rekam medis dapat dirasakan jika mutu rekam medis dapat terjaga yang meliputi lengkap, akurat dan terintegrasi. Salah satu indikator kelengkapan rekam medis dalam analisa kuantitatif rekam medis yaitu adalah kelengkapan anamnesa pasien (Hatta, 2016). Berdasarkan penelitian terdahulu, anamnesa merupakan suatu kegiatan wawancara antara pasien/keluarga pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang berwenang untuk memperoleh keterangan-keterangan tentang keluhan dan riwayat penyakit yang diderita pasien. Tujuan dalam kegiatan anamnesa adalah untuk memperoleh informasi tentang permasalahan yang dialami oleh pasien. Jika anamnesa dilakukan dengan detail maka akan didapatkan informasi yang benar-benar dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, tenaga medis atau dokter yang menangani pasien harus menuliskan anamnesa secara lengkap agar diperoleh informasi yang tepat dalam penegakan suatu diagnosa. Seorang perawat harus mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan lengkap, jelas, akurat, dan dapat dipahami oleh PPA (Profesional pemberi asuhan) yang lain (Redhono et al., n.d.).

Pengklasifikasian dan pengodean penyakit adalah kode *external cause* (penyebab luar) yaitu kode digunakan dalam mengklasifikasikan penyebab luar terjadinya suatu penyakit, baik yang diakibatkan karena kasus kecelakaan, cedera, pendarahan, keracunan, bencana alam, maupun penyebab lainnya (Budiaty & Ramadhan, 2021). Informasi *external causes* digunakan untuk

menentukan klasifikasi kode *external causes*. Informasi *external causes* dianalisa oleh petugas koder untuk menentukan kode *external causes* dengan lengkap sampai karakter kelima, meliputi kategori tiga karakter yang menunjukkan bagaimana kecelakaan terjadi, karakter keempat yang menunjukkan lokasi terjadinya kecelakaan, dan karakter kelima yang menunjukkan aktivitas pasien saat terjadinya kecelakaan (Loka et al., 2013).

Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan seorang perkam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis berpengaruh pada menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Ketidakakuratan kode diagnosa utama pasien rawat inap kasus kecelakaan sebesar 39% karena disebabkan coder belum menentukan kode sebab eksternal dari tempat kejadian dan aktivitas yang dilakukan serta mengabaikan penggunaan karakter ke-lima dalam kode sebab eksternal tersebut (Loka et al., 2013). Sedangkan berdasarkan penelitian lainnya, dikatakan bahwa ada hubungan antara kelengkapan anamnesa dengan keakuratan kode diagnosa utama kasus kecelakaan penyebab luar. (Budiaty & Ramadhan, 2021).

Kode *external causes* pada berkas rekam medis pasien gawat darurat kasus kecelakaan yang diambil secara acak diperoleh kode tidak akurat sebanyak 93,3% (kode tidak akurat pada karakter keempat dan kelima sebanyak 83,3%; kode tidak akurat pada karakter keempat sebanyak 3,3%; kode tidak akurat pada karakter kelima sebanyak 6,7%) dan kode akurat sebanyak 6,7%. Berdasarkan observasi pada berkas rekam medis pasien gawat darurat, banyaknya kode *external causes* yang tidak akurat atau kode *external causes* dengan point 9 (*unspecified*) pada salah satu karakter keempat atau kelima atau keduanya disebabkan oleh informasi *external causes* yang diberikan oleh dokter kurang lengkap. Selain itu, berdasarkan hasil observasi terhadap dokter yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat, ada beberapa hal yang menyebabkan dokter kurang lengkap dalam menggali dan memberikan informasi *external causes* pasien kasus kecelakaan, yaitu pengetahuan, sikap, umur dan masa kerja dokter (Budiaty & Ramadhan, 2021). Informasi *external causes* digunakan untuk penanganan medis

pasien. Selain itu, informasi *external causes* harus dilaporkan dalam bentuk kode *external causes* pada Rekapitulasi Laporan (RL) 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Penyebab Kecelakaan. (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024). Informasi *external causes* juga digunakan untuk membuat surat keterangan medis klaim asuransi kecelakaan dan digunakan sebagai penyebab kematian pada surat sertifikat kematian jika pasien kasus kecelakaan meninggal.

Perawat berfungsi sebagai pelaksana asuhan keperawatan secara komprehensif melakukan tindakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan rencana asuhan keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Asuhan keperawatan merupakan salah satu elemen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam konteks pelayanan pasien gawat darurat, peran perawat sangat krusial karena mereka menjadi pelaksana asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian, diagnosis, rencana asuhan, implementasi, evaluasi, hingga dokumentasi. Penanganan yang tepat dan cepat sangat diperlukan, terutama dalam situasi cedera luar yang seringkali terjadi pada pasien gawat darurat. (Houck et al., 2022) Dalam kondisi tersebut, manajemen informasi yang akurat dan tepat waktu menjadi kunci utama dalam menentukan diagnosis dan rencana tindakan medis yang sesuai (Baker & Lee, 2020).

Manajemen informasi asuhan keperawatan adalah proses yang melibatkan pengumpulan, pencatatan, pengolahan, dan komunikasi informasi kesehatan pasien. Informasi yang baik dapat mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan tepat, yang sangat diperlukan dalam penanganan pasien dengan cedera luar atau trauma pada pasien gawat darurat. Selain itu, informasi yang dikelola dengan baik juga mempermudah dalam kolaborasi antar tim medis dan memastikan kesinambungan perawatan yang lebih baik (Wahyuni et al., 2024).

Di sisi lain, mahasiswa Profesi Ners sebagai calon tenaga profesional perlu dilatih untuk memahami dan menguasai manajemen informasi ini, khususnya dalam konteks pasien gawat darurat. Keterampilan dalam pengelolaan informasi ini akan sangat bermanfaat dalam mendukung akurasi diagnosis dan penyusunan rencana perawatan yang tepat bagi pasien (Chen et al., 2021). Oleh karena itu, penting bagi institusi pendidikan keperawatan UNJAYA, untuk memberikan pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan pentingnya manajemen informasi dalam mendukung kualitas pelayanan keperawatan, khususnya bagi mahasiswa Profesi Ners yang akan terjun langsung ke lapangan.

Ketahanan nasional bukan hanya menjadi fokus utama dalam membangun suatu bangsa, tetapi juga menjadi landasan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di berbagai lembaga pendidikan tinggi, termasuk Universitas. Universitas yang unggul tidak hanya berperan dalam memajukan pengetahuan akademis, tetapi juga memiliki tanggung jawab dalam membentuk karakter mahasiswanya sesuai dengan nilai-nilai kejuangan yang dicontohkan oleh tokoh-tokoh seperti Jenderal Achmad Yani. Jenderal Achmad Yani, sebagai salah satu pahlawan nasional Indonesia, menunjukkan ketahanan nasional melalui semangat juangnya dalam memperjuangkan kemerdekaan dan keutuhan wilayah Indonesia. Nilai-nilai kejuangan yang beliau perjuangkan, seperti keberanian, keteguhan hati, dan semangat pengabdian kepada bangsa, menjadi landasan penting dalam menumbuhkan jiwa nasionalisme dan kesadaran akan pentingnya menjaga keutuhan negara (Budiaty & Ramadhan, 2021). Informasi *external causes* digunakan untuk penanganan medis pasien. Selain itu, informasi *external causes* harus dilaporkan dalam bentuk kode *external causes* pada Rekapitulasi Laporan (RL) 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Penyebab Kecelakaan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024).

Informasi *external causes* juga digunakan untuk membuat surat keterangan medis klaim asuransi kecelakaan dan digunakan sebagai penyebab kematian pada surat sertifikat kematian jika pasien kasus kecelakaan meninggal (Nurdiyansyah et al., 2024). Oleh karena itu, Universitas yang berperan sebagai lembaga pendidikan tinggi harus mampu memadukan keunggulan akademis dengan nilai-nilai kejuangan yang diwariskan oleh para pahlawan bangsa, serta menjadi garda terdepan dalam menangani tantangan dan krisis yang mungkin muncul demi menjaga ketahanan nasional yang kokoh, sehingga hal ini merupakan permasalahan yang dihadapi dan perlu ada solusinya.

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya manajemen informasi asuhan keperawatan dalam mendukung akurasi diagnosis cedera luar pada pasien gawat darurat. Dengan pemahaman yang lebih baik, diharapkan mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan ini dalam praktik keperawatan mereka di masa depan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien. serta sebagai referensi bagi pembelajaran pada mata kuliah Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit Dan Masalah Kesehatan Serta Tindakan (KKPMT) yang merupakan keunggulan program studi RMIK UNJAYA.

METODE

Metode Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk sosialisasi secara langsung atau metode ceramah. Sosialisasi dilakukan dalam bentuk penyampaian materi, sebelum penyampaian materi diberikan *pretest* dan diakhir diberikan *posttest*. Diskusi dilakukan dalam bentuk tanya jawab dan memberikan latihan contoh soal kepada peserta.

1. Kegiatan pertama yaitu melakukan persiapan dengan mahasiswa Profesi Ners kemudian rangkaian kegiatan dan tujuan kegiatan.
2. Memberikan instrument *pretest* dan memberikan waktu selama 10 menit untuk mengisi jawaban instrument.
3. Bahan atau materi yang digunakan pada kegiatan ini materi mengenai penyuluhan Sosialisasi Manajemen Informasi Asuhan Keperawatan Pasien Gawat Darurat Dalam Mendukung Akurasi Pengodean Diagnosis Cedera Luar Bagi Mahasiswa Profesi Ners Unjaya, *handout* materi diberikan kepada seluruh responden yang hadir.
4. Evaluasi dilakukan dengan pengisian instrument *posttest* selama 10 menit. yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pemahaman mahasiswa Profesi Ners setelah diberikan penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Koordinasi dengan Program Studi (Prodi) Profesi Ners UNJAYA merupakan langkah strategis dan esensial dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini. Pemilihan mitra didasarkan pada identifikasi masalah utama dan kebutuhan spesifik di lapangan, di mana akurasi manajemen informasi asuhan keperawatan dalam mendukung akurasi pengodean diagnosis penyakit penyebab luar menjadi titik temu antara disiplin Rekam Medis dan Keperawatan. Perawat, sebagai pihak pertama yang berinteraksi mendalam dan melakukan pengkajian awal pada pasien gawat darurat, memegang peran kunci dalam pengumpulan data sumber. Dalam pengabdian masyarakat ini mitra berkontribusi dalam mengkoordinir mahasiswa Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk mengikuti pendampingan dengan intensif. Prodi Profesi Ners turut serta memfasilitasi ruang kelas dan sound system untuk berdiskusi dan bertindak kooperatif dalam setiap kegiatannya.

Kegiatan PKM ini pelaksanaannya melibatkan 51 peserta mahasiswa profesi Ners UNJAYA. Untuk mengukur efektivitas sosialisasi, digunakan metode pre-test dan post-test. Soal terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda yang dirancang untuk menguji pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi.

Metode pre-test dan post-test digunakan untuk mengukur efektivitas sosialisasi pada 51 peserta. Hasil yang diperoleh sangatlah positif.

Tabel 1. Hasil Pre dan Post Test

Kriteria	Hasil Pre-Test	Hasil Post-Test
Jumlah Peserta	51	49
Akurasi Kelas	91%	100%
Waktu Rata-Rata Per Soal	00:00:29 (29 detik)	00:00:16 (16 detik)
Total Waktu Rata-Rata	00:02:48 (2 menit 48 detik)	00:01:21 (1 menit 21 detik)

Hasil pengabdian masyarakat ini tidak hanya menunjukkan peningkatan pemahaman mahasiswa profesi Ners, tetapi juga secara langsung mencerminkan dampak positif terhadap proses manajemen informasi rekam medis. Peningkatan akurasi dan efisiensi yang terukur pada pre-test dan post-test memiliki implikasi signifikan, khususnya terkait pentingnya dokumentasi diagnosis penyebab cedera luar (*external causes*).

Pada pre-test, rata-rata akurasi kelas berada di angka 91%, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sudah memiliki pemahaman dasar, namun masih terdapat celah yang perlu diperbaiki. Setelah mengikuti sosialisasi, rata-rata akurasi kelas melonjak menjadi 100% pada post-test. Peningkatan ini membuktikan bahwa sosialisasi yang diberikan berhasil menutup celah pengetahuan dan memastikan pemahaman yang menyeluruh di antara seluruh peserta terhadap materi yang disampaikan. Meskipun mahasiswa profesi Ners bukanlah koder, pengetahuan mereka tentang dokumentasi yang akurat—terutama pada "*external causes*"—adalah kunci. Mereka kini memahami bahwa detail seperti "jenis kecelakaan (misalnya, jatuh, tabrakan kendaraan)," "lokasi kejadian," dan "status aktivitas (misalnya, saat bekerja, rekreasi)" bukanlah sekadar catatan biasa. Informasi ini merupakan elemen vital yang secara langsung memengaruhi ketepatan koding ICD-10 (*International Classification of Diseases, 10th Revision*). Dengan dokumentasi yang lebih detail dan akurat, staf rekam medis, termasuk koder, dapat bekerja dengan lebih efisien dan meminimalkan kesalahan. Pelaporan statistik kesehatan nasional, seperti angka morbiditas dan mortalitas, sangat bergantung pada data koding yang valid. Kesalahan pada koding "*external causes*" (V01-Y98) dapat mengaburkan gambaran epidemiologi cedera di Indonesia.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sangat bergantung pada kualitas manajemen informasi asuhan keperawatan. Data yang akurat dan lengkap

menjadi pondasi dalam menegakkan diagnosis, menentukan tindakan medis yang tepat, serta mendukung proses kodifikasi penyakit dan tindakan sesuai standar ICD-10. Namun, penelitian yang dilakukan oleh (Nurdiyansyah, Darussalam, et al., 2024) didapati bahwa masih dijumpai responden yang belum memahami jika tempat kejadian kasus cedera penyebab luar pasien sangat penting dalam mendukung ketepatan kode diagnosis sebanyak 3 responden (25%) dan masih dijumpai responden menyatakan perawat tidak perlu menelusur kronologi kejadian pada pasien meninggal kasus cedera penyebab luar termasuk kecelakaan sebanyak 10 responden (83,33%). Permasalahan ini sebagian besar bersumber dari informasi yang kurang lengkap, yang seringkali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman para tenaga kesehatan di lapangan, termasuk dokter. Dalam konteks ini, peran perawat sangat strategis. Sebagai pelaksana asuhan keperawatan yang komprehensif, perawat adalah pihak pertama yang berinteraksi secara mendalam dengan pasien, melakukan pengkajian, dan mendokumentasikan setiap informasi penting.

Oleh karena itu, kemampuan perawat, khususnya mahasiswa profesi Ners sebagai calon tenaga profesional, dalam manajemen informasi asuhan keperawatan menjadi kunci untuk menjembatani kesenjangan ini. Dokumentasi yang akurat dari perawat dapat menjadi dasar yang kuat bagi dokter dan perekam medis dalam menetapkan kode yang tepat, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas layanan, klaim asuransi, dan data statistik kesehatan (Nurdiyansyah, Asgiani, et al., 2024) (Asgiani et al., 2024). Peningkatan akurasi dokumentasi oleh perawat akan menghasilkan data koding yang lebih andal, yang pada gilirannya akan memengaruhi kualitas data statistik yang dilaporkan ke Kementerian Kesehatan atau lembaga terkait lainnya. Data yang akurat ini sangat penting untuk perencanaan kebijakan kesehatan, alokasi sumber daya, dan pengembangan program pencegahan cedera yang berbasis bukti.

Selain peningkatan akurasi, efisiensi dalam pengerjaan kuis juga menunjukkan perbaikan yang signifikan. Rata-rata waktu yang dihabiskan peserta untuk menyelesaikan kuis menurun drastis dari 2 menit 48 detik pada pre-test menjadi hanya 1 menit 21 detik pada post-test. Hal ini tidak hanya mencerminkan pemahaman yang lebih baik, tetapi juga kemampuan peserta untuk mengidentifikasi dan menerapkan informasi dengan lebih cepat dan percaya diri. Dalam konteks rekam medis, ini berarti perawat dapat mendokumentasikan informasi dengan lebih tepat dan ringkas tanpa harus menebak-nebak atau mencari informasi tambahan. Data yang lengkap dan akurat sejak awal akan meminimalkan kebutuhan verifikasi ulang oleh tim rekam medis. Hal ini mempercepat proses pengisian rekam medis,

validasi koding, dan akhirnya, proses klaim asuransi atau BPJS. Kode yang tidak akurat dapat menyebabkan klaim ditolak atau memicu audit, yang pada akhirnya akan menghambat efisiensi keuangan rumah sakit (Nurdiyansyah, Darussalam, et al., 2024).

Secara keseluruhan, hasil pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa intervensi edukasi yang terstruktur dan relevan sangat efektif dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa profesi Ners. Peningkatan pemahaman dan keterampilan dalam manajemen informasi asuhan keperawatan ini secara langsung akan berkontribusi pada akurasi dokumentasi klinis. Pada akhirnya, ini akan membantu mengurangi tingkat ketidakakuratan kode diagnostik, khususnya pada kasus cedera luar, dan memperkuat fondasi pelayanan kesehatan yang berkualitas di Indonesia. Hal ini sejalan dengan upaya untuk membangun ketahanan nasional yang kokoh melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia di sektor kesehatan, sebagaimana nilai-nilai kejujuran yang diwariskan oleh para pahlawan bangsa.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil membuktikan bahwa edukasi terstruktur mengenai manajemen informasi asuhan keperawatan sangat efektif dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa profesi Ners. Peningkatan akurasi dokumentasi dan efisiensi waktu yang signifikan, yang terukur melalui hasil pre-test dan post-test, menunjukkan bahwa sosialisasi ini mampu menutup celah pengetahuan. Peningkatan ini memiliki dampak langsung dan krusial pada sistem rekam medis, terutama dalam mengatasi masalah ketidakakuratan kode diagnosa cedera luar (*external causes*) yang selama ini menjadi tantangan. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya detail penyebab cedera, mahasiswa akan menjadi tenaga kesehatan yang mampu menyediakan data yang akurat dan lengkap.

Mengintegrasikan materi manajemen informasi keperawatan secara lebih mendalam ke dalam kurikulum pendidikan formal mahasiswa profesi Ners. Langkah ini akan memastikan setiap calon perawat memiliki pemahaman kuat tentang pentingnya dokumentasi asuhan keperawatan yang akurat sejak dini. Lebih lanjut, materi serupa juga perlu diberikan kepada mahasiswa dari institusi lain. Upaya ini akan menciptakan standar kompetensi nasional yang seragam, sehingga semua tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas data rekam medis dan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, email:info@fkes.unjaya.ac.id.
2. Keprodi RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
3. Keprodi Profesi Ners Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

DAFTAR RUJUKAN

- Asgiani, P., Purwanti, E., Azizah, F. N., Nurdiansyah, A. K., & Suryaningsih, Y. (2024). *Prosentase Akurasi Kode Diagnosis Kasus Gangguan Jiwa Pada Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang* (Vol. 14, Issue 2).
- Baker, E., & Lee, G. (2020). Reflecting on the challenges of sustaining emergency care research during the Covid-19 pandemic. *International Emergency Nursing*, 51, 100894. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100894>
- Budiaty, W. O. S., & Ramadhan, S. (2021). Faktor Penyebab Belum Dilaksanakannya Kode External Causes Pada Berkas Rekam Medis Kasus Kecelakaan Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau. *Journal of Health Quality Development*, 1(2), 116–122. <https://doi.org/10.51577/jhqdv1i2.363>
- Chen, B., Wang, Y., Xiao, L., Xu, C., Shen, Y., Qin, Q., Li, C., Chen, F., Leng, Y., Yang, T., & Sun, Z. (2021). Effects of mobile learning for nursing students in clinical education: A meta-analysis. *Nurse Education Today*, 97, 104706. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104706>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2024). *Petunjuk Teknis Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi 6.3*.
- Hatta, G. (2016). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*.
- Houck, O. C., Harrison, K., Giambri, R., Moore, D., Burt, J., Cookman, K., & Graymire, V. (2022). A Wider Perspective on Data Validation: A Multiregion Collaboration. *Journal of Trauma Nursing*, 29(3), 158–162. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000654>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Loka, C. M., Sudra, R. I., & Arief. M. TQ. (2013). Tinjauan Keakuratankode Diagnosis Dan External Cause Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pasien Rawat Inapdi Rumah Sakit Dr. Moerwardi. *Jurnal Rekam Medis*, VII(1), 21–29.
- Nurdiansyah, A. K., Asgiani, P., Septiyani, N., Sita Devi, P., & Hanita Yasmin, S. (2024). *Problem Solving Permasalahan Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah*.
- Nurdiansyah, A. K., Darussalam, M., Asgiani, P., Ayu, S. M., & Maulidina, R. M. (2024). Sosialisasi Peran Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Anamnesis Dalam Mendukung Pengodean Diagnosis Cidera Penyebab Luar di RS Mitraparamedika. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 1(09), 1342–1351.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. (2022). www.peraturan.go.id
- Redhono, D., Putranto, W., & Budiastuti, V. I. (n.d.). *History Taking-Anamnesis*.
- Wahyuni, E. D., Nursalam, N., Dewi, Y. S., Arifin, H., & Benjamin, L. S. (2024). Electronic nursing documentation for patient safety, quality of nursing care, and documentation: a systematic review. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 74(9), 1669–1677. <https://doi.org/10.47391/JPMA.9996>