

Sosialisasi Pelaksanaan Assembling dalam Meminimalisir Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis di RS Awal Bros Botania Batam

Riza Suci Ernaman Putri^{1*}, Widya Putri², Wahyudi³

¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Awal Bros, Indonesia

Email: ¹⁾ riza_suci@yahoo.com, ²⁾ widyaputri@stikesawalbrosbatam.ac.id, ³⁾ wahyudirmik@gmail.com

Received : 31 May - 2025

Accepted : 07 June - 2025

Published online : 28 June - 2025

Abstract

Hospitals play a crucial role in improving public health, therefore hospitals are expected to uphold efficient medical recording practices. The completeness of medical records is vital as it directly impacts the health services provided by medical staff and the overall quality of the hospital's services. When doctors thoroughly fill out medical records, it makes it easier for health workers in the records department to organize data and generate useful information for hospital management. Inadequate communication between doctors and nurses often leads to incomplete medical records. Effective communication between these healthcare professionals within the records department is crucial as it directly affects patient care quality and safety. Negligence by staff also contributes to incomplete medical records, potentially compromising patient care. Medical record officers should consistently educate healthcare providers on the importance of complete medical records, emphasizing the benefits and objectives of maintaining thorough records to ensure high-quality hospital services.

Keywords: Medical Records, Filling, Incompleteness.

Abstrak

Rumah sakit memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, sehingga penting bagi mereka untuk menjalankan proses pencatatan medis dengan cermat. Ketersediaan berkas rekam medis yang lengkap sangat berdampak pada kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh petugas medis dan berpengaruh pada reputasi rumah sakit. Dokumentasi yang tepat oleh dokter akan mempermudah tim rekam medis dalam mengelola data dan membuat laporan yang berguna bagi manajemen rumah sakit. Kekurangan informasi sering terjadi karena kurangnya interaksi antara dokter dan perawat dapat menjadi faktor penyebab kekurangan informasi dalam pengisian dokumen rekam medis. Komunikasi yang efektif antara dokter dan perawat dalam dokumen rekam medis memegang peran penting karena dapat berdampak langsung pada kualitas perawatan pasien dan keselamatan mereka. Kelalaian petugas juga dapat berdampak dalam pengisian dokumen rekam medis sehingga dapat menimbulkan ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen. Disarankan agar petugas rekam medis selalu memberikan informasi mengenai keterlengkapan dokumen rekam medis baik dari segi manfaat dan tujuan dokumen rekam medis agar dokumen rekam medis menjadi lengkap, dan terjaga kualitas pelayanan rumah sakit yang prima.

Kata Kunci: Rekam Medis, Pengisian, Ketidaklengkapan.



1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah sebuah lembaga pelayanan medis yang memberikan layanan kesehatan secara komprehensif untuk individual dengan tujuan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan penanganan darurat (Mayasari et al., 2020). Rumah sakit sangat diperlukan dalam membantu meningkatkan kesehatan masyarakat, sehingga diharapkan rumah sakit dapat melaksanakan pencatatan medis dengan baik (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Menurut Peraturan Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 Tentang Penyimpanan Informasi Kesehatan, setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki catatan medis. Catatan medis adalah dokumen yang memuat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang dilakukan, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien selama perawatan (Amran et al., 2022). Catatan berisi tulisan dari dokter atau petugas medis yang mencatat tindakan yang dilakukan terhadap pasien untuk keperluan pelayanan kesehatan.

Ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat menimbulkan dampak negatif terhadap proses pelayanan medis oleh tenaga kesehatan dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (George-Dorel, 2022). Dengan melengkapi berkas rekam medis dengan teliti, dokter dapat membantu tim rekam medis agar lebih efisien dalam mengelola data dan membuat laporan yang bermanfaat bagi manajemen rumah sakit (Kencana et al., 2019).

Rekaman kesehatan berisi detail mengenai individu yang sedang dirawat, seperti riwayat kesehatan, keluhan yang dialami, perawatan yang telah diberikan, dan rencana tindakan selanjutnya. Dalam dokumen rekam medis pasien yang dirawat di rumah sakit, terdapat formulir penting seperti daftar riwayat masuk dan keluar, riwayat penyakit, rencana pengobatan, perjalanan penyakit, grafik, catatan harian perawatan, hasil pemeriksaan, resume medis, asuhan keperawatan, serta laporan operasi dan anestesi. Semua formulir harus diisi dengan lengkap untuk dokumentasi yang akurat (Yuliastuti, 2020).

Di Indonesia, dokumentasi berkas rekam medis telah mengalami perkembangan seiring waktu, terutama dalam hal penggunaan teknologi. Dulu, berkas rekam medis hanya tersedia dalam bentuk kertas, namun sekarang telah beralih ke format elektronik yang memungkinkan akses lebih mudah dari berbagai lokasi dan bahkan negara lain (Anjani & Abiyasa, 2023). Pencatatan medis yang komprehensif menunjukkan bahwa pasien telah menerima perawatan yang memuaskan, hal ini berhubungan dengan proses pengumpulan informasi (Kumalasari & Saptorini, 2015).

Proses pencatatan berkas rekam medis penting untuk mencatat semua informasi terkait kejadian dan transaksi dalam pelayanan kesehatan. Penataan kembali berkas rekam medis harus mengikuti kronologi penyakit pasien dan memeriksa kelengkapan dokumen secara seksama. Jika ada kekurangan, harus segera dilengkapi dalam waktu 2x24 jam setelah penyerahan. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat memengaruhi proses penyediaan dokumen ketika pasien datang untuk berobat (Resmi, 2022).

2. Metode Penelitian

Kegiatan ini dirancang khusus untuk petugas kesehatan, terutama perekam medis di RS Awal Bros Batam. Acara ini diselenggarakan di auditorium dengan peserta sebanyak 15 orang. Pendekatan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dengan penyampaian materi, diikuti dengan praktik, diskusi bersama, dan akhirnya foto bersama untuk dokumentasi kegiatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Pada saat kegiatan kami diberi kesempatan untuk mengamati proses assembling, filling, mengecek berkas rekam medis memastikan agar berkas tersebut lengkap sehingga tidak terjadi kesalahan dalam perakitan berkas. Ketidaklengkapan masih sering terjadi dikarenakan kurangnya komunikasi antara dokter dan perawat dapat menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis. Komunikasi yang efektif antara dokter dan perawat dalam rekam medis sangat penting karena berdampak langsung pada kualitas perawatan pasien dan keamanan mereka. kelalain petugas juga sangat berpengaruh dalam pengisianberkas rekam medis sehingga dapat menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian berkas.

3.1. Assembling dalam Konteks Rekam Medis

Dalam konteks rekam medis, "assembling" merujuk pada proses mengumpulkan, menyusun, dan menyimpan informasi medis pasien (Wirajaya & Nuraini, 2019). Proses ini melibatkan:

a. Pengumpulan Informasi

Informasi medis dikumpulkan dari berbagai sumber, termasuk kunjungan pasien ke dokter, hasil tes laboratorium, prosedur medis, riwayat penyakit, dan riwayat keluarga.

b. Pencatatan Informasi

Setelah informasi dikumpulkan, informasi tersebut dicatat dalam formatyang sesuai. Hal ini dapat melibatkan penggunaan formulir, catatan elektronik, atau sistem manajemen rekam medis.

c. Pengaturan Informasi

Informasi yang telah dicatat harus diatur agar mudah diakses dan dicari. Sistem pengorganisasian ini memungkinkan profesional medis untuk dengan cepat menemukan informasi yang mereka butuhkan.

d. Keamanan dan Privasi

Penting untuk menjaga keamanan dan privasi informasi medis pasien. Ini melibatkan penerapan langkah-langkah keamanan dan kebijakan privasi untuk mencegah akses yang tidak sah.

e. Aksesibilitas

Informasi medis yang sudah diatur harus dapat diakses oleh para profesional medis yang memiliki izin untuk melihatnya. Ini membantu dalam memberikan perawatan yang koheren dan tepat.

3.2. Penyebab Ketidaklengkapan

Penyebab umum ketidaklengkapan assembling dalam rekam medis meliputi:

- Kesalahan Manusia:** Manusia rentan membuat kesalahan saat mengumpulkan atau merekam data medis. Kesalahan penulisan, kelalaian, atau kebingungan dapat menyebabkan informasi yang salah atau tidak lengkap masuk ke dalam rekam medis (Hatta, 2008).
- Kelalaian dalam Proses Pencatatan:** Terkadang, petugas medis mungkin lupa atau mengabaikan untuk mencatat informasi tertentu dalam rekam medis, terutama jika mereka sibuk dengan banyak pasien.
- Ketidakkjelasan dalam Komunikasi:** Kurangnya komunikasi yang jelas antara anggota tim medis mengenai informasi yang harus diambil dan dicatat dapat menghasilkan kesalahan dan ketidaklengkapan.

- d. Ketidakmampuan Pasien untuk Berkomunikasi: Beberapa pasien mungkin sulit untuk memberikan informasi secara lengkap, terutama jika mereka dalam keadaan sakit parah atau tidak sadar.
- e. Kekurangan Waktu: Faktor waktu dapat membatasi kemampuan petugas medis untuk mengumpulkan semua informasi yang diperlukan dengan cermat.
- f. Kurangnya sistem pengawasan atau pemeriksaan ulang terhadap rekam medis dapat menyebabkan kesalahan yang tidak terdeteksi.
- g. Penting untuk mengatasi masalah ketidaklengkapan assembling dalam rekam medis, karena informasi yang tidak akurat atau tidak lengkap dapat mengganggu diagnosis yang tepat, perawatan yang efektif, dan analisis medis yang akurat. Langkah-langkah seperti pelatihan yang baik, penggunaan teknologi yang memadai, standar pencatatan yang jelas, dan komunikasi yang baik antara anggota tim medis dapat membantu mengatasi masalah ini.

4. Kesimpulan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pengisian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi mitra pengabdian belum berjalan secara optimal. Meskipun kegiatan pengabdian telah terlaksana sesuai rencana dan mencakup sesi praktik assembling, temuan lapangan menunjukkan masih terdapat kekurangan signifikan dalam dokumentasi rekam medis. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu kurangnya kedisiplinan dan ketelitian petugas dalam pengisian data, minimnya pemahaman mengenai fungsi strategis rekam medis, serta rendahnya intensitas sosialisasi dan edukasi internal mengenai pentingnya kelengkapan informasi dalam dokumen tersebut.

Ketidaklengkapan dalam rekam medis tidak hanya berdampak pada proses administratif, tetapi juga berimplikasi terhadap mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Komunikasi yang tidak efektif antara dokter, perawat, dan tim rekam medis turut menjadi hambatan dalam memastikan kelengkapan informasi yang tercatat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berkelanjutan berupa pelatihan teknis, peningkatan kedisiplinan, serta penguatan koordinasi antarprofesi untuk mendorong perbaikan kualitas pengisian rekam medis. Dengan langkah tersebut, diharapkan kualitas layanan kesehatan dan kepercayaan terhadap institusi pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan secara menyeluruh.

5. Daftar Pustaka

- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 69–76.
- Anjani, S., & Abiyasa, M. T. (2023). *Disrupsi Digital dan Masa Depan Rekam Medis (Kajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik)*. Selat Media.
- George-Dorel, P. (2022). Management. Basic Principles And Techniques. *Management Strategies Journal*, 56(2), 148–154.
- Hatta, G. R. (2008). Pedomam Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. *Jakarta: Universitas Indonesia*.
- Kencana, G., Rumengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(1), 27–37.
- Kumalasari, D. A., & Saptorini, K. K. (2015). Evaluasi Kinerja Assembling dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis di Assembling RSUD Ungaran Tahun 2015.

Skripsi. Universitas Dian Nuswantoro.

- Mayasari, E., Munaa, N., Kodriyah, L., Herawati, I., & Aditya, R. S. (2020). Keputusan masyarakat dalam pemilihan rumah sakit untuk pelayanan kesehatan di Wilayah Malang Raya. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 114–121.
- Resmi, D. C. (2022). *Analisis Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Husada Bunda Malang*. ITSK RS dr. Soepraoen.
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165.
- Yuliastuti, H. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Di Rsu Muslimat Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(1), 39–47.