

ANALISIS PELAKSANAAN ASSEMBLING BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X TAHUN 2022

Masriani Situmorang¹⁾, Widya Putri²⁾ & Ceriani Windharti³⁾

¹⁾²⁾³⁾Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Awal Bros

Corresponding Email: masrianisitumorang23@gmail.com, widya.putri@awalbros.com,
cerianiwindharti@gmail.com

ABSTRAK- *Assembling* merupakan pengumpulan serta penyusunan suatu berkas catatan mengenai identitas pasien, pengobatan, hasil pemeriksaan serta tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien tersebut. pelaksanaan assembling ini harus sesuai dengan urutan penyusunannya atau SOP yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit supaya tidak berdampak pengembalian dokumen rekam medis mengalami keterlambatan, urutan formulir-formulir rekam medis menjadi tidak beraturan, dan isi dari dokumen rekam medis belum memenuhi standar yang sudah ada. Bagian assembling akan menerima berkas rekam medis dari unit pelayanan. Berkas rekam medis setelah sampai di unit assembling maka akan dilakukan pengurutan, evaluasi serta dilakukan pengembalian berkas rekam medis keruang yang bersangkutan. Bila belum lengkap, dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menggunakan kartu kendali untuk mengendalikannya. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis pelaksanaan assembling berkas rekam medis rawat inap di rumah Sakit X, Batam. Jenis penelitian yang dilakukan ialah deskriptif dengan cara mengobservasi kegiatan assembling berkas rekam medis. Data diperoleh dari wawancara dengan petugas rekam medis bagian assembling.

Kata Kunci: *assembling, rekam medis, rawat inap, pelaksanaan.*

ABSTRACT- *Assembling* is the collection and preparation of a file of records regarding patient identity, treatment, examination results and other actions and services that have been given to these patients. the assembling process must be in accordance with the order in which it is prepared or the SOP set by the hospital so that it does not result in delays in returning medical record documents, the sequence of medical record forms being irregular, and the contents of medical record documents not meeting existing standards. The assembling section will receive medical record files from the service unit. After arriving at the assembling unit, the medical record file will be sorted, evaluated and returned to the room concerned. If it is not complete, an incomplete medical record document will use a control card to control it. This study aimed to analyze the implementation of assembling inpatient medical record files at X Hospital, Batam. This type of research was descriptive by observing the assembling activities of medical record files. The data were obtained from interviews with assembling medical record officers.

Keywords: assembling, medical record, hospitalization, implementation

PENDAHULUAN

Sesuai Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. berdasarkan PERMENKES No: 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan serta dokumen diantaranya identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang sudah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang sudah diberikan pada pasien. Catatan adalah tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. (Kholili 2011)

Pemerintah telah menetapkan banyak dasar hukum, seperti Permenkes No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, untuk mengawasi pengelolaan rekam medis. Rumah sakit menempatkan prioritas tinggi pada pemeliharaan rekam medis karena dokumen ini berisi semua data yang relevan yang dapat digunakan oleh pasien, dokter, dan bahkan administrasi rumah sakit. Hanya profesi medis yang memiliki wewenang dan kewajiban untuk membuat diagnosis, yang kemudian diberikan kepada unit rekam medis, terutama assembling, dan oleh karena itu merupakan komponen kunci dari penyelesaian catatan kesehatan. (Theresia 2009)

Assembling merupakan pengumpulan dan penyusunan suatu berkas catatan tentang identitas pasien, pengobatan, hasil pemeriksaan serta tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan pada pasien tersebut. Assembling merupakan bagian dari unit rekam medis yang bertugas untuk meneliti kelengkapan dokumen dan merakit dokumen rekam medis yang diterima dari ruangan atau bangsal sebelum berkas rekam medis tersimpan. akibat tidak adanya kegiatan assembling ialah pengembalian dokumen rekam medis mengalami keterlambatan, urutan formulir-formulir rekam medis menjadi tidak beraturan, dan isi dari dokumen rekam medis belum memenuhi standar yang sudah ada. Bagian assembling akan menerima berkas rekam medis dari unit pelayanan.

Berkas rekam medis setelah sampai di unit assembling maka akan dilakukan pengurutan, evaluasi serta dilakukan pengembalian berkas rekam medis keruang yang bersangkutan. Bila belum lengkap, dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menggunakan kartu kendali untuk mengendalikannya.

Fungsi assembling diantaranya yaitu mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap, menyediakan formulir catatan dan laporan baru yang diperlukan untuk pelayanan rawat inap, meneliti kelengkapan formulir rawat inap.

Tugas pokok assembling dalam unit rekam medis diantaranya:

1. Mencatat segala penggunaan dokumen rekam medis kedalam buku kendali
2. Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi dalam penggunaan nomor rekam medis
3. Mencatat penggunaan nomor rekam medis kedalam buku penggunaan rekam medis
4. Meneima pengembalian dokumen rekam medis dan sensus harian dari unit pelayanan rekam medis
5. Mencocokkan jumlah dokumen rekam medis dengan jumlah pasien yang pulang
6. Meneliti kelengkapan isi dokumen dan merakit kembali rutan dokumen rekam medis
7. Menyerahkan dokumen rekam medis yang telah lengkap ke fungsi pengkodean dan pengindeksan

Berdasarkan dari hasil wawancara, pelaksanaan assembling khususnya dalam urutan penyusunan file rekam medis rawat inap terbagi menjadi dua, yaitu operasi dan non-operasi.

KAJIAN TEORI

Rekam medis ialah dokumen penting bagi setiap instansi rumah sakit. berdasarkan PERMENKES No: 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 yg dimaksud rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang sudah diberikan, dan tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan adalah

tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. (Setijaningsih SS. MM 2018)

Berdasarkan SK Dirjen Yanmed No. 78 Tahun 1991 dijelaskan bahwa rekam medis ialah berkas yang berisikan catatan dan dokumen perihwal identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang diberikan pada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan unit rawat inap.

Sedangkan menurut Gemala Hatta rekam medis adalah kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan pada pasien.

Tujuan penyelenggaraan rekam medis yaitu:

1. Dokumentasi semua kejadian yang berkaitan dengan kesehatan pasien.
2. Media komunikasi antara tenaga kesehatan bagi kepentingan perawatan penyakit pasien yang sekarang maupun yang akan datang. (Haniyah 2010)

Assembling merupakan pengumpulan serta penyusunan suatu berkas catatan mengenai identitas pasien, pengobatan, hasil pemeriksaan serta tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien tersebut. *Assembling* merupakan bagian dari unit rekam medis yang bertugas untuk meneliti kelengkapan dokumen serta merakit dokumen rekam medis yang diterima dari ruangan atau bangsal sebelum berkas rekam medis tersimpan. (Yulastuti 2020)

Akibat tidak adanya kegiatan *assembling* ialah pengembalian dokumen rekam medis mengalami keterlambatan, urutan formulir-formulir rekam medis menjadi tidak beraturan, dan isi dari dokumen rekam medis belum memenuhi standar yang telah ada.

Fungsi *assembling* diantaranya:

1. Mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap
2. Menyediakan formulir catatan dan laporan baru yang diperlukan untuk pelayanan rawat inap
3. Meneliti kelengkapan formulir rawat inap (Wagiran 2020)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif yaitu dengan cara mengobservasi kegiatan assembling berkas rekam medis. Data diperoleh dari wawancara dengan petugas rekam medis bagian assembling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Alur Pelaksanaan Assembling

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas assembling, didapatkan alur pelaksanaan assembling sebagai berikut:

1. Input register rawat inap

Menginput data pasien keluar rawat inap yang datanya telah diberikan oleh perawat tiap ruang perawatan dengan cara menarik data di sistem.

2. Mengambil file pasien rawat inap yang sudah pulang tiap ruangan

Formulir yang harus ada pada saat pengambilan file yaitu resume medis, pengkajian awal rawat inap, daftar obat, dan tanda tangan. Jika pada saat dicek ada yang tidak lengkap maka minta kepada perawat untuk dilengkapi, tetapi jika perawat belum ada waktu untuk melengkapi maka file tersebut dibawa untuk disusun kemudian di hari berikutnya kembali diajukan untuk dilengkapi.

3. Mengecek histori (pasien lama/baru)

Pada pengecekan histori ini jika pasien tersebut merupakan pasien lama maka dokumen rekam medisnya dicari di rak filling. Sebaliknya, jika pasien tersebut merupakan pasien baru atau belum ada histori maka file tersebut disampul (map dokumen rekam medis baru).

4. Assembling

Kegiatan selanjutnya yaitu mengassembling atau menyusun berkas rekam medis sesuai urutan yang telah ditetapkan.

5. Filling

Alur pelaksanaan yang terakhir adalah filling. Setelah file rekam medis diassembling maka dipisahkan untuk filling (menyimpan kedalam rak) oleh petugas filling.

Urutan Penyusunan Berkas Rekam Medis

- a. Formulir rekam medis pasien rawat inap non operasi
 1. Formulir pasien pindah/kartu billing
 2. Kartu masuk
 3. Surat permohonan dirawat
 4. Surat pernyataan pembayaran
 5. Resume medis (rujukan)
 6. Resume perawat
 7. Formulir DPJP
 8. Scrinning pasien bunuh diri/covid 19
 9. Catatan terintegrasi perkembangan
 10. Daftar obat
 11. Monitoring pencegahan
 12. Catatan informasi/edukasi
 13. Catatan informasi/edukasi rawat inap
 14. General consent
 15. Hak dan kewajiban pasien
 16. Informed consent
 17. Surat pernyataan
 18. Formulir pra admisi
 19. Hasil lab
 20. Hasil radiologi
 21. EKG
 22. Penunjang lainnya
 23. Penerimaan dan pemulangan pasien
 24. Transfer pasien internal
 25. Resep obat
 26. Slip pengembalian obat

27. Nota penjualan
- b. Formulir rekam medis pasien rawat inap operasi
1. Formulir pasien pindah/kartu billing
2. Kartu masuk
3. Surat permohonan dirawat
4. Surat pernyataan pembayaran
5. Perkiraan biaya operasi
6. Formulir penjadwalan tindakan
7. Resume medis (rujukan)
8. Resume perawat
9. Formulir DPJP
10. Scrinning pasien bunuh diri/covid 19
11. Kuisioner operasi
12. Evaluasi pra anestesi
13. Checklist keamanan anestesi
14. Checklist instrumen
15. Keamanan operasi
16. Catatan keperawatan
17. Laporan operasi
18. Catatan terintegrasi perkembangan
19. Daftar obat
20. Monitoring pencegahan
21. Formulir pasien operasi
22. Catatan informasi/edukasi
23. Catatan informasi/edukasi rawat inap
24. General consent
25. Hak dan kewajiban pasien
26. Informed consent
27. Pemberian informasi medis
28. Surat pernyataan
29. Formulir pra admisi
30. Hasil lab

31. Hasil radiologi
32. EKG
33. Penunjang lainnya
34. Penerimaan dan pemulangan pasien
35. Transfer pasien internal
36. Resep obat
37. Slip pengembalian obat
38. Nota penjualan

Berdasarkan hasil pengamatan, urutan penyusunan formulir rekam medis yang dilakukan oleh petugas assembling sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang tersedia di RS Awal Bros Batam. Hanya saja terdapat perbedaan formulir setiap pasiennya dan disetiap dokumen rekam medis pasien tidak semua tercantum seperti yang ada di SOP tersebut. Maksudnya pelayanan setiap pasien itu berbeda-beda.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian gambaran pelaksanaan assembling berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan assembling dilaksanakan penyusunan berkas rekam medis sesuai dengan urutan yang telah ditetapkan.
2. Melakukan pengecekan berkas rekam medis pada saat pengambilan disetiap ruangan dan pada saat melakukan kegiatan assembling.
3. Melakukan evaluasi terhadap isi berkas rekam medis yang telah di assembling.
4. Mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap seperti tidak adanya resume medis, pengkajian awal rawat inap, daftar obat, dan tanda tangan, ke ruang perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Haniyah, Fatimah. 2010. "Pengembangan Sistem Literatur." *Pengembangan Sistem Literatur*: 6–38. [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125630-S-5636-Pengembangan sistem-Literatur.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125630-S-5636-Pengembangan%20sistem-Literatur.pdf).

- Kholili, Ulil. 2011. "Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 1(2): 60–72.
- Setijaningsih SS. MM, Retno Astuti. 2018. "Progdi DIII RMIK F Kes. Udinus Semarang." : 24.
- Theresia, Susanti. 2009. "Peran Perencanaan Strategis Pada Manajemen Rumah Sakit." : 1–3.
- Wagiran, Pebiana. 2020. "Jupermik." *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan* <http://stikara.ac.id/jupermik/index.php/JK> 3: 20–26.
- Yuliasuti, Henry. 2020. "Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Di Rsu Muslimat Ponorogo." *Jurnal Delima Harapan* 7(1): 39–47.

