

KOMUNIKASI TENAGA REKAM MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

Soraya¹, Etika Nurhayati ²

^{1,2} Perekam Medis & Informasi Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang
email : ipesoraya@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan RM adalah komunikasi yang bertujuan menghubungkan tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang mengenai kelengkapan berkas RM, koordinasi, pelaporan kelengkapan berkas. Komunikasi adalah “proses kegiatan pengoperan/penyampaian warta/berita/informasi yang mengandung arti dari satu pihak (seseorang atau tempat) kepada pihak (seseorang atau tempat) lain dalam usaha mendapatkan saling pengertian.” Kamus Besar Bahasa Indonesia menyatakan bahwa “komunikasi adalah pengiriman atau penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih dengan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami; hubungan; kontak.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis dan manfaat komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis. di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

Metode: Metode penelitian literature review melalui jurnal. Pada bulan September 2021. Metode penelitian dengan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa Komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan RM, Peran komunikasi antar tenaga rekam medis dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu dokter dan perawat sangatlah penting sebagai sarana yang dapat memudahkan dalam melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik, dimana tenaga rekam medis dengan dokter dapat menyampaikan arahan atau permasalahan terutama mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis. sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dimasa yang akan datang.

Kesimpulan: Peran komunikasi antar tenaga rekam medis dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu dokter dan perawat sangatlah penting sebagai sarana yang dapat memudahkan dalam melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik, dimana tenaga rekam medis dengan dokter dapat menyampaikan arahan atau permasalahan terutama mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

Kata Kunci: Komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan RM

Abstract

Background: Communication of medical record personnel and other health workers related to the completeness of RM is a communication that aims to connect medical record personnel and other health personnel at the General Hospital of the University of Muhammadiyah Malang regarding the completeness of the RM file, coordination, reporting of completeness of the file. Communication is "the process of passing on/delivering news/news/information containing meaning from one party (a person or place) to another (someone or place) in an effort to gain mutual understanding." The Big Indonesian Dictionary states that "communication is the sending or receiving of messages or news between two or more people in an appropriate manner so that the intended message can be understood; connection; contact.

Objective: The purpose of this study was to determine the factors that hinder communication between medical record personnel and other health workers related to the completeness of medical records and the benefits of communication between medical record personnel and other health workers related to the completeness of medical records. at the General Hospital of the University of Muhammadiyah Malang.

Method: Literature review research method through journals. In September 2021. The research method uses descriptive research with a qualitative approach.

Result: The results showed that the communication of medical record personnel and other health workers related to the completeness of RM, the role of communication between medical record personnel and other health workers, namely doctors and nurses, is very important as a means that can facilitate in carrying out their roles and functions properly, where recording staff a medical doctor with a doctor can convey directions or problems, especially regarding the completeness of filling out medical record files. so that we can provide better service in the future.

Conclusion: The role of communication between medical record personnel and other health workers, namely doctors and nurses, is very important as a means that can make it easier to carry out their roles and functions properly, where medical record personnel and doctors can convey directions or problems, especially regarding the completeness of filling out medical record files.

Keywords: Communication of medical record personnel and other health workers related to the completeness of RM

PENDAHULUAN

Rekam medis pasien merupakan salahsatu bahan yang digunakan sebagai evaluasi medis, hal ini dikarenakan rekam medis merupakan salahsatu dokumen yang urgent. Didalamnya terdapat semua tindakan Dokter terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat. Sekurang-kurangnya dalam rekam medis harus memuat identitas pasien, tanggal masuk pasien, hasil anamnesis seperti keluhan, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, rencana penatalaksanaan, pengobatan hingga diagnosis (Greene et al., 2016); (Alpert, 2019).

Sebagaimana Permenkes RI No.269/Menkes/ PER/ III/ 2008, berbunyi "menetapkan minimal yang harus dilengkapi oleh petugas kesehatan (terutama dokter dalam pengisian pencatatan rekam medis rawat inap) sekurang-kurangnya memuat 13 aspek pengisian yaitu (Guo et al., 2017): (1) identitas pasien (2) tanggal dan waktu (3) hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit (4) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis (5) diagnosis (6) rencana penatalaksanaan (7) pengobatan dan/atau tindakan (8) persetujuan tindakan bila diperlukan (9) catatan observasi klinis dan hasil pengobatan (10) ringkasan pulang (discharge summary) (11) nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan (12) pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu (13) untuk pasien kasus gigi di lengkapi dengan odontogram klinik". Rekam medis bertujuan guna menunjang tercapainya tertib administrasi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Administrasi diartikan sebagai salahsatu faktor penentu upaya pelayanann rumah sakit (Tande et al., 2016).

Indikator mutu pelayanan rumah sakit salahsatunya yakni harus sesuai dengan standar yang berlaku dalam hal ini kelengkapan pengisian rekam medis. Hal ini seperti yang dikemukakan (Scott et al., 2018) pada seminar PORMIKI I, bahwa

"dalam menilai mutu rumah sakit terlebih dahulu diketahui standar, norma, kriteria yang diukur dan seseorang tidak dapat dikatakan telah melakukan kualitas pelayanan yang buruk ataupun baik sebelum standar, norma, maupun kriteria pelayanan medis yang ditetapkan dilaksanakan."

"Terdapat kendala utama atau problem dalam pelaksanaan rekam medis yakni dokter (tenaga medis) terkadang kurang menyadari sepenuhnya manfaat serta kegunaan dari rekam medis, baik dalam sarana pelayanan maupun praktik perorangan, Hal ini dilandasi karena para dokter sendiri tidak membuat rekam medis dengan lengkap" (McLean & Richards, 2010).

(Scott et al., 2018) menyatakan bahwa "komunikasi efektif justru tidak memerlukan waktu yang lama. Komunikasi efektif terbukti memerlukan waktu yang lebih sedikit karena petugas, perawat dan dokter terampil mengenali kebutuhan pasien. Komunikasi di lingkungan rumah sakit diyakini sebagai modal utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan ditawarkan kepada konsumennya. Konsumen dalam hal ini juga menyangkut dua sisi yaitu konsumen internal dan konsumen eksternal. Konsumen internal melibatkan unsur hubungan antar individu yang bekerja di rumah sakit, baik hubungan secara horisontal ataupun hubungan secara vertikal. Hubungan yang terjalin antar tim multidisplin termasuk tenaga rekam medis, unsur penunjang lainnya, dan unsur adminitrasi sebagai provider merupakan gambaran dari sisi konsumen." (McLean & Richards, 2010) menjelaskan bahwa "komunikasi efektif tidak berhenti sampai pemberi pesan selesai menyampaikan maksudnya. Komunikasi baru dapat dikatakan lengkap ketika pembicara

mendapatkan umpan balik dari penerima yang meyakinkannya bahwa tujuan komunikasinya tercapai. (penerima pesan memahami sesuai yang diharapkan).

Tujuan peneliti mengambil judul tentang "Komunikasi Tenaga Rekam Medis Dan Tenaga Kesehatan Lainnya Terkait Kelengkapan Rekam Medis", peneliti masih menemukan petugas menggunakan komunikasi yang kurang baku terhadap tenaga kesehatan lainnya, sehingga proses pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap yang tidak tercatat dengan lengkap. Selain itu dengan penelitian ini diharapkan dapat mengetahui manfaat komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Malang (Mitchell et al., 2017).

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di desa Rumah Sakit Muhammadiyah Malang pada tahun ajaran 2020/2021. Fokus penelitian ini adalah "faktor-faktor penghambat komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis serta manfaat komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis." Sumber data dalam penelitian ini menggunakan "data sekunder berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip atau data documenter" (Miller & Brown, 2018).

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengamatan atau observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif yaitu dengan cara memaparkan hasil penelitian berdasarkan teori kemudian diambil kesimpulan tanpa uji statistik. Analisis data yang dipakai adalah "analytical frame work approach" (MacMillan & Cavalcanti, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama melaksanakan kegiatan penelitian

melalui data literature review, tentang komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis, dalam meningkatkan pelayanan pasien rawat inap maupun rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang, data dalam penelitian ini akan dibagi menjadi 1 bagian yaitu menggunakan data sekunder. Pengumpulan data sekunder dengan metode literature review sedangkan pengumpulan data sekunder dilakukan dengan pengumpulan berbagai dokumen yang berkaitan dengan Komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan RM (Chi et al., 2014); (Xu & Papier, 2018).

Adapun berdasarkan hasil penelitian akan dibahas oleh peneliti mengenai komunikasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan rekam medis, maka dalam hasil penelitian ini, peneliti akan memberitahui mengenai masalah-masalah yang ditemukan melalui data sekunder dalam penelitian, adapun kutipan penelitian sebagai berikut:

A. Komuniiasi tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan RM

Adapun penjelasan oleh petugas RM A. Okky Setiawan A, Md. RMIK. Informan menjelaskan bahwa "mengenai Komunikasi tenaga rekam medis dan kesehatan lainnya sangat berpengaruh terhadap sarana atau saluran yang mendukung proses penyampaian pesan. dalam komunikasi kesehatan ada dua yakni media (saluran) interpersonal dan kelompok. Media bisa berupa cetak maupun elektronik yang biasa dilakukan dengan kegiatan penyuluhan." mengenai kelengkapan rekam medis, bersama tenaga kesehatan lainnya yakni dokter dan perawat. Biasa komunikasi berlangsung ketika petugas rekam medis mengantarkan dokumen yang tidak lengkap dan yang telah di coding dan di assembling lalu

mengantarkan ke dokter maupun perawat secepatnya dilengkapi agar memenuhi standar operasional yang telah ditentukan (Nindyakinanti & Budi, 2017).

B. Waktu yang dibutuhkan untuk berkomunikasi

Adapun penjelasan oleh petugas RM A. Okky Setiawan A. Md. RMIK. Informan menjelaskan bahwa “mengenai berapa lama waktu yang dibutuhkan saat berkomunikasi antar petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait kelengkapan RM.” Pada saat diadakan rapat petugas yang berbicara dapat diberikan waktu sebanyak tiga sampai lima menit untuk saat berbicara.

C. Kelengkapan RM

Informan menjelaskan bahwa “kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit.” Kelengkapan rekam medis di rumah sakit muhammadiyah malang sendiri masih belum 100% lengkap, rekam medis di rumah sakit muhammadiyah malang dibagi menjadi dua yaitu:

1. Kelengkapan RM Rawat Jalan

Adapun menurut A. Okky Setiawan. A. Md. RMIK selaku Informan menjelaskan rekam medis yang dianalisa adalah berkas rekam medis pasien yang telah pulang yang telah diserahkan dari unit rawat ke unit rekam medis sebelum dilakukan assembling atau proses pengecekan kelengkapan. Berkas rekam medis di rumah sakit umum universitas muhammadiyah malang mengambil dokumen secara acak dengan jumlah 40 dengan penilaian 0 jika berkas diisi lengkap, nilai 1 jika tidak lengkap dan apabila tidak diisi diberi poin 2. yang dikatakan lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan dan harus mencapai 100%, rekam medis pasien rawat jalan bentuknya lebih sederhana dibandingkan dengan rekam medis rawat inap

2. Kelengkapan RM Rawat Inap

Adapun menurut A. Okky Setiawan. A. Md. RMIK selaku Informan menjelaskan bahwa “rekam medis rawat inap juga dilakukan mengecek dengan mengambil 40 dokumen rekam medis rawat inap didapatkan bahwa jumlah rekam medis yang tidak diisi lengkap dengan presentasi ketidakeengkapan yang paling banyak adalah dari dokter.”

PENUTUP

Peran komunikasi antar tenaga rekam medis dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu dokter dan perawat sangatlah penting sebagai sarana yang dapat memudahkandalam melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik, dimana tenaga rekam medis dengan dokter dapat menyampaikan arahan atau permasalahan terutama mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Dimana kelengkapan pengisian berkas rekam medis sangat penting dilakukan karena memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali kesarana pelayanan kesehatan tersebut. “Kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis oleh dokter dapat memudahkan tenaga lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pada pasien.” Itulah mengapa komunikasi berperan dalam kelengkapan pengisian berkas rekam medis antar tenaga rekam medis dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu dokter dan perawat.

Adapun faktor penyebab pengisian berkas rekam medis tidak lengkap diantaranya adalah “pengawasan atau monitoring yang belum diberlakukan secara tegas oleh pihak manajemen rumah sakit sehingga dokter, perawat maupun tenaga rekam medis hanya mengisi yang seperlunya dan tidak terperinci dan masih ada tenaga kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi 1x24

jam saat pasien telah dinyatakan pulang.”

Berdasarkan hasil penelitian, merekomendasikan saran sebagai berikut: 1) “Perlu dimasa mendatang manajemen rumah sakit lebih memperhatikan komunikasi antara tenaga rekam medis, dokter dengan perawat secara serius; 2) Menyediakan workshop ditempat kerja tentang komunikasi; 3) Memfasilitasi komunikasi melalui penyediaan handphone khusus untuk mengklarifikasi pengisian rekam medis antara dokter dan perawat; dan 4) Perlu dilakukan evaluasi kinerja dokter dan perawat setiap triwulan untuk mengetahui dokter mana yang tidak lengkap dan menindaklanjuti dengan memberikan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku agar pelayanan di rumah sakit berjalan dengan baik sesuai harapan. Kepala ruangan harus berkomunikasi dan mengingatkan dokter apabila masih terdapat ketidaklengkapan pengisian pada berkas rekam medis.1.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpert, J. S. (2019). The Electronic Medical Record: Beauty and the Beast. *The American Journal of Medicine*, 132(4), 393–394.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.12.004>
- Chi, J., Kugler, J., Chu, I. M., Loftus, P. D., Evans, K. H., Oskotsky, T., Basaviah, P., & Braddock, C. H. (2014). Medical Students and the Electronic Health Record: ‘An Epic Use of Time.’ *The American Journal of Medicine*, 127(9), 891–895.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2014.05.027>
- Greene, M. T., Spyropoulos, A. C., Chopra, V., Grant, P. J., Kaatz, S., Bernstein, S. J., & Flanders, S. A. (2016). Validation of Risk Assessment Models of Venous Thromboembolism in Hospitalized Medical Patients. *The American Journal of Medicine*, 129(9), 1001.e9-1001.e18.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2016.03.031>
- Guo, Y., Chen, Y., Lane, D. A., Liu, L., Wang, Y., & Lip, G. Y. H. (2017). Mobile Health Technology for Atrial Fibrillation Management Integrating Decision Support, Education, and Patient Involvement: mAF App Trial. *The American Journal of Medicine*, 130(12), 1388-1396.e6.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.07.003>
- MacMillan, T. E., & Cavalcanti, R. B. (2018). Outcomes in Severe Hyponatremia Treated With and Without Desmopressin. *The American Journal of Medicine*, 131(3), 317.e1-317.e10.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.09.048>
- McLean, T. R., & Richards, E. P. (2010). Electronic Medical Records and Economics. *The American Journal of Medicine*, 123(6), e11.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2009.12.026>
- Miller, D. D., & Brown, E. W. (2018). Artificial Intelligence in Medical Practice: The Question to the Answer? *The American Journal of Medicine*, 131(2), 129–133.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.10.035>
- Mitchell, A. P., Boggan, J. C., Lau, K., & Simel, D. L. (2017). Splenectomy as a Destination: Improving Quality of Care Among Asplenic Veterans Through a Travel Clinic. *The American Journal of Medicine*, 130(7), 856–861.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.01.024>
- Nindyakinanti, R., & Budi, S. C. (2017). Sistem Penyimpanan dan Pemrosesan Rekam Medis Terkait Standar Akreditasi Kriteria 8.4.3 di Puskesmas Jetis 1 Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 94.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27575>
- Scott, D. J., Labro, E., Penrose, C. T., Bolognesi, M. P., Wellman, S. S., & Mather, R. C. (2018). The Impact of Electronic Medical Record Implementation on Labor Cost and Productivity at an Outpatient

ISSN : 2722 – 9831 (Online)
ISSN : 2715 – 9817 (Printed)

Orthopaedic Clinic. *The Journal of Bone and Joint Surgery*, 100(18), 1549–1556.
<https://doi.org/10.2106/JBJS.17.01339>

Tande, A. J., Palraj, B. R., Osmon, D. R., Berbari, E. F., Baddour, L. M., Lohse, C. M., Steckelberg, J. M., Wilson, W. R., & Sohail, M. R. (2016). Clinical Presentation, Risk Factors, and Outcomes of Hematogenous Prosthetic Joint Infection in Patients with *Staphylococcus aureus* Bacteremia. *The American Journal of Medicine*, 129(2), 221.e11-221.e20.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2015.09.006>

Xu, S., & Papier, A. (2018). Returning to (Electronic) Health Records That Guide and Teach. *The American Journal of Medicine*, 131(7), 723–725.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.12.048>

