

RINGKASAN

Analisis Pelaksanaan Kegiatan *Assembling* Berkas Pasien Rawat Inap Pada Instalasi Rekam Medis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Yuliatin, NIM G41221016, Tahun 2025, Jurusan Kesehatan, Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Niyalatul Muna, S.Kom., M.T (Pembimbing)

Kemenkes RI (2010) 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 sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang mempercepat sangat strategis dalam peningkatan derajat kesehatan oleh masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Harmoni et al., 2022).

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sekaligus Rumah Sakit pendidikan yang memiliki berbagai kegiatan dalam pengelolaan rekam medis, salah satunya adalah kegiatan *assembling* rekam medis pasien rawat inap. *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 (Situmorang et al., 2023). Kegiatan *assembling* rawat inap dilakukan ketika berkas rekam medis pasien telah dikembalikan dari ruang perawatan (bangsal/rawat inap) setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).

Hasil penelitian ini diperoleh melalui pendekatan metode 5M yang mencakup unsur *Man*, *Method*, *Money*, *Material*, dan *Machine*. Pada unsur *Man*, diperoleh hasil bahwa seluruh petugas yang melakukan kegiatan *assembling* telah

memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis, namun hingga saat ini belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait kegiatan *assembling* berkas pasien rawat inap. Pengetahuan tentang urutan dan prosedur kerja diperoleh dari pengalaman kerja serta kebiasaan turun-temurun antar petugas. Selain itu, pelaksanaan *assembling* belum sepenuhnya dilakukan tepat waktu karena masih bergantung pada ketepatan pengembalian berkas dari ruang perawatan. Pada unsur *Method*, kegiatan *assembling* berkas pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) resmi yang mengatur tata cara dan urutan kerja. Proses *assembling* masih dilakukan berdasarkan kebiasaan masing-masing petugas, sehingga menimbulkan perbedaan cara penyusunan antarbangsar dan belum ada evaluasi rutin terhadap pelaksanaannya. Pada unsur *Money*, kegiatan *assembling* belum mendapatkan dukungan anggaran khusus dari pihak manajemen. Dari unsur *Material*, ditemukan bahwa sebagian dokumen rekam medis dari ruangan belum lengkap, terutama pada lembar informed consent, edukasi pasien, dan lembar kritikal. Dokumen yang tidak lengkap dikembalikan ke perawat untuk dilengkapi, sementara alat dan bahan kerja seperti map dan lem perekat sudah tersedia dengan baik. Pada unsur *Machine*, kegiatan *assembling* telah menggunakan komputer dan spreadsheet (Excel) melalui sistem *Open* dan *Close* Audit, namun pelaporan masih dilakukan secara manual dan kurang efisien.

Kesimpulan yang didapatkan adalah kegiatan *assembling* belum berjalan optimal. Hal ini disebabkan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur urutan kerja dan tanggung jawab petugas secara jelas, sehingga terjadi perbedaan cara kerja antar ruangan. Dari aspek sumber daya manusia (*Man*), seluruh petugas memang memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis, namun belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai *assembling*. Dari aspek metode (*Method*), ketiadaan SOP menyebabkan ketidakteraturan dan perbedaan sistem kerja antarbangsar. Pada unsur pendanaan (*Money*), belum ada anggaran khusus atau program sosialisasi dari manajemen. Dari sisi bahan (*Material*), masih ditemukan ketidaklengkapan dokumen seperti informed consent dan lembar edukasi pasien. Sementara dari unsur sarana (*Machine*), fasilitas fisik sudah

memadai, namun sistem pencatatan masih manual dan belum terintegrasi digital. Secara keseluruhan, pelaksanaan *assembling* belum sepenuhnya memenuhi standar rekam medis nasional, terutama dalam hal ketepatan waktu dan kelengkapan berkas.

Sebagai tindak lanjut, disarankan agar rumah sakit menyusun dan menerapkan SOP resmi yang mencakup seluruh jenis kasus pasien, serta melaksanakan sosialisasi dan evaluasi rutin untuk memastikan keseragaman pelaksanaan. Diperlukan juga sistem verifikasi ganda antara petugas *assembling* dan verifikasi guna menjamin ketepatan dan kelengkapan dokumen sebelum diserahkan ke bagian filing. Selain itu, sebagai bentuk apresiasi, pemberian reward kepada petugas yang melaksanakan tugas dengan baik perlu diterapkan untuk meningkatkan motivasi kerja, sedangkan bagi petugas yang belum melaksanakan tugas sesuai standar sebaiknya diberikan teguran yang bersifat pembinaan, seperti arahan atau supervisi tambahan, agar kinerja dapat diperbaiki.