

**IMPLEMENTASI PENYELENGGARAAN ASSEMBLING SESUAI DENGAN SOMR  
(SOURCE ORIENTED MEDICAL RECORD) DALAM MENUNJANG REKAM  
MEDIS YANG EFEKTIF DAN EFISIEN DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK X  
PEKANBARU TAHUN 2023**

**Sy. Effi Daniati<sup>1</sup>, Haryani Octaria<sup>2\*</sup>**

Universitas Hang tuah pekanbaru

\*Corresponding Author : [haryanioctaria@htp.ac.id](mailto:haryanioctaria@htp.ac.id)

**Abstrac**

*SOMR (Source Oriented Medical Record) is a method to facilitate the process of assembling medical records. Mother and Child Hospital X Pekanbaru has implemented assembling in services but needs improvement according to the Minimum Hospital Service Standards. The results of the evaluation of the performance report that medical record documents must be assembled outpatient and inpatient if the patient makes a return visit the doctor easily searches for the patient's previous history. The method in this study is qualitative informants totalling 3 people, namely the Head of Medical Records and medical record officers. Data collection techniques in the form of observation and interviews. Data sources are primary and secondary, data processing with triangulation techniques, and descriptive data analysis techniques with qualitative methods. The results of the study are that the mother and child hospital x is still trying to improve the quality of medical record human resources, job descriptions in the implementation of the assembling work function have not been carried out properly, print patient identity). Facilities and infrastructure available include a medical record workspace, filling room (availability of storage shelves, tables, chairs, forms and medical record folders), integrated computer traps for conducting patient registration equipped with internet network connections, stationery, air conditioning (AC) and sufficient lighting (lights). Control of medical records including storage systems, returns and borrowing of medical records are still found obstacles such as not maximising the use of assem expedition books.*

**Keywords: Medical Records, Assembling, SOMR**

**Abstrak**

SOMR (*Source Oriented Medical Record*) merupakan Metode untuk mempermudah dalam proses assembling rekam medis. Rumah sakit ibu dan anak X Pekanbaru telah melaksanakan assembling dalam pelayanan namun perlu pembenahan sesuai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Hasil evaluasi laporan kinerja bahwa dokumen rekam medis wajib dilakukan assembling rawat jalan dan rawat inap apabila pasien melakukan kunjungan kembali dokter mudah mencari riwayat pasien sebelumnya. Metode pada penelitian ini kualitatif informan berjumlah 3 orang yaitu Kepala Rekam Medis dan petugas rekam medis. Teknik pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. Sumber data yaitu primer dan sekunder, pengolahan data dengan teknik triangulasi, dan teknik analisa data deskriptif dengan metode kualitatif. Hasil penelitian yaitu rumah sakit ibu dan anak x masih mengupayakan peningkatan kualitas SDM rekam medis, uraian tugas dalam pelaksanaan fungsi kerja assembling belum terlaksana secara baik, cetak identitas pasien). Sarana dan prasarana tersedia meliputi ruang kerja rekam medis, ruang filling (tersedianya rak penyimpanan, meja, kursi, formulir dan map rekam medis), perangkat komputer terintegrasi untuk melakukan pendaftaran pasien dilengkapi koneksi jaringan internet, alat tulis, Pendingin ruangan (AC) dan Pencahayaan yang cukup (Lampu). Pengendalian rekam medis meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih ditemukan kendala seperti belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi assembling dan ditemukan adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke ruangan rekam medis.

**Kata kunci: Rekam Medis, Assembling, SOMR**

## PENDAHULUAN

Assembling sangat diperlukan dalam terciptanya tertib administrasi rumah sakit yang bertujuan mempermudah tenaga kesehatan dalam mencari riwayat penyakit si pasien dimana definisi assembling rekam medis adalah pelayanan rekam medis berbasis kertas (Paper Based Documents) yang diolah, ditata dan disimpan manual ataupun yang berbasis Computerized Patient Record (CPR) yang dikelola melalui sistem informasi terpadu. (DEPKES RI 2008:10). Proses assembling sangatlah mudah ada yang pengurutan berdasarkan nomor dari formulir dan ada yang berdasarkan tanggal kunjungan, namun untuk mempermudah dalam proses assembling sebaiknya menggunakan Metode SOMR dimana Berorientasi pada sumber pelayanan. setiap lembar disusun berdasarkan tanggal yang disusun secara kronologis di nurse station, jadi informasi yang terbaru ada di bagian paling atas dan terlama ada di bagian paling bawah. sesudah pasien pulang catatan lembaran disusun kembali dari awal sampai akhir. SOMR membuat laporan terorganisir berdasarkan sumber pelayanan dalam suatu bagian sehingga memudahkan untuk menentukan penilaian, pengobatan dan observasi pada setiap pelayanan yang telah diberikan sehingga mempermudah petugas dalam melakukannya tanpa harus membuka dari halaman pertama. Pendekatan dan pemecahan masalah berdasarkan dari rumusan masalah yang ada.

Berdasarkan observasi awal Di Rumah sakit ibu dan anak X telah melaksanakan assembling dalam pelayanan dan namun masih perlu ada pembenahan dalam memenuhi target capaian dari standar pelayanan minimal yang telah diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Rumah Sakit Ibu dan Anak X Pekanbaru dalam berdasarkan hasil evaluasi laporan kinerja standar pelayanan minimal bahwa semua dokumen rekam medis wajib dilakukan assembling baik itu rawat jalan maupun rawat inap hal ini dilakukan untuk

mempermudah dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga apabila pasien melakukan kunjungan kembali dokter dengan mudah mencari riwayat pasien yang diderita sebelumnya.

Sebagai alternatif solusi masalah dengan uraian penelitian menggunakan format PICO yang mana :

P (problem) = Penyelenggaraan Assembling dan O (Outcome) = Pelaksanaan SOMR Dalam Menunjang Rekam Medis Yang Efektif Dan Efisien

## METODE

Metode dalam menyelesaikan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang menggambarkan keadaan yang terjadi di lapangan khususnya mengenai Implementasi Penyelenggaraan Assembling Sesuai Dengan Somr (Source Oriented Medical Record) Dalam Menunjang Rekam Medis Yang Efektif Dan Efisien Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Pekanbaru. Metode penelitian kualitatif adalah :“Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowboal, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sesuai dengan metode yang digunakan yaitu interview, observasi dan Library Reseach (Studi Kepustakaan). Adapun data yang didapatkan berdasarkan metode yang didapatkan adalah sebagai berikut :

### 1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh informasi bahwa jumlah tenaga rekam medis yang mempunyai latar belakang Diploma Tiga

Rekam Medis sudah ada di Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Pekanbaru. Tetapi pihak Rumah Sakit masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar penyelenggaraan Assembling Sesuai Dengan SOMR Dalam Menunjang Rekam Medis Yang Efektif Dan Efisien selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas.

## **2. Job Description**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh informasi bahwa job description/uraian tugas yang dilakukan dalam pelaksanaan fungsi kerja assembling petugas belum terlaksana secara baik, karena petugas rekam medis tidak hanya melakukan pekerjaan assembling namun petugas juga melaksanakan pekerjaan yang lainnya seperti (kegiatan mengambil berkas rekam medis, cetak identitas pasien, dll).

## **3. Sarana dan Prasarana**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh informasi bahwa sarana dan prasarana tersedia yang dibutuhkan untuk melakukan assembling di Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Pekanbaru diantaranya meliputi ruang kerja rekam medis, ruang filling (tersedianya rak penyimpanan, meja, kursi, formulir dan map rekam medis), perangkat komputer yang terintegrasi untuk melakukan pendaftaran pasien yang dilengkapi koneksi jaringan internet, alat tulis, Pendingin ruangan (AC) dan Pencahayaan yang cukup (Lampu).

## **4. Pengendalian Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh informasi bahwa dalam pengendalian rekam medis yang meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih ditemukan kendala seperti belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi assembling dan ditemukan adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke ruangan rekam medis

## **PEMBAHASAN**

### **1. Sumber Daya Manusia (SDM)**

Jumlah tenaga rekam medis yang mempunyai latar belakang Diploma Tiga Rekam Medis sudah ada di Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Pekanbaru. Tetapi pihak Rumah Sakit masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar penyelenggaraan Assembling Sesuai Dengan SOMR Dalam Menunjang Rekam Medis Yang Efektif Dan Efisien selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas. Hal ini juga sudah sesuai dengan data sekunder mengenai jumlah tenaga rekam medis yang di dapatkan. Selain itu informan juga menyatakan bahwa pemahaman petugas mengenai fungsi dan mafaat rekam medis masih cukup baik, karena petugas bekerja sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Pekanbaru sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM dengan mengikuti berbagai pelatihan dan kegiatan yang berkaitan dengan rekam medis, tetapi belum semuanya petugas yang bisa melakukannya.

Menurut Notoatmodjo ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia yakni : (1) Kuantitas, yaitu menyangkut jumlah sumberdaya manusia (2) Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Untuk meningkatkan kualitas fisik dapat di upayakan program-program kesehatan dan gizi. Sedangkan untuk meningkatkan kemampuan non fisik dapat diupayakan dengan pelatihan dan pendidikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Trisna, petugas rekam medis yang belum pernah mengikuti pelatihan terutama bagi petugas rekam medis yang tidak memiliki basic rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki wawasan yang berkembang tentang rekam medis dan tidak memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis [12]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cendani, dretta Putri dan Hanafiah, Ali menyatakan bahwa melakukan pekerjaan sesuai standart akreditasi dapat meningkatkan realibilitas dalam pelayanan, ketertiban

pendokumentasian, dan konsistensi dalam melakukan pekerjaan.

Sumber daya manusia kesehatan merupakan istilah yang tidak asing lagi kita dengar atau kita lihat dilingkungan sehari-hari. Bahkan dalam kehidupan sehari-hari, kita tidak akan terlepas dari individu yang termasuk dalam SDM kesehatan itu sendiri, pada lingkup lingkungan kita saja, pastinya kita mendengar adanya dokter, perawat atau bidan dan ada di sekitar kita, merekalah individu-individu yang termasuk dalam SDM kesehatan meskipun sebenarnya tidak terbatas hanya pada ketiga profesi tersebut. Sumber daya manusia merupakan komponen penting dan vital dalam operasional sebuah organisasi. Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak terlepas dari penyelenggaraan rekam medis yang baik. Agar berjalan dengan baik, maka dibutuhkan sumber daya rekam medis yang cukup.

Berdasarkan hal tersebut sumber daya manusia di bagian rekam medis memiliki peranan yang vital dalam proses pengelolaan berkas rekam medis. Keberhasilan tingkat kelengkapan berkas, akurasi dan ketepatan waktu dalam proses pengelolaan rekam medis bergantung pada kompetensi dan kecakapan petugas rekam medisnya.

## **2. Job Descriptoin**

Job description/uraian tugas yang dilakukan dalam pelaksanaan fungsi kerja assembling petugas belum terlaksana secara baik, karena petugas rekam medis tidak hanya melakukan pekerjaan assembling namun petugas juga melaksanakan pekerjaan yang lainnya seperti (kegiatan mengambil berkas rekam medis, cetak identitas pasien, dll). demikian halnya pada berkas rekam medis masih ada ditemukan yang terlambat kembali keruang rekam medis untuk dilakukan kegiatan assembling. Ada juga beberapa fungsi yang tidak dilakukan, yaitu pengendalian kelengkapan rekam medis karena keterbatasan petugas assembling Untuk itu diperlukan job description/uraian tugas yang jelas meskipun terjadinya mutasi pada petugas rekam medis.

Job description adalah suatu pernyataan tertulis yang menguraikan fungsi, tugas-tugas, tanggung jawab, wewenang, kondisi kerja dan aspek-aspek pekerjaan tertentu lainnya (Pattisahusiwa, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Farhatani (2014) menyatakan bahwa job description yang tidak jelas (meskipun telah diberikan pada awal bekerja) posisi kerja yang seringkali dirotasi, ditambah dengan pergantian tugas secara mendadak akan menyebabkan ketidakjelasan pekerjaan utama yang harus dilakukan. Sebaiknya perlu dikaji ulang mengenai uraian tugas dan fungsi pokok petugas assembling. Serta diperlukan evaluasi terkait perhitungan beban kerja petugas assembling untuk menentukan tambahan petugas jika diperlukan.

## **3. Sarana Dan Prasarana**

Sarana dan prasarana tersedia yang dibutuhkan untuk melakukan assembling di Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Pekanbaru diantaranya meliputi ruang kerja rekam medis, ruang filling (tersedianya rak penyimpanan, meja, kursi, formulir dan map rekam medis), perangkat komputer yang terintegrasi untuk melakukan pendaftaran pasien yang dilengkapi koneksi jaringan internet, alat tulis, Pendingin ruangan (AC) dan Pencahayaan yang cukup (Lampu).

Sejalan dengan penelitian Husen dan Lewa (2018) yang menyatakan sarana dan prasaran merupakan hal yang sangat penting didalam melaksanakan sebuah pekerjaan, tanpa adanya alat atau sarana dan prasarana maka didalam menjalankan pekerjaan akan terhambat. sedangkan menurut Penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2019 tentang Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis Suliki, menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana masih belum mencukupi. Proses pendaftaran terkendala karena jumlah komputer yang kurang.

Sarana dan prasarana secara etimologi memiliki perbedaan, namun keduanya saling terkait dan sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses yang dilakukan. Menurut kementerian

kesehatan sarana merupakan sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisi oleh mata maupun oleh yang teraba oleh panca indera dan dengan mudah dapat dikenali dan merupakan bagian dari suatu gedung ataupun gedung itu sendiri. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sebagai contoh, prasarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan berarti alat tidak langsung untuk mencapai tujuan dalam pelayanan, misalnya lokasi, bangunan, ruang penyimpanan rekam medis, ruang rapat, dll. Dengan kata lain, secara umum dari pengertian sarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang bergerak, sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang tidak bergerak. Fungsi sarana dan prasarana dapat berbeda sesuai lingkup dan penggunaannya, misalkan sarana dan prasarana unit pelayanan keperawatan, unit gawat darurat, unit kerja keuangan berbeda-beda, namun memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

#### **4. Pengendalian Rekam Medis**

Pengendalian rekam medis yang meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih ditemukan kendala seperti belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi assembling dan ditemukan adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke ruangan rekam medis. Menurut (Depkes, 2006) karena pentingnya kegunaan rekam medis dan karena keterlambatan waktu pengembalian rekam medis maka mempersulit pelaksanaan petugas assembling dan coding. Maka dari itu berkas rekam medis pasien dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar.

Dalam pemecahan masalah pada sistem pengendalian yang menggunakan sistem PICO. Langkah pertama yang diambil adalah dari faktor organizing sebaiknya adanya job description/uraian tugas oleh masing-masing petugas rekam medis. Menurut Afwanati et al (2018) yang menyatakan bahwa double job dapat

disebabkan oleh kurangnya tanggung jawab oleh petugas itu sendiri. Faktor actuating pada penelitian ini motivasi dan bimbingan untuk petugas rekam medis. Motivasi dalam penelitian kali ini adalah bagaimana pimpinan memberikan motivasi seperti pemberian reward dan punishment kepada petugas rekam medis. Karena belum adanya pemberian reward dan punishment yang dilakukan di puskesmas payung sekaki. Faktor controlling yaitu evaluasi dalam pelaksanaan sistem pengendalian berkas rekam medis kepada petugas rekam medis. Pimpinan masih kurang dalam melakukan evaluasi maupun pengawasan dalam pengendalian rekam medis oleh petugas. Hal tersebut tidak sesuai dengan Dindiatiet al (2017) yang menyatakan bahwa pimpinan harus melakukan evaluasi untuk melihat hasil kerja petugas terhadap sistem pengendalian berkas rekam medis apakah sudah sesuai dengan pekerjaan yang diberikan atau tidak, apabila tidak sesuai maka dapat menyebabkan sistem pengendalian berkas rekam medis yang tidak sesuai. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sistem pengendalian berkas rekam medis yang tidak sesuai dapat disebabkan karena tidak adanya evaluasi yang dilakukan pimpinan.

#### **KESIMPULAN**

1. Jumlah tenaga rekam medis yang mempunyai latar belakang Diploma Tiga Rekam Medis masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar penyelenggaraan Assembling Sesuai Dengan SOMR Dalam Menunjang Rekam Medis Yang Efektif Dan Efisien selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas.
2. Job description/uraian tugas yang dilakukan dalam pelaksanaan fungsi kerja assembling petugas belum terlaksana secara baik, karena petugas rekam medis tidak hanya melakukan pekerjaan assembling namun petugas juga melaksanakan pekerjaan yang lainnya seperti (kegiatan mengambil

berkas rekam medis, cetak identitas pasien, dll).

3. Sarana dan prasarana tersedia diantaranya meliputi ruang kerja rekam medis, ruang filling (tersedianya rak penyimpanan, meja, kursi, formulir dan map rekam medis), perangkat komputer yang terintegrasi untuk melakukan pendaftaran pasien yang dilengkapi koneksi jaringan internet, alat tulis, Pendingin ruangan (AC) dan Pencahayaan yang cukup (Lampu).
4. Pengendalian rekam medis yang meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih ditemukan kendala seperti belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi assembling dan ditemukan adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke ruangan rekam medis.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, kami selaku peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Prof Syafrani, M.Si selaku Rektor Universitas Hang Tuah Pekanbaru
2. Agus Alamsyah, SKM, M,Kes selaku Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru
3. Pihak-pihak yang terlibat dan Pelaksanaan Penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Ahli, Definisi Menurut Para. 2016. "Pengertian Assembling", (Online), (<http://www.definisimenurutparaahli.com/pengertian-assembling/>), diakses 09 Januari 2019).
2. Aisha, Mendy. 2018. "Pengertian Kesehatan Menurut Para Ahli, WHO dan Depkes", (Online), (<https://jagad.id/pengertian-kesehatan-menurut-para-ahli-who-dan-depkes/>), diakses 09 Januari 2019).
3. Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI
4. Depkes RI. 2006. Pedoman Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Rekam Medik
5. Dimas, Setiawan. 2012. "Definisi Pengetahuan", (Online), (<http://definिसimu.blogspot.com/2012/08/definisi-pelayanan-kesehatan.html?m=1>), diakses 09 Januari 2019).
6. Edna K.Huffman. 1994. Health Information Management, Edisi 10. Berwyn Illionis :Physicians' record company
7. Edra, Rabia. 2017. "10 Pengertian Observasi Menurut Para Ahli", (Online), (<https://blog.ruangguru.com/10-pengertian-observasi-menurut-para-ahli>), diakses 10 Januari 2019).
8. J.Moleong, Lexy.2014. Metode Penelitian Kualitatif , Edisi Revisi. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
9. Latuconsina, Nurfitriya Dara. 2018. Metode Penelitian Kesehatan. Malang: 6. Medrefuture. 2016. "Tujuan dan Fungsi Rekam Medis", (Online), (<https://medrefuture.wordpress.com/2016/03/28/tujuan-dan-fungsi-rekam-medis/>), diakses 10 Januari 2019).
10. Pengertian, Sumber. 2017. "10 Pengertian Implementasi Menurut Para Ahli", (Online), (<http://www.sumberpengertian.co/pengertian-implementasi-menurut-para-ahli>), diakses 10 Januari 2019).
11. Permenkes. 2015. "Permenkes RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis", (Online), (<https://ngada.org/menkes269-2008.htm>), diakses 08 Januari 2019).
12. Salamadian. 2018. "Efektif dan Efisien: Pengertian, Perbedaan & Contohnya, Lengkap", (Online), (<https://salamadian.com/pengertian-efektif-dan-efisien/>), diakses 10 Januari 2019).