

## Komunikasi Kolaboratif serta Kemampuan Mengelola Data dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit

**Elise Garmelia**

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang;  
elsa0306@gmail.com (koresponden)

**Subinarto**

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang;  
subinartormik@gmail.com

**Zefan Adiputra Golo**

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang;  
zefanadiputra91@gmail.com

### ABSTRACT

*Collaborative communication is one of the factors that support medical record personnel in managing health data and information, towards improving service quality. This study aims to determine the relationship between collaborative communication and the ability to manage health data and information. This study was an observational study with a cross-sectional design. The subjects in this study were 120 medical record and health information personnel who work in hospitals in Central Java. The research instrument was a questionnaire developed based on professional competency standards in the field of medical records and health information. The data were analyzed using the Pearson correlation test. The results of the analysis show that the value of  $p = 0.00$ , so it can be concluded that there is a relationship between collaborative communication and the ability of medical record personnel to manage health data and information.*

**Keywords:** collaborative communication; health information; data management

### ABSTRAK

Komunikasi kolaboratif merupakan salah satu faktor yang mendukung tenaga rekam medis dalam mengelola data dan informasi kesehatan, menuju peningkatan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi kolaboratif dengan kemampuan mengelola data dan informasi kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross-sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah 120 tenaga rekam medis dan informasi kesehatan yang bekerja di rumah sakit di Jawa Tengah. Instrumen penelitian adalah kuesioner dikembangkan berdasarkan standar kompetensi profesional di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,00$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi kolaboratif dengan kemampuan tenaga rekam medis dalam mengelola data dan informasi kesehatan.

**Kata kunci:** komunikasi kolaboratif; informasi kesehatan; pengelolaan data

### PENDAHULUAN

Dalam perawatan kesehatan, komunikasi antara profesional perawatan kesehatan dan komunikasi dengan pasien dan keluarga mereka adalah kunci untuk membangun rasa saling percaya. Hal lain yang perlu dilihat adalah bahwa dalam pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien diperlukan komunikasi kolaboratif antar tenaga kesehatan, yang diharapkan dengan terjalannya komunikasi kolaboratif akan meningkatkan kemampuan masing-masing profesi dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Profesi rekam medis dan informasi kesehatan dalam kehadirannya di rumah sakit sebagai pengelola data dan informasi kesehatan seringkali tidak melihat bahwa komunikasi yang kolaboratif dengan dokter, perawat dan pasien akan membantu mereka dalam menghasilkan data dan informasi yang akurat. Sejauh ini belum ada bukti yang menunjukkan bahwa komunikasi kolaboratif berkaitan dengan kemampuan profesi rekam medis dan informasi kesehatan dalam mengelola data dan informasi kesehatan di rumah sakit.

Komunikasi kolaboratif adalah komunikasi yang melibatkan banyak orang (profesi) yang berinteraksi untuk mencapai tujuan bersama.<sup>(1)</sup> Komunikasi kolaboratif dalam pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai kemitraan yang aktif dan berkelanjutan antara profesional dan institusi dengan latar belakang yang beragam untuk bekerja sama dalam memberikan pelayanan.<sup>(2)</sup> Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi kolaboratif yang gagal dapat berdampak negatif pada efisiensi layanan perawatan kesehatan dan pemberian sistem perawatan kesehatan serta pada kualitas perawatan pasien.<sup>(3)</sup> Banyak penelitian menunjukkan bagaimana komunikasi yang buruk selama pertukaran informasi medis berkontribusi pada insiden serah terima dan ketidakefektifan proses perawatan.<sup>(4)</sup> Dalam layanan kesehatan ada 70-80% kesalahan yang disebabkan oleh komunikasi dan pemahaman yang buruk dalam tim. Komunikasi dan kolaborasi yang baik antar profesional dapat membantu mengurangi masalah keselamatan pasien.<sup>(5)</sup> Hal ini perlu menjadi perhatian para profesional karena dengan komunikasi kolaboratif, setiap profesional dalam pelayanan kesehatan dapat membangun tindakan kolektif untuk memenuhi kebutuhan pasien yang kompleks.<sup>(6)</sup>

*Health information management* (HIM) di bidang kesehatan adalah profesi yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam hal perencanaan, pengumpulan, penggabungan, dan analisis data klinis pasien.<sup>(7)</sup> Di Indonesia, profesi ini dikenal dengan profesi rekam medis dan informasi kesehatan. Profesi rekam medis dan informasi kesehatan di rumah sakit berperan dalam pembuatan alur rekam medis, penyusunan standar operasional penyimpanan dan dokumentasi, analisis *tracer feeding*, desain *tracer*, desain sampul, desain formulir rekam medis, dan standarisasi klasifikasi kode penyakit.<sup>(8)</sup> Rekam medis dan informasi kesehatan penting dalam hal pelayanan pasien (pasien dan keluarga), manajemen perawatan pasien dan dukungan untuk manajer mutu, dan informasi kesehatan, dan manajemen profesional dan administrasi, lainnya seperti akreditasi, kebijakan publik, dan penelitian, penggantian biaya pengobatan pasien (untuk manajer keuangan dan tagihan asuransi), dan memberikan perawatan pasien (seperti perawat, dokter, dan apoteker).<sup>(9)</sup>

Profesional rekam medis dan informasi kesehatan dapat membangun komunikasi kolaboratif untuk menjangkau profesi lain, terutama dokter, perawat, dan manajemen rumah sakit. Mereka juga perlu membangun komunikasi dengan pasien dan keluarganya dalam pelayanan kesehatan untuk memahami kebutuhan pasien. Fakta di lapangan bahwa rekam medis tidak terisi lengkap oleh profesional pemberi asuhan sehingga dibutuhkan komunikasi kolaboratif yang optimal dari perekam medis dan informasi kesehatan kepada profesional pemberi asuhan agar rekam medis dapat terisi sesuai standar dan mutu pelayanan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilaksanakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi kolaboratif dengan kemampuan profesi rekam medis dan informasi kesehatan dalam mengelola data dan informasi kesehatan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah survei atau observasional, dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di beberapa rumah sakit di wilayah Jawa Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga rekam medis dan informasi kesehatan di wilayah Jawa Tengah. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara non probabilitas yaitu *convenience sampling*, sehingga didapatkan ukuran sampel sebanyak 120 orang.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah komunikasi kolaboratif dan variabel terikat adalah kemampuan mengelola data dan informasi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang dikembangkan dari standar kompetensi rekam medis dan informasi kesehatan. Setiap pertanyaan pada kuesioner menggunakan skala Likert. Kuesioner didistribusikan secara *online* kepada tenaga rekam medis dan profesional informasi kesehatan. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson.

## HASIL

Selama 1 bulan penelitian ini dilakukan, sebanyak 120 profesi rekam medis telah mengisi kuesioner, dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik demografi tenaga rekam medis

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
• Laki-laki	38	31,7
• Perempuan	82	68,3
Tingkat pendidikan		
• Diploma 3	103	85,8
• Diploma 4	17	14,2
Posisi jabatan		
• <i>Manager/coordinator/supervisor</i>	69	57,5
• Staf	51	42,5
Tipe organisasi pelayanan kesehatan		
• Rumah sakit pemerintah	72	60
• Rumah sakit swasta	48	40

Tabel 1 menunjukkan tenaga perekam medis didominasi oleh perempuan (68,3%), pendidikan diploma 3 (85,8%), posisi jabatan *manager/coordinator/supervisor* (57,5%) dan bekerja di rumah sakit pemerintah (60%).

Table 2. Distribusi komunikasi kolaborasi

Komunikasi kolaboratif	Frekuensi	Persentase
Baik	105	87,5
Tidak baik	15	12,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas tenaga rekam medis memiliki komunikasi kolaboratif yang baik (87,5%).

Table 3. Distribusi kemampuan tenaga rekam media dalam mengelola data dan informasi

Kemampuan mengelola data dan informasi	Jumlah	Persentase
Mampu	62	51.7
Tidak mampu	58	48.3
Total	120	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga rekam medis mampu mengelola data dan informasi kesehatan (51,7%).

Table 4. Korelasi antara komunikasi kolaborasi dan kemampuan pengelolaan data dan informasi

Variabel	Koefisien korelasi (r)	Nilai p
Komunikasi kolaboratif dan Kemampuan pengelolaan data dan informasi	0,492	0,000

Dari tabel 4 terlihat bahwa hasil uji korelasi menunjukkan kekuatan korelasi ( $r = 0,492$ ) dengan nilai  $p = 0,000$ . Dengan demikian bisa dikatakan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara komunikasi kolaboratif dengan kemampuan pengelolaan informasi kesehatan.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan bahwa tenaga rekam medis dan informasi kesehatan umumnya memiliki latar belakang pendidikan D3. Hasil analisis juga menemukan bahwa secara umum mereka baik dalam melakukan komunikasi kolaboratif dengan profesi lain. Dalam pengelolaan data dan informasi kesehatan, hasil penelitian menemukan bahwa masih banyak tenaga rekam medis dan informasi kesehatan yang belum mampu mengelola data dan informasi. Salah satu kompetensi D3 rekam medis dan informasi kesehatan adalah mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat, dan mengkomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan. Selain itu, mereka juga mampu bekerja sama, berkomunikasi, dan inovatif dalam pekerjaannya.<sup>(10)</sup> Kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pengelolaan data dan informasi pasien juga akan berdampak pada pasien.<sup>(11)</sup> Praktik pengelolaan data yang buruk adalah penyebab kesalahan berulang dan cedera atau kematian yang terkait.<sup>(9)</sup> Pelayanan yang diterima pasien akan dinilai sejak pasien dilayani di bagian pendaftaran sampai pasien selesai menerima pengobatan. Pasien akan merasa puas jika terjalin komunikasi kolaboratif yang baik antara tenaga kesehatan (profesi) dan antara petugas kesehatan dengan pasien.<sup>(12)</sup>

Profesional pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas berbagai jenis data dan informasi seperti riwayat medis pasien (diagnosis dan data terkait resep), data medis dan klinis (seperti data dari pencitraan dan tes laboratorium), dan data medis pribadi atau pribadi lainnya. Semua hal tersebut dapat terlaksana dengan baik jika ada komunikasi kolaboratif antar profesi.<sup>(12,13)</sup> Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara komunikasi kolaboratif dengan kemampuan pengelolaan informasi kesehatan. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa komunikasi dan kolaborasi yang efektif berdampak pada kemampuan pelayanan dan kualitas pelayanan pasien di rumah sakit. Komunikasi dan kolaborasi tim yang tidak efektif merusak kepercayaan pasien dan saling percaya antar tim profesional.<sup>(14)</sup> Komunikasi kolaboratif merupakan elemen penting dalam pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien.<sup>(15,16)</sup> Komunikasi kolaboratif berdasarkan penelitian ini juga dipandang sangat mendukung kemampuan petugas rekam medis dan informasi kesehatan menggunakan data dan informasi untuk memahami desain sistem informasi kesehatan. Selain itu, juga mendukung statistik di unit rekam medis dan informasi kesehatan rumah sakit.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat tenaga rekam medis yang kurang baik dalam membangun komunikasi kolaboratif dengan profesi lain, serta masih kurang mampu dalam mengelola data dan informasi kesehatan di rumah sakit. Hal ini sebenarnya perlu menjadi perhatian bagi tenaga rekam medis yang dituntut untuk dapat berkomunikasi secara lisan maupun tertulis bekerjasama dengan mitra kerja. Komunikasi kolaboratif antar profesi bertujuan untuk memastikan bahwa pengumpulan, pengolahan, penyajian data dan informasi kesehatan dapat berlangsung secara efektif dan efisien.<sup>(17)</sup> Kemampuan mereka sangat dibutuhkan untuk memberikan informasi tentang diagnosis, perawatan, dan resep sebelumnya untuk mencatat kemajuan yang dibuat dengan perawatan sebelumnya dan bagaimana melangkah ke depan.

Jika rekam medis tidak dikelola dengan baik maka akan sulit untuk mendapatkannya kembali, yang mengakibatkan rumah sakit tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan atau pelayanan tidak diberikan dengan baik, terutama bagi pasien kronis. Terlepas dari pentingnya rekam medis, namun tidak dikelola dengan baik, sehingga menyebabkan kurangnya sistem yang efektif untuk pembukaan, pelacakan, dan pengindeksan.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi kolaboratif dengan kemampuan pengelolaan informasi kesehatan di rumah sakit. Profesional rekam medis

melakukan komunikasi kolaboratif dengan baik dengan mitra profesional. Kemampuan profesi rekam medis sebagai pengelola data dan informasi kesehatan rata-rata berada pada kategori mampu terutama dalam hal pemanfaatan data dan informasi kesehatan untuk perancangan sistem informasi kesehatan, namun masih banyak yang kurang dalam manajemen data dan informasi kesehatan. Kelemahan dalam penelitian ini hanya melihat komunikasi kolaboratif antara Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dengan Profesional Pemberi asuhan (PPA) melalui dokumentasi rekam medis yang dibuktikan dengan pengisian kelengkapan catatan setelah rekam medis dilengkapi oleh profesional pemberi asuhan.

Disarankan kepada rumah sakit untuk mendorong setiap profesional membangun komunikasi kolaboratif dalam melayani pasien untuk menjamin kepuasan pasien dan mempererat kerjasama antar profesi di rumah sakit. Untuk penelitian selanjutnya, perlu mengkaji bagaimana komunikasi kolaboratif dengan penyedia layanan profesional dapat dilihat dari tidak lengkapnya pengisian rekam medis pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Patel H, Pettitt M, Wilson JR. Factors of Collaborative Working: A Framework for a Collaboration Model. *Applied ergonomics*. 2012;43(1):1–26.
2. Rousseau C, Laurin-Lamothe A, Nadeau L, Deshaies S, Measham T. Measuring the quality of interprofessional collaboration in child mental health collaborative care. *International Journal of Integrated Care* 2012;12.
3. Wu RC, Lo V, Rossos P, Kuziemsy C, O’Leary KJ, Cafazzo JA, et al. Improving Hospital Care and Collaborative Communications for the 21st Century: Key Recommendations for General Internal Medicine. *Interactive Journal of Medical Research* 2012;1(2):e9.
4. Toccafondi G, Albolino S, Tartaglia R, Guidi S, Molisso A, Venneri F, et al. The collaborative communication model for patient handover at the interface between high-acuity and low-acuity care. *BMJ Quality and Safety*. 2012;21(SUPPL.1):58–66.
5. Results P. Joint Commission Center for Transforming Healthcare releases targeted solutions tool for hand-off communications. *Joint Commission perspectives Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*. 2012;32(8).
6. Bosch B, Mansell H. Interprofessional collaboration in health care: Lessons to be learned from competitive sports. *Canadian Pharmacists Journal*. 2015;148(4):176–9.
7. Health Information Management Best Practices for Quality Health Data During the COVID-19 Global Pandemic. *Perspectives*. 2021.
8. Budi SC. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. *Quantum Sinergis Media*. 2011;6(2).
9. Adane K, Gizachew M, Kendie S. The Role of Medical Data in Efficient Patient Care Delivery: A Review. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2019;12:67–73.
10. UGM. Perancangan Kurikulum Pendidikan Tinggi Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Yogyakarta. Yogyakarta: UGM; 2021.
11. WHO. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2021.
12. Busari JO, Moll FM, Duits AJ. Understanding the Impact of Interprofessional Collaboration on the Quality of Care: A Case Report from a Small-scale Resource Limited Health Care Environment. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2017;10:227–34.
13. Marutha NS, Ngoepe M. The Role of Medical Records in the Provision of Public Healthcare Services in The Limpopo Province of South Africa. *SA Journal of Information Management*. 2017;19(1):1–8.
14. Dash S, Shakyawar SK, Sharma M, Kaushik S. Big Data in Healthcare: Management, Analysis and Future Prospects. *Journal of Big Data*. 2019;6(1).
15. Gross AH, Leib RK, Tonachel A, Tonachel R, Bowers DM, Burnard RA, et al. Teamwork and Electronic Health Record Implementation: A Case Study of Preserving Effective Communication and Mutual Trust in a Changing Environment. *Journal of Oncology Practice*. 2016;12(11):1075–83.
16. Bardach SH, Real K, Bardach DR. Perspectives of Healthcare Practitioners: An Exploration of Interprofessional Communication Using Electronic Medical Records. *Journal of Interprofessional Care*. 2017;31(3):300.
17. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.