

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing di RS
Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2016**

**Disusun oleh :
Hening Puspasari
D22.2012.01203**

**Telah diperiksa dan disetujui untuk diputuskan di Sistem Informasi Tugas Akhir
(SIADIN)**



(Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM)

Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing di RS Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2016

HENING PUSPASARI*) Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM)**

*(Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

** (Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : Heningpuspasari02@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum masalah yang ditemukan yaitu terdapat 467 DRM yang baru dikembalikan ke filing, dari 591 DRM yang diteliti selama 10 hari. Pengembalian DRM dikatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian yaitu 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, akan tetapi pelaksanaan pengembalian DRM di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang melebihi batas waktu yang telah ditentukan. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan prosedur pengembalian DRM dari assembling ke filing.

Metode: observasi dan wawancara. Subjek penelitian yaitu 1 Kepala URM, 3 petugas assembling dan 8 petugas filing. Objek penelitian ini adalah kebijakan, SOP, tugas pokok dan fungsi assembling, sarana pelacakan DRM, alur DRM, sistem pengendalian ketidaklengkapan dan pelaksanaan prosedur pengembalian DRM dari assembling ke filing. Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan wawancara. pengolahan data melalui tahap pengumpulan, pemeriksaan, pengelompokkan, penyusunan. Data di analisis secara deskriptif dan selanjutnya akan dibandingkan dengan teori.

Hasil: penelitian di RS Panti Wilasa Citarum Semarang belum ada kebijakan yang mengatur tentang pengembalian DRM dari assembling ke filing, belum ada SOP yang mengatur tentang pengembalian DRM dari assembling ke filing, tugas pokok dan fungsi assembling terhambat karena tidak ada kesepakatan waktu pengembalian DRM, bahan tracer yang digunakan mudah sobek atau salah letak, alur DRM yang tidak sesuai teori, dan pelaksanaan prosedur pengembalian DRM dari assembling ke filing masih terdapat penumpukan dari URI karena tidak ada waktu kesepakatan pengembalian tercantum dalam SOP.

Kesimpulan: Saran bagi RS Panti Wilasa Citarum Semarang adalah perlu rancangan revisi kebijakan pengembalian, ditetapkan protap pengembalian dan mensosialisasikan isi SOP kepada petugas, setiap meja diberi selebaran SOP tugas pokok dan fungsi assembling, kertas tracer diganti dengan stiker label, alur bisa langsung dari UJR, URI, UGD ke Koding/Indeksing, tetapi ada petugas assembling ditempatkan ke URI dan pembagian tugas untuk 3 petugas assembling sebagian di URI, sebagian di URM untuk pengolahan data.

Kata Kunci : DRM, URM, URI, kebijakan, SOP, filing dan fungsi assembling.

ABSTRACT

HENING PUSPASARI

REVIEW IMPLEMENTATION RETURNS PROCEDURE OF MEDICAL RECORD DOCUMENT FROM ASSEMBLY TO FILING IN RS PANTI WILASA CITARUM YEAR 2016

Based on the initial survey in Panti Wilasa Citarum Hospital problem occurred when 467 medical record document returned to filing, of 591 medical record document for 10 days of research. Returns of medical record document was late because it exceeds the deadline ie 2x24 hours after the patient was discharged from hospital. The purpose of this study was described implementation the return procedure of medical record document from assembling to filing.

The research method were observation and interviews. Subject of the study head of medical records unit, 3 assembling officers and 8 filing officers. The object of this study were the policy, procedures, duties and functions of assembling, tracking instrument, flow of medical record document, control system of incompleteness and the implementation return procedure of medical record document from assembling to filing. The research instrument was the observation and interview. Data processing by collection, examination, grouping, preparing. Data was analyzed descriptively and compared with the theory.

Research result showed in Panti Wilasa Citarum Hospital Semarang did not have policy regarding the return of medical record document from assembling to filing, there was no procedures of medical record document from assembling to filing, duties and functions of assembling hampered because there was no agreement of payback period medical record document, tracer materials used easily torn or misplaced, flow of medical record document did not fit the theory, there were accumulation of medical record document from inpatient unit because there was no agreement payback time stated in the procedures.

Suggestions for Panti Wilasa Citarum Semarang to revise return policy of medical record document, to set out the procedures and disseminate the contents of procedures to officers, each table was given a flyer procedures, basic tasks and functions of assembling, paper tracer replaced with sticker label, flow can be directly from URJ, URI, ER to coding / Indexing, but assembling officer was placed to URI and distribution of tasks to three assembling officers, to URI, to URM for data processing.

KeyWord : medical record document, medical record unit, inpatient, policies, procedures, filing and assembling functions.

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang masalah yang ditemukan yaitu terdapat 467 DRM yang baru dikembalikan ke filing, dari 591 DRM yang diteliti selama 10 hari. Pengembalian DRM dikatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian yaitu 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, akan tetapi pelaksanaan pengembalian DRM di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang melebihi batas waktu yang telah ditentukan.

Berikut DRM pasien yang kembali dari bangsal dan masuk ke filing yang diteliti :

Tabel 1.1
DRM Pasien Pulang dari Bangsal dan Masuk Filing

Tanggal pasien pulang	DRM (kembali) Dari bangsal ke RM	DRM (masuk) Dari Assembling ke Filing	Prosentase
9 Februari 2016	102	43	0,42%
10 Februari 2016	56	48	0,85%
11 Februari 2016	60	44	0,73%
12 Februari 2016	44	63	1,43%
13 Februari 2016	52	41	0,78%
15 Februari 2016	76	55	0,72%
16 Februari 2016	31	53	1,70%
17 Februari 2016	27	36	1,33%
18 Februari 2016	64	49	0,76%
19 Februari 2016	79	35	0,44%
Jumlah	591	467	9,15%
Rata-rata	59,1	46,7	0,91%

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, menggunakan metode observasi dan wawancara. Subjek penelitian yaitu 1 Kepala URM, 3 petugas assembling dan 8 petugas filing. Objek penelitian ini adalah kebijakan, SOP, tugas pokok dan fungsi assembling, sarana pelacakan DRM, alur DRM, sistem

pengendalian ketidaklengkapan dan pelaksanaan prosedur pengembalian DRM dari assembling ke filing. Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan wawancara. pengolahan data melalui tahap pengumpulan, pemeriksaan, pengelompokkan, penyusunan. Data di analisis secara deskriptif dan selanjutnya akan dibandingkan dengan teori.

HASIL

1. Kebijakan Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

Berdasarkan wawancara kepada 1 kepala URM dan 3 petugas assembling dan hasil observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang diketahui bahwa, rumah sakit belum memiliki kebijakan yang mengatur tentang pengembalian DRM dari Assembling ke Filing. Kebijakan yang digunakan sebagai pedoman petugas dalam pelaksanaan pengembalian DRM dari assembling ke filing yaitu : Kebijakan pengembalian DRM dari bangsal rawat inap.

2. SOP Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang belum ada SOP yang mengatur tentang pengembalian DRM dari assembling ke filing. SOP yang digunakan sebagai pedoman petugas dalam pelaksanaan pengembalian DRM dari assembling ke filing yaitu : SOP pengembalian DRM dari bangsal rawat inap

3. Tugas Pokok dan Fungsi Assembling

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 petugas assembling didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel

Hasil wawancara tentang tugas pokok dan fungsi assembling

No	Tugas pokok dan fungsi assembling	Jawaban responden			Frekuensi	Prosentase
		A ₁	A ₂	A ₃		
1	Merakit dan mengurutkan formulir-formulir dalam DRM	√	√	√	3	100%

2	Meneliti kelengkapan data	√	√	√	3	100%
3	Mengendalikan DRM tidak lengkap	√	√	√	3	100%
4	Mendistribusikan DRM	√	√	√	3	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa dari 3 petugas assembling semuanya mengetahui tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

4. Sarana Pelacakan DRM di Filing

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dibagian filing Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang didapatkan sarana pelacakan DRM sebagai berikut :

a. Tracer

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sudah menggunakan tracer untuk melacak DRM yang belum kembali kefiling.

b. Bon Pinjam

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sudah menggunakan bon pinjam untuk mencatat penggunaan DRM.

c. Buku Ekspedisi

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sudah menggunakan buku ekspedisi untuk melacak DRM, tetapi buku ekspedisi sudah dalam bentuk komputerisasi

d. Kode Warna

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sudah menggunakan kode warna untuk mempermudah penyimpanan, pelacakan dan pengambilan kembali DRM.

5. Alur DRM dari Rawat Inap ke Filing

Berdasarkan observasi alur DRM dari rawat inap ke filing adalah:

a. DRM rawat inap dari bangsal dikembalikan ke unit rekam medis setelah pasien pulang perawatan.

b. Di unit rekam medis DRM diterima oleh petugas penerimaan DRM untuk di cek nama dan nomor rekam medis apakah sesuai dengan yang tercatat pada buku pengembalian.

- c. Setelah DRM di cek, DRM rawat inap diberikan ke bagian koding indeksing untuk dikoding dan diindeks.
- d. Dari unit koding indeksing kemudian DRM diberikan ke unit assembling untuk dirakit kembali dan dianalisa kelengkapannya oleh petugas.
- e. Apabila DRM sudah lengkap diserahkan ke unit filing disertai *print out* daftar dokumen yang diserahkan ke unit filing.
- f. Jika DRM belum lengkap maka akan dikembalikan kepada bangsal terkait untuk dilengkapi oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien), batas waktu pengisian kelengkapan DRM adalah 15 hari, dalam batas waktu tersebut jika DRM pasien masih belum lengkap maka akan dilengkapi oleh dokter penanggung jawab bangsal.

6. Sistem Pengendalian Ketidaklengkapan DRM

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sistem pengendalian ketidaklengkapan menggunakan kartu kendali yang ditempelkan pada map DRM. Apabila terdapat DRM yang belum lengkap maka DRM akan dikembalikan ke bangsal yang bersangkutan agar dilengkapi oleh dokter penanggung jawab pasien, dengan jangka waktu 1x24 jam.

7. Pelaksanaan Prosedur Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

Berdasarkan hasil observasi, untuk pelaksanaan prosedur pengembalian DRM dari assembling ke filing dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. DRM dari fungsi koding/indeksing di terima oleh petugas assembling
- b. Kemudian DRM dirakit dan diteliti kembali kelengkapannya oleh petugas assembling
- c. Apabila masih terdapat DRM yang belum lengkap, maka akan dikembalikan ke bangsal terkait dengan menempelkan kartu kendali.
- d. Untuk DRM yang sudah lengkap, langsung diserahkan ke bagian filing dengan melampirkan *print out* bukti penyerahan DRM.

PEMBAHASAN

1. Kebijakan Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

Kebijakan adalah keputusan tetap, dicirikan oleh tindakan yang bersinambung dan berulang-ulang pada mereka yang membuat dan

melaksanakan kebijakan.⁽¹⁾ Berdasarkan observasi dan wawancara belum ada kebijakan yang mengatur tentang pengembalian DRM dari assembling ke filing di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Kebijakan pengembalian DRM dari assembling ke filing masih menggunakan pedoman kebijakan pengembalian DRM dari bangsal rawat inap dan masih dijadikan satu dengan SOP. Akibatnya, akan terjadi kerancuan oleh petugas yang bersangkutan antara SOP dengan kebijakan yang dijadikan satu. Jadi peneliti akan mengusulkan rancangan kebijakan tentang Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

2. SOP Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

SOP adalah standar operasional prosedur dalam mengimplementasikan keputusan dalam suatu tindakan yang terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan. Monitoring dan evaluasi berfungsi untuk selalu melihat dan mengevaluasi kualitas, kelancaran operasional dan pemanfaatan dari komponen siklus. Melalui monitoring dan evaluasi diharapkan dinamika proses dalam siklus dapat diikuti dan pemanfaatan sistem dapat optimal.⁽²⁾

Belum ada SOP yang mengatur tentang Pengembalian DRM dari Assembling Filing di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. SOP yang digunakan sebagai pedoman petugas dalam pelaksanaan pengembalian DRM dari assembling ke filing yaitu: SOP pengembalian DRM dari bangsal rawat inap. Peneliti menyarankan ditetapkan protap pengembalian DRM dari assembling ke filing sebagaimana terlampir dan menyarankan agar Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang mensosialisasikan isi SOP kepada seluruh petugas rekam medis ataupun petugas bangsal dan perawat yang bersangkutan agar petugas mengerti akan fungsi dan tugas pokoknya masing-masing, dan membagikan melalui surat edaran agar isi SOP dilaksanakan oleh petugas dengan baik

3. Tugas Pokok dan Fungsi Assembling

Tugas pokok adalah tugas yang paling pokok dari sebuah jabatan atau organisasi. Tugas pokok memberi gambaran tentang ruang lingkup atau kompleksitas jabatan atau organisasi tersebut. Fungsi adalah sekelompok aktivitas yang tergolong pada jenis yang sama berdasarkan sifat atau

pelaksanaanya. Tugas pokok dan fungsi adalah sasaran utama atau pekerjaan yang dibebankan kepada organisasi untuk dicapai dan dilakukan.⁽³⁾

Petugas assembling sudah mengetahui dan melakukan tugas pokok dan fungsinya akan tetapi, masih terdapat penumpukan DRM. Penyebabnya adalah DRM yang diterima dari Unit Rawat Inap selalu terlambat karena tidak ada kesepakatan waktu pengembalian atau tidak tercantum didalam kebijakan maupun SOP rumah sakit. Peneliti menyarankan seharusnya setiap bangsal rawat inap diberikan surat edaran SOP pengembalian DRM dari Unit Rawat Inap ke Unit rekam medis agar isi SOP dilaksanakan dengan baik oleh petugas rawat inap.

4. Sarana Pelacakan DRM di Filing

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sarana juga sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan didalam publik, karena pabila dilakukan tidak tersedia akan mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.⁽⁴⁾ Sarana pelacakan yang digunakan di rumah sakit adalah tracer, bon pinjam, buku ekspedisi dank ode warna. Semua sarana sudah digunakan sesuai dengan fungsinya masing-masing, hanya saja bahan yang digunakan untuk tracer tipis dan mudah sobek. Jadi peneliti menyarankan untuk perbaikan bahan tracer yang tidak mudah rusak oleh URM

5. Alur DRM dari Rawat Inap ke Filing

Alur adalah struktur rangkaian kejadian-kejadian yang dibentuk oleh tahapan-tahapan peristiwa sehingga menjalin sebuah cerita yang disusun secara kronologis. Atau definisi alur yaitu merupakan rangkaian cerita sejak awal hingga akhir.⁽⁵⁾ Alur DRM yang digunakan di rumah sakit tidak sesuai dengan teori yang ada, tetapi dari pihak rumah sakit tidak mempermasalahkan hal tersebut. Maka dari itu peneliti menyarankan untuk Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang tetap bisa menggunakan alur langsung dari UJR, URI, UGD ke Koding/Indeksing, tetapi ada petugas assembling ditempatkan ke URI

6. Sistem Pengendalian Ketidaklengkapan DRM

Secara umum sistem pengendalian adalah suatu usaha atau perlakuan terhadap suatu sistem dengan masukan tertentu guna mendapatkan keluaran sesuai dengan yang diinginkan.⁽⁶⁾ Sistem pengendalian ketidaklengkapan DRM di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum sudah menggunakan kartu kendali sesuai dengan teori yang ada dengan menempelkan kartu kendali pada DRM yang tidak lengkap agar mempercepat dokter yang akan melengkapi DRM tersebut dan memeriksa kembali ketika DRM masuk ke assembling lagi.

7. Pelaksanaan Prosedur Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

pelaksanaan prosedur pengembalian DRM dari assembling ke filing di atas sudah sesuai dengan SOP yang berlaku dirumah sakit, tetapi masih terdapat penumpukan DRM yang dikarenakan petugas rawat inap tidak mengetahui batas waktu pengembalian DRM dari Unit Rawat Inap ke Unit Rekam Medis karena tidak dicantumkan dalam SOP. Menurut teori batas waktu pengembalian DRM dari Unit Rawat Inap ke Unit Rekam Medis selambat-lambatnya adalah 2x24 jam setelah pasien pulang.⁽⁷⁾ sehingga mengalami penumpukan DRM di bagian assembling dan keterlambatan pengembalian DRM dari assembling ke filing melebihi batas waktu yang telah ditentukan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Akibatnya karena setelah dikoding ternyata masih ditemukan DRM yang belum lengkap secara kuantitatif maupun kualitatif sehingga tetap harus dikendalikan ketidaklengkapannya padahal koding yang akurat dihasilkan dari DRM yang lengkap secara kuantitatif dan kualitatif.

Peneliti menyarankan untuk membagi tugas untuk 3 petugas assembling sebagian di URI, sebagian di URM untuk pengolahan data agar mempercepat proses DRM kembali ke filing tepat waktu, dan mensosialisasikan kepada dokter, petugas atau perawat bangsal yang bersangkutan untuk selalu aktif mencatat, meneliti dan melengkapi DRM yang akan dikembalikan ke Unit Rekam Medis agar tidak terjadi penumpukan dan keterlambatan DRM lagi di bagian bangsal rawat inap maupun di bagian assembling. Sehingga ketika pasien datang untuk kontrol petugas dapat langsung mengambil DRM di rak filing tanpa harus mencari dimana DRM tersebut berada.

Kesimpulan

1. Belum ada kebijakan yang mengatur tentang pengembalian DRM dari assembling ke filing, kebijakan pengembalian DRM dari assembling ke filing masih menggunakan pedoman kebijakan pengembalian DRM dari bangsal rawat inap dan masih dijadikan satu dengan SOP.
2. Belum ada SOP yang mengatur tentang Pengembalian DRM dari Assembling Filing di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. SOP yang digunakan sebagai pedoman petugas dalam pelaksanaan pengembalian DRM dari assembling ke filing yaitu SOP pengembalian DRM dari bangsal rawat inap
3. Tugas pokok dan fungsi assembling yaitu merakit, meneliti, mengendalikan dan mendistribusikan DRM. Petugas assembling sudah mengetahui dan melakukan tugas pokok dan fungsinya akan tetapi, masih terdapat penumpukan DRM. Penyebabnya adalah DRM yang diterima dari Unit Rawat Inap selalu terlambat karena tidak ada kesepakatan waktu pengembalian atau tidak tercantum didalam kebijakan maupun SOP rumah sakit. Fungsi mengendalikan DRM pasien pulang adalah fungsi dari bagian filing dan hal ini seharusnya dicantumkan dalam SOP, apabila sudah dicantumkan dalam SOP dan ditaati maka DRM akan dikembalikan ke assembling sehingga setelah fungsi assembling dijalankan maka DRM masuk ke koding indeksing tepat waktu.
4. Sarana pelacakan DRM di filing yang digunakan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang adalah: tracer, bon pinjam, buku ekspedisi dan kode warna. Semua sarana sudah ada dan digunakan sesuai fungsinya tetapi bahan tracer tipis sehingga mudah sobek.
5. Alur DRM dari rawat inap ke filing dalam pelaksanaan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang adalah DRM dari rawat inap setelah masuk ke meja penerimaan dokumen dan ⁷¹ e bagian koding, hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada, tetapi dari pihak rumah sakit tidak memperlakukan hal tersebut dikarenakan alur tersebut dapat mempercepat koding atau klaim asuransi dari pihak rumah sakit.
6. Sistem pengendalian ketidaklengkapan DRM di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum sudah menggunakan kartu kendali sesuai dengan teori yang ada dengan menempelkan kartu kendali pada DRM yang tidak lengkap agar

mempercepat dokter yang akan melengkapi DRM tersebut dan memeriksa kembali ketika DRM masuk ke assembling lagi.

7. Pelaksanaan prosedur pengembalian dari assembling ke filing adalah DRM dari fungsi koding/indeksing diterima oleh petugas assembling, DRM dirakit dan diteliti kembali kelengkapannya oleh petugas assembling, apabila masih terdapat DRM yang belum lengkap, maka akan dikembalikan ke bangsal terkait dengan menempelkan kartu kendali, Untuk DRM yang sudah lengkap, langsung diserahkan ke bagian filing dengan melampirkan *print out* bukti penyerahan DRM dari assembling ke filing.

Saran

1. Mengusulkan rancangan kebijakan kepada Direktur rumah sakit tentang Kebijakan Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang supaya terdapat pedoman acuan kebijakan dari assembling ke filing
2. Mengusulkan kepada Direktur rumah sakit untuk ditetapkan protap pengembalian DRM dari assembling ke filing dan menyarankan agar rumah sakit mensosialisasikan isi SOP kepada seluruh petugas rekam medis ataupun petugas bangsal dan perawat yang bersangkutan serta membagikan melalui selebaran fotokopian agar isi SOP dilaksanakan oleh petugas dengan baik
3. Menyarankan kepada Direktur rumah sakit untuk setiap meja petugas diberikan fotokopi SOP assembling, diadakannya *breafing* dan sosialisasi kepada petugas assembling.
4. Menyarankan perbaikan bahan tracer yang tidak mudah rusak oleh URM
5. Menyarankan kepada Direktur rumah sakit untuk alur bisa langsung dari UJR, URI, UGD ke Koding/Indeksing, tetapi ada petugas assembling ditempatkan ke URI untuk menganalisis DRM di bagian rawat inap.
6. Menyarankan kepada direktur rumah sakit untuk pembagian tugas kepada 3 petugas assembling sebagian di URI, sebagian di URM untuk pengolahan data agar mempercepat proses DRM kembali ke URM dan ke filing tepat waktu, dan mensosialisasikan kepada dokter, petugas atau perawat bangsal yang bersangkutan untuk selalu aktif mencatat, meneliti dan melengkapi DRM yang akan dikembalikan ke Unit Rekam Medis. Sehingga ketika pasien datang

untuk kontrol petugas dapat langsung mengambil DRM di rak filing tanpa harus mencari dimana DRM tersebut berada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pengertian Kebijakan menurut Eulau 1977. Diakses 10-06-2016
2. Marimin, Tanjung Hendri & Prabowo Haryo, *Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia*, Grasindo. 2012
3. Mewujudkan Aparatur Departemen Agama yang Berwawasan Tupoksi, diakses 02-02-2016
4. Ketentuan Umum Permendiknas (Peraturan Menteri Pendidikan Nasional) No. 24 tahun 2007
5. Wahyudi, Siswanto. *Pengantar Teori Sastra*. 2008
6. Dorf, R. *Teori dan Soal-soal Sistem Pengendalian dan Umpan Balik*. Seri Scaum. Edisi SI, Erlangga. Jakarta. 1992
7. Hatta, G, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Universitas Indonesia, Press, Jakarta 2008.