

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ARTIKEL ILMIAH**

**EVALUASI FUNGSI KERJA ASSEMBLING DALAM RANGKA PENINGKATAN  
KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS  
DI RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL TAHUN 2016**

**Disusun Oleh :**

**FEBRIANA KUSUMAWATI**

**D22.2013.01410**

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

**Pembimbing**

**(Jaka Prasetya, S.Kep, M.Kes)**

**Evaluasi Fungsi Kerja Assembling Dalam Rangka Peningkatan Kelengkapan Dokumen  
Rekam Medis  
di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016**

Febriana Kusumawati \*), Jaka Prasetya \*\*)

\*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

\*\*) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : Febriana\_Kusumawati@ymail.com

**ABSTRACT**

*Based on preliminary survey of assembling unit at the Islamic Hospital Kendal, from 10 inpatient medical records documents, there were 40% incomplete document. That's because of lack of instrument or tools such as control cards to write things that were not complete and therefore no control of incompleteness, no expedition books to handover the document also additional duty of assembling officers to provide the code and entry the code.*

*This type of research was descriptive. Data collection methods were observation and interviews. Subjects were 5 officers assembling. The research object were medical records document, policies, SOP, the implementation the work function of assembling. The research instrument were interview guides and check lists. Methods of data processing through the collection, editing, tabulating, and presenting data. Furthermore, compared with the theory.*

*The results showed all assembling officers only know three duty that were sorting of documents, examine the completeness and distribute documents to coding unit. Assembling policies include with SOP. There were tasks that have not been listed on SOP such as controlling medical record number and form, they just carry out three functions such as sort the documents, examine the completeness and distribute documents to the coding unit. Incompleteness percentage were 40% on the forms of resume based on authentication and reporting review. By 40% of the officers do not carry out its function in accordance with SOP.*

**Keywords** : Knowledge, Policy, Assembling

**ABSTRAK**

Berdasarkan survei awal di bagian *assembling* Rumah Sakit Islam Kendal dari 10 dokumen rekam medis pasien rawat inap, terdapat 40% dokumen rekam medis tidak lengkap. Hal itu disebabkan karena kurangnya sarana atau alat bantu seperti kartu kendali untuk menuliskan hal-hal yang tidak lengkap sehingga tidak ada pengendalian ketidaklengkapan, tidak ada buku ekspedisi serah terima dokumen dan tugas tambahan petugas *assembling* untuk memberi kode dan mengentri kode.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Metode pengumpulan data adalah observasi dan wawancara. Subjek penelitian adalah 5 petugas *assembling*. Objek penelitian adalah dokumen rekam medis, kebijakan, SOP, pelaksanaan fungsi kerja *assembling*. Instrumen penelitian adalah pedoman wawancara dan check list. Metode pengolahan data melalui tahap pengumpulan, editing, tabulating dan penyajian data. Selanjutnya dibandingkan dengan teori.

Hasil penelitian menunjukkan semua petugas hanya mengetahui tiga tugas *assembling* yaitu mengurutkan dokumen, meneliti kelengkapan dan mendistribusikan dokumen ke bagian koding. Kebijakan *assembling* menjadi satu dengan SOP. Ada butir tugas yang belum tertera pada SOP pengendalian nomor rekam medis dan formulir, petugas hanya melaksanakan tiga fungsi kerja *assembling* saja seperti mengurutkan dokumen, meneliti kelengkapan dan mendistribusikan dokumen ke bagian koding. Persentase ketidaklengkapan sebesar 40% pada formulir resume keluar yaitu review autentifikasi dan pelaporan. Sebesar 40% petugas belum melaksanakan fungsi kerjanya sesuai dengan SOP.

## PENDAHULUAN

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Afif Rizky Alfiyan dengan judul tinjauan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap dalam penentuan diagnosa terna di Rumah Sakit Islam Kendal periode semester 1 tahun 2014 ditemukan 98 dokumen rawat inap sebagai sampel dengan hasil prosentase 64,28% dokumen rekam medis lengkap dan 35,71% dokumen rekam medis tidak lengkap, pada butir diagnosa didapatkan sebanyak 79,59% diagnosa terisi dan 20,40% tidak terisi. Berdasarkan survei awal di bagian *Assembling* Rumah Sakit Islam Kendal dari 10 dokumen rekam medis pasien rawat inap dijadikan sampel, terdapat 60% berkas rekam medis lengkap dan 40% berkas rekam medis tidak lengkap. Dari 10 sampel dokumen rekam medis kemudian diteliti kelengkapannya berdasarkan analisa kuantitatif yang meliputi : review identitas, review pelaporan, review pencatatan, dan review autentifikasi. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis disebabkan karena kurangnya sarana atau alat bantu seperti kartu kendali untuk menuliskan dokumen yang tidak lengkap, buku ekspedisi untuk serah terima dokumen dari bangsal ke *assembling* sehingga tidak adanya pengendalian dokumen rekam medis tidak lengkap, hal tersebut menyebabkan banyak ditemukan dokumen yang kurang lengkap dalam pengisiannya dan petugas juga mengerjakan fungsi selain *assembling* seperti fungsi koding yaitu memberi kode dan mengentri kode, menyebabkan tidak efisien dalam menjalankan tugas. Petugas *assembling* di Rumah Sakit Islam Kendal hanya bertugas untuk mengurutkan formulir , meneliti kelengkapan dan mendistribusikan dokumen rekam medis ke bagian koding. Hal ini tidak sesuai dengan SOP, sedangkan untuk perakitan formulir dilakukan oleh bagian pendaftaran, karena tidak adanya petugas khusus *assembling* mengakibatkan kinerja yang dihasilkan bagian *assembling* sangat kurang, ketika melakukan *assembling* petugas lebih mengutamakan dalam mengurutkan DRM pasien BPJS guna untuk mengajukan klaim ke BPJS sedangkan untuk DRM pasien umum dilakukan setelah DRM pasien BPJS selesai diurutkan. Banyak dokumen rekam medis yang kembali di bagian *assembling* membuat pekerjaan petugas semakin menumpuk. Setiap hari dokumen rekam medis yang kembali di bagian *assembling* kurang lebih berjumlah 60 dokumen rekam medis rawat inap, sehingga menumpuknya dokumen dibagian *assembling* berdampak pada bagian lain seperti koding yang tidak bisa segera memberi kode, analisis reporting yang tidak bisa membuat laporan dengan tepat waktu, dan filling yang terlambat menyediakan dokumen rekam medis untuk pasien yang berobat kembali. Penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan karena kurangnya sarana atau alat bantu seperti kartu kendali untuk menuliskan dokumen yang tidak lengkap, buku ekspedisi untuk serah terima dokumen dari bangsal ke *assembling*, petugas tidak memperhatikan pengisian dokumen rekam medis yang di *assembling* sehingga menyebabkan banyak ditemukan dokumen yang kurang lengkap dalam pengisiannya dan petugas *assembling* yang tidak hanya melakukan satu pekerjaan menyebabkan tidak efisien dalam menjalankan tugas.

Berdasarkan uraian diatas, maka penyusun tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul evaluasi fungsi kerja *assembling* dalam rangka meningkatkan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016.

Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.<sup>(1)</sup>

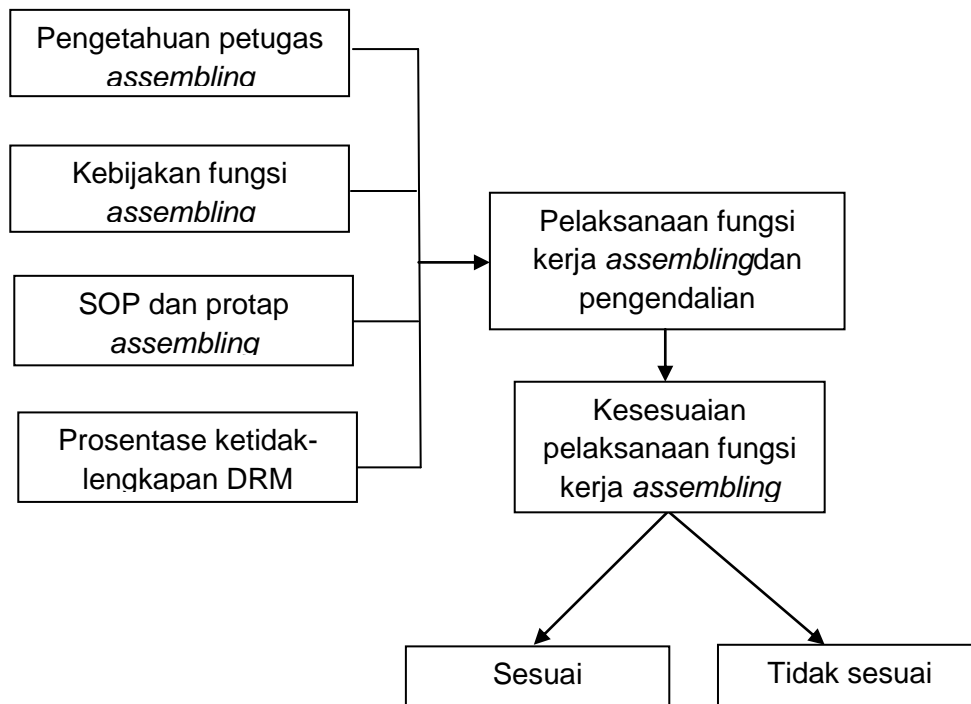
Tujuan Rekam Medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercapai tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.<sup>(2)</sup>

perakitan dokumen rekam medis dengan menganalisis kelengkapan berkas rekam medis, dapatjuga diartikan sebagai pengorganisasian formulir yang menggambarkan siapa, apa, kapan dan bagaimana dalam hal pelayanan kesehatan pasien yang merupaka bukti tertulis tentang dikumen resmi rumah sakit secara kronologis.<sup>(3)</sup>

Ketidak lengkapan dokumen rekam medis disebabkan karena kurangnya sarana atau alat bantu seperti kartu kendali untuk menuliskan dokumen yang tidak lengkap, buku ekspedisi untuk serah terima dokumen dari bangsal ke *assembling* sehingga tidak adanya pengendalian dokumen rekam medis tidak lengkap, hal tersebut menyebabkan banyak ditemukan dokumen yang kurang lengkap dalam pengisiannya dan petugas juga mengerjakan fungsi selain *assembling* seperti fungsi koding yaitu memberi kode dan mengentri kode, menyebabkan tidak efisien dalam menjalankan tugas.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu keadaan, peristiwa, objek apakah orang atau segala sesuatu yang terkait dengan variabel-variabel yang bisa dijelaskan baik dengan angka-angka maupun kata-kata. Metode yang digunakan yaitu observasi dan wawancara, observasi yaitu proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai gejala-gejala yang diteliti, sedangkan wawancara yaitu tanya jawab antara peneliti dan petugas *assembling* untuk dimintai keterangan atau pendapatnya mengenai suatu hal. Subjek pada penelitian ini adalah semua petugas yang melakukan fungsi *assembling* yang terdiri dari 5 orang dan Objek pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis, kebijakan, standar operasional prosedur, pelaksanaan fungsi kerja *assembling*.



1.1 Kerangka Konsep

## HASIL PENELITIAN

### A. Pengetahuan Petugas *Assembling* Terhadap Tugas Pokok dan Fungsi Kerjanya

Berdasarkan hasil wawancara kepada lima orang petugas di Rumah Sakit Islam Kendal, khususnya yang pernah melakukan *assembling* didapatkan data bahwa dari ke lima petugas tersebut menjawab fungsi kerja *assembling* adalah mengurutkan dokumen rekam medis, meneliti kelengkapan, dan mendistribusikan dokumen rekam medis ke bagian koding. Laporan ketidaklengkapan DRM juga tidak dibuat karena tidak adanya petugas khusus, Petugas *assembling* Rumah Sakit Islam Kendal rata-rata mempunyai latar belakang pendidikan rekam medis.

### B. Kebijakan Fungsi *Assembling*

Kebijakan *assembling* memberikan informasi tentang standar pelaksanaan *assembling* di Rumah Sakit Islam Kendal sebagai aturan yang terkait dengan pelaksanaan fungsi kerja *assembling*. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kebijakan yang ada di Rumah Sakit Islam Kendal dijadikan satu dengan Standar Operasional Prosedur.

### C. Standar Operasional Prosedur *Assembling*

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Islam Kendal memiliki Standar Operasional Prosedur bagian *assembling*. Namun terdapat butir yang belum tertera seperti mengendalikan nomor rekam medis dan formulir.

#### D. Pelaksanaan Fungsi Kerja *Assembling*

fungsi kerja *assembling* belum dilaksanakan dengan baik, karena petugas tidak hanya melakukan fungsi *assembling* namun petugas juga melaksanakan fungsi koding seperti memberi kode penyakit dan mengentri kode, Ada juga beberapa fungsi dari *assembling* yang tidak dilakukan yaitu seperti merakit formulir rekam medis karena di Rumah Sakit Islam Kendal merakit formulir adalah tugas bagian pendaftaran, pengendalian dokumen rekam medis tidak lengkap karena tidak adanya petugas khusus *assembling*.

#### E. Prosentase Ketidakeengkapan Dokumen Rekam Medis

Jenis formulir dokumen rekam medis rawat inap yang diamati antara lain RM1 (lembar masuk keluar) dan resume keluar. Hasil penelitian selanjutnya dibuat dalam tabel hasil analisa kuantitatif sebagai berikut :

##### 1. Review Identifikasi

Tabel 1.1 Analisa Kelengkapan Review Identifikasi

Formulir	Persentase Kelengkapan Menurut Review Identitas											
	No. RM		Nama		Umur		Alamat		Jenis Kelamin		Kesimpulan	
	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL
RM 1	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
Resume Keluar	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap review identitas pada RM1 dan resume keluar diperoleh 100% terisi lengkap

##### 2. Review Autentifikasi

Tabel 1.2 Analisa Kelengkapan Review Autentifikasi

Formulir	Persentase Kelengkapan Menurut Review Autentifikasi					
	Tanda tangan dokter		Nama dokter		Kesimpulan	
	L	TL	L	TL	L	TL
RM1	100%	0%	100%	0%	100%	0%
Resume keluar	60%	40%	60%	40%	60%	40%

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan data dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan review autentifikasi formulir RM 1 diperoleh 100% dokumen lengkap dan resume keluar diperoleh 40% dokumen tidak lengkap.

### 3. Review Pencatatan

Tabel 1.2 Analisa Kelengkapan Review Pencatatan

Formulir	Presentase Kelengkapan Menurut Review Pencatatan							
	Tulisan		Coretan		Tipe-x		Kesimpulan	
	B	TB	B	TB	B	TB	B	TB
RM1	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
Resume keluar	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap review pencatatan pada RM1 dan resume keluar diperoleh 100% tulisan dapat terbaca.

### 4. Review Pelaporan

Tabel 1.2 Analisa Kelengkapan Review Pelaporan

Formulir	Presentase Kelengkapan Menurut Review Pelaporan									
	Diagnosa masuk		Diagnosa akhir		Tanggal keluar		Tindakan		Kesimpulan	
	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL
RM1	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
Resume keluar	60%	40%	60%	40%	60%	40%	60%	40%	60%	40%

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan data dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan review pelaporan formulir RM 1 diperoleh 100% lengkap dan resume keluar diperoleh 40% tidak lengkap.

### F. Kesesuaian Pelaksanaan Fungsi Kerja *Assembling* Terhadap SOP

No	Pedoman Observasi	Ya	Tidak
1.	Menerima DRM dari bangsal dengan menggunakan buku ekspedisi	-	√
2.	Mengurutkan DRM dan disusun sesuai nomor lembar	√	-
3.	Meneliti kelengkapan DRM tiap lembarnya	√	-
4.	Bila ditemukan DRM tidak lengkap ditulis dikartu kendali dan ditempel pada sampul DRM	-	√
5.	DRM yang sudah lengkap diserahkan ke bagian koding	√	-

Didapatkan bahwa hasil menunjukkan prosentase kegiatan *assembling* sesuai SOP dari 5 petugas yaitu 40%. Petugas hanya melakukan tiga tugas yaitu mengurutkan DRM

dan disusun sesuai nomor lembar, meneliti kelengkapan, dan menyerahkan DRM ke bagian koding.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Pengetahuan Petugas *Assembling* Terhadap Tugas Pokok dan Fungsi Kerjanya**

lima petugas *assembling* hanya menjawab tiga tugas *assembling* sesuai dengan apa yang mereka kerjakan di rumah sakit yaitu mengurutkan dokumen rekam medis, meneliti kelengkapan, dan mendistribusikan dokumen ke bagian koding. Sedangkan *assembling* memiliki lima tugas pokok yaitu menerima dokumen rekam medis dari bangsal menggunakan buku ekspedisi, mengurutkan dokumen rekam medis, meneliti kelengkapan dokumen rekam medis, mengendalikan ketidaklengkapan dokumen rekam medis dan mendistribusikan dokumen ke bagian koding, hal tersebut akan berdampak pada fungsi kerja utamanya. Berdasarkan hasil wawancara tersebut pengetahuan petugas terhadap tugas pokok dan fungsi kerjanya kurang baik karena petugas hanya mengetahui tiga tugas pokok *assembling* hal tersebut berdampak terhadap kinerja petugas *assembling* menjadi kurang baik.

### **B. Kebijakan Fungsi *Assembling***

Kebijakan yang digunakan di Rumah Sakit Islam Kendal sudah tertera dalam Standar Operasional Prosedur bagian *assembling*. Seharusnya kebijakan dan Standar Operasional Prosedur bagian *assembling* dipisahkan.

### **C. Standar Operasional Prosedur *Assembling***

Dalam Standar Operasional Prosedur *assembling* di Rumah Sakit Islam Kendal belum sesuai teori karena ada beberapa tugas yang tidak tertera di Standar Operasional Prosedur yaitu pengendalian nomor rekam medis dan penggunaan formulir rekam medis. Sehingga petugas *assembling* tidak mengetahui tugas pokok *assembling* secara keseluruhan.

### **D. Pelaksanaan Fungsi Kerja *Assembling***

Dalam pelaksanaan fungsi kerja *assembling* petugas belum melaksanakannya dengan baik karena petugas tidak hanya melakukan fungsi *assembling* namun petugas juga melaksanakan fungsi koding seperti memberi kode penyakit dan mengentri kode. Ada juga beberapa fungsi dari *assembling* yang tidak dilakukan yaitu seperti merakit formulir rekam medis karena di Rumah Sakit Islam Kendal merakit formulir adalah tugas bagian pendaftaran, pengendalian dokumen rekam medis tidak lengkap karena tidak adanya petugas khusus *assembling*.

### **E. Prosentase Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis**

Jenis formulir dokumen rekam medis rawat inap yang diamati antara lain RM1 (lembar masuk keluar) dan resume keluar. Hasil penelitian selanjutnya dibuat dalam tabel hasil analisa kuantitatif sebagai berikut :



#### 1. Review Identifikasi

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap review identitas pada RM1 dan resume keluar diperoleh 100% terisi lengkap

#### 2. Review Autentifikasi

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan data dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan review autentifikasi formulir RM 1 diperoleh 100% dokumen lengkap dan resume keluar diperoleh 40% dokumen tidak lengkap.

#### 3. Review Pencatatan

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap review pencatatan pada RM1 dan resume keluar diperoleh 100% tulisan dapat terbaca.

#### 4. Review Pelaporan

Berdasarkan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan data dokumen rekam medis rawat inap berdasarkan review pelaporan formulir RM 1 diperoleh 100% lengkap dan resume keluar diperoleh 40% tidak lengkap.

#### F. Kesesuaian Pelaksanaan Fungsi Kerja *Assembling* Terhadap SOP

Berdasarkan hasil observasi dari lima petugas *assembling* diperoleh hasil 40% petugas tidak melaksanakan fungsi kerjanya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur di Rumah Sakit Islam Kendal. Dikarenakan tidak adanya petugas khusus *assembling*, tidak adanya sarana atau alat bantu seperti kartu kendali untuk mengendalikan ketidaklengkapan dokumen rekam medis, buku ekspedisi untuk serah terima dokumen rekam medis dan kurangnya kerja sama antara petugas rekam medis dengan dokter, sehingga berdampak pada ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di bagian *assembling*.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai evaluasi fungsi kerja *assembling* diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

#### A. Pengetahuan Petugas *Assembling* Terhadap Tugas Pokok dan Fungsi Kerjanya

ke lima petugas *assembling* hanya menjawab tiga tugas *assembling* sesuai dengan apa yang mereka kerjakan di rumah sakit yaitu mengurutkan dokumen rekam medis, meneliti kelengkapan, dan mendistribusikan dokumen ke bagian koding. Sedangkan *assembling* memiliki lima tugas jadi terdapat dua tugas yang tidak dikerjakan yaitu menerima dokumen rekam medis dengan buku ekspedisi dan mengendalikan ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Hal tersebut berdampak terhadap kinerja petugas *assembling* menjadi kurang baik.

## B. Kebijakan Fungsi *Assembling*

Di Rumah Sakit Islam Kendal sudah memiliki kebijakan akan tetapi tidak menjelaskan kebijakan mengenai fungsi kerja *assembling* dengan rinci. Hal tersebut berdampak pada pemahaman petugas tentang kebijakan *assembling*.

## C. Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur yang ada di Rumah Sakit Islam Kendal belum sesuai dengan teori karena terdapat dua butir tugas yang belum tertera sesuai dengan tugas pokok *assembling* yaitu pengendalian formulir rekam medis dan penggunaan nomor rekam medis. Hal tersebut mengakibatkan petugas *assembling* tidak mengetahui tugas pokok *assembling* secara keseluruhan.

## D. Pelaksanaan Fungsi Kerja *Assembling*

Petugas belum melaksanakan fungsi kerja *assembling* dengan baik karena terdapat beberapa fungsi yang tidak dikerjakan seperti menerima dokumen rekam medis dengan buku ekspedisi dan mengendalikan ketidak lengkapan dokumen rekam medis dan juga petugas mengerjakan fungsi lain seperti fungsi koding yaitu memberi kode penyakit dan mengentry kode, Hal tersebut berdampak pada kinerja petugas *assembling*.

## E. Prosentase Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis

Dari hasil analisa kuantitatif didapatkan ketidaklengkapan 40% pada formulir resume keluar berdasarkan review autentifikasi dan review pelaporan.

## F. Kesesuaian Pelaksanaan Fungsi Kerja *Assembling* Terhadap SOP

Dari perhitungan ketidaksesuaian pelaksanaan fungsi kerja *assembling* diperoleh hasil 42,8% petugas belum melaksanakan fungsi kerjanya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Hal tersebut mengakibatkan tingginya prosentase ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang nantinya berpengaruh pemberian kode yang tidak akurat dan terhambatnya klaim asuransi.

## **SARAN**

- A. Sebaiknya menunjukkan dan memberi pemahaman tentang SOP *assembling* kepada petugas baik petugas baru maupun petugas lama, agar petugas mengetahui tugas pokok dan fungsinya.
- B. Diperlukan kebijakan prosedur tertulis yang menjelaskan pengelolaan unit rekam medis khususnya *assembling* atau kebijakan dan Standar Operasional Prosedur sebaiknya dipisahkan sendiri
- C. Pada Standar Operasional Prosedure bagian *assembling* sebaiknya ditambahkan dua tugas yaitu mengendalikan nomor rekam medis dan mengendalikan penggunaan formulir rekam medis.

- D. Sebaiknya tiap bagian diberi penanggung jawab masing-masing khususnya untuk bagian *assembling*.
- E. Perlunya menjalin kerjasama antara unit rekam medis dengan dokter maupun perawat selaku pengguna formulir rekam medis.x
- F. Evaluasi beban kerja *assembling* untuk menentukan kebutuhan petugas di bagian *assembling*.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Huffman, E K. *Health Information Management*. Pysician Record Company Berwyn. Illinois. USA. 1994
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis*. Tahun 1997
3. *Assembling* berkas rekam medis diakses dari [www.medrec07.com/2015/01/assembling-rekam-medis.html](http://www.medrec07.com/2015/01/assembling-rekam-medis.html) tanggal akses 06 april 2016 pukul 07.02 WIB