


Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

**Tinjauan Karakteristik Petugas dan Pengetahuan Petugas
Assembling tentang Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi
Assembling di RSUD Sunan Kalijaga Demak Tahun 2016**

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing


Arif Kurniadi, M.Kom



**TINJAUAN KARAKTERISTIK PETUGAS DAN PENGETAHUAN PETUGAS
ASSEMBLING TENTANG PELAKSANAAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI
ASSEMBLING DI RSUD SUNAN KALIJAGA DEMAK TAHUN 2016**

Aditia Novitasari *), **ArifKurniadi, M.Kom **)**

**) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

***)Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

Email : aditianovitasari22@gmail.com

ABSTRACT

Background : Characteristics of officers influence behavior of officers in assembling patients document include: education, age, sex, work experience and training. In the hospital, the procedure were something that should be available, to have goals and steps that have been standardized to complete a routine work process. In the initial survey in Sunan Kalijaga Demak hospital, the implementation of basic tasks and functions of assembling not run optimally. Officers were 3 people and every day were found accumulation of document between 10-20 document. Officers graduated from high school. The purpose of this study was describe the procedures, duties and functions of assembling, characteristics and knowledge of officer toward duties and functions of assembling in Sunan Kalijaga Demak hospitals.

Methods : This type of research was descriptive with cross sectional approach. Population were 3 assembling officer. Data were collected by observation and interview methods. Data processing were editing and tabulation. Then the data were analyzed descriptively.

Results : The results showed 66.7% level of education was high school and 33.3% respondents educated medical record diploma. It showed that the knowledge of medical records slightly. There were 33.3% of respondents who worked > 10 years and 66.7% of respondents worked <10 years. It showed that the officer less experienced. There were 66.7% of respondents said that they had attended training and 33.3% of respondents who have not been trained on medical record, it showed lack of knowledge.

Recommendation : Researcher recomend to divide the tasks according to their knowledge, each assembling officer to hand over the patient documents to coding in a timely.

Keywords : Characteristics, Knowledge, Main tasks and functions Assembling, Stacking medical record document

ABSTRAK

Latar Belakang : Karakteristik petugas mempengaruhi perilaku petugas dalam merakit dokumen pasien yang meliputi : pendidikan, usia, jenis kelamin, masa kerja dan pelatihan. Dalam rumah sakit prosedur tetap adalah hal yang harus tersedia, memiliki tujuan dan langkah-langkah yang telah dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Pada survei awal di RSUD Sunan Kalijaga Demak dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi assembling belum berjalan optimal. Petugas berjumlah 3 orang dan masih ditemukan penumpukan DRM setiap harinya antara 10-20 DRM. Pendidikan terakhir petugas yang tamatan SMA. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan prosedur tetap yang berlaku, tugas pokok dan fungsi assembling, karakteristik petugas dan pengetahuan petugas terhadap tugas pokok dan fungsi assembling di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah 3 orang petugas assembling. Metode pengumpulan data dengan metode observasi dan wawancara. Pengolahan datanya adalah editing dan tabulasi. Kemudian data dianalisis secara deskriptif.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan 66,7 % responden adalah SMA dan 33,3 % responden berpendidikan D3 RMIK. Hal itu menunjukkan bahwa yang mengerti tentang ilmu rekam medis sedikit. Ada 33,3% responden yang bekerja > 10 tahun dan 66,7 % responden bekerja < 10 tahun. Hal itu menunjukkan bahwa petugas kurang mempunyai pengalaman. Ada 66,7% responden menyatakan pernah mengikuti pelatihan dan 33,3 % responden yang belum pernah mengikuti pelatihan rekam medis, hal itu menunjukkan kurangnya pengetahuan responden.

Saran : Oleh karena itu disarankan, petugas untuk membagi tugas sesuai pengetahuan yang dimiliki, masing-masing petugas assembling agar menyerahkan dokumen pasien ke bagian koding tepat waktu.

Kata Kunci : Karakteristik, Pengetahuan, Tugas pokok dan Fungsi Assembling, Penumpukan DRM

PENDAHULUAN

Dalam Permenkes No : 269/Menkes/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien ditempat pendaftaran, pencatatan, data medis selama pasien itu mendapatkan

pelayanan medis di rumah sakit di lanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis.^[1]

Dalam rumah sakit prosedur tetap adalah hal yang harus tersedia. Memiliki tujuan dan langkah-langkah yang telah dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu untuk menunjang pelayanan di sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Pada bagian assembling memiliki peran penting di unit rekam medis yang meliputi sebagai peneliti kelengkapan isi dan perakitan dokumen rekam medis sebelum disimpan, menerima dokumen rekam medis dan sensus harian dari unit pelayanan, mencatat dan mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap dan secara periodik melaporkan kepada kepala unit rekam medis mengenai ketidaklengkapan isi dokumen dan petugas yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan isi tersebut, mengendalikan penggunaan formulir rekam medis dan secara periodik melaporkan kepada kepala unit rekam medis mengenai jumlah dan jenis formulir yang telah digunakan, mengalokasikan dan mengendalikan nomor rekam medis, menyerahkan dokumen rekam medis yang sudah lengkap ke fungsi pengkode, dan menyerahkan sensus harian ke fungsi analisis dan pelaporan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada bagian assembling di RSUD Sunan Kalijaga Demak dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi assembling belum berjalan secara optimal. Dengan petugas assembling yang berjumlah tiga orang masih ditemukan penumpukan dokumen rekam medis setiap harinya yaitu antara 10-20 DRM dari yang dikembalikan bangsal perawatan. Hal ini diakibatkan oleh adanya pergantian formulir baru yang membuat petugas kesulitan dalam merakit formulir sesuai urutannya. Selain itu jika pasien pulang di luar jam kerja dokumen rekam medis pasien dikembalikan ke unit rekam medis pada hari berikutnya. Masalah lain yang terjadi adalah dalam mengurutkan dan merakit setiap lembar pemeriksaan laboratorium pasien yang memakan waktu. Selain itu dilatarbelakangi dengan pendidikan terakhir petugas assembling yang tamatan SMA.

Dampak dari keterlambatan perakitan dokumen tersebut menyebabkan semakin menumpuk dan penyerahan ke bagian koding untuk di kode juga terlambat. Padahal seharusnya kegiatan perakitan di assembling selesai dengan tepat waktu sehingga tidak menghambat pelayanan lain. Dari masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian lebih lanjut tentang tinjauan karakteristik petugas dan pengetahuan petugas assembling tentang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi assembling di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan metode pendekatan cross sectional. Dalam penelitian ini, peneliti bermaksud memberikan deskripsi atau gambaran mengenai karakteristik pengetahuan petugas assembling terhadap tugas pokok dan fungsi assembling yang terdapat di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas bagian assembling yang berjumlah tiga orang dan kepala unit rekam medis di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

C. Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data yang diperoleh dengan melakukan pertanyaan berupa kuisisioner penelitian kepada petugas assembling ditempat penelitian yang berisi daftar pertanyaan kepada petugas.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dengan melihat prosedur tetap assembling yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi assembling yang berlaku di rumah sakit.

2. Metode Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi dan kuisisioner.

3. Instrumen Penelitian

a. Observasi

Panduan yang digunakan tentang apa yang akan dilihat pada waktu observasi. Meliputi prosedur tetap yang berisi tugas pokok dan fungsi assembling di rumah sakit.

b. Kuisisioner Pengetahuan

Suatu teknik pengumpulan informasi yang berisi tentang pengetahuan petugas yang diukur menjadi 6 tingkat. Meliputi : Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis, dan Evaluasi. Digunakan untuk mengukur seberapa luas pengetahuan tersebut.

D. Pengolahan Data

1. Editing

Data yang diperoleh kemudian dikoreksi dan disusun menurut bagian yang diteliti supaya dapat dibaca dan diuji dengan objek yang diteliti.

2. Tabulasi

Melakukan pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian guna memudahkan dalam analisis data.

3. Penyajian data

Setelah data diproses dengan langkah-langkah diatas data siap disajikan dalam bentuk informatif.

HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan metode pengambilan data primer dengan cara observasi dan kuisisioner. Berikut adalah hasil dari penelitian tersebut :

Tabel 1. Hasil Kuisisioner Karakteristik Petugas Assembling di RSUD Sunan Kalijaga Demak

No	Nama	Ikut Pelatihan		Usia	Masa Kerja	Jenis Kelamin	Bagian	Pendidikan Terakhir
		Ya	Tidak					
1	Petugas A	v		50 tahun	2 tahun	Perempuan	Assembling	SMEA
2	Petugas B	v		42 tahun	6 tahun	Perempuan	Assembling	SLTA
3	Petugas C	v		33 tahun	11 Tahun	Perempuan	Assembling	D3 RM

Dari hasil kuisisioner di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak, pada tingkat pendidikan (66,7 %) responden pendidikan terakhir SMA dan (33,3 %) responden lulusan D3 RM, itu menunjukkan bahwa yang mengerti dengan imu rekam medis sedikit. Ada (66,7 %) responden menyatakan pernah mengikuti pelatihan rekam medis dan (33,3 %) responden yang belum pernah mengikuti pelatihan rekam medis, hal itu menunjukkan bahwa responden kurang pengetahuan tentang rekam medis. Pada tingkat masa kerja (33,3 %) responden yang bekerja > 10 tahun dan (66,7%) responden bekerja kurang dari < 10 tahun, itu menunjukkan bahwa petugas kurang mendapatkan banyak hal yang dikerjakan dan pengalaman.

Tugas Pokok dan Fungsi Assembling

Berdasarkan prosedur tetap assembling tentang tugas pokok dan fungsi assembling di RSUD Sunan Kalijaga Demak dalam prosedur merakit dan menganalisa DRM, petugas setiap hari terjadi penumpukan DRM yang dapat merugikan bagian lain terutama bagian koding karena pengkodean penyakit pada DRM pasien menjadi terlambat.

Pengetahuan Petugas Assembling

Dari hasil tabel 4.3, pada pengetahuan responden tingkat tahu (*Know*) dari 5 pertanyaan ada (66,7 %) responden menjawab tahu dan (33,3 %) responden menjawab tidak tahu tentang cara mengendalikan ketidaklengkapan DRM dengan analisa kuantitatif meliputi : review identifikasi, review pelaporan, review pencatatan, review autentifikasi dan analisa kualitatif. Itu artinya pengetahuan responden

mengenai cara mengatasi ketidaklengkapan masih kurang. Adapun pada pertanyaan tentang cara mengatasi keterlambatan penyerahan DRM ke bagian koding sebanyak (66,7 %) responden menjawab tahu dan (33,3 %) responden menjawab tidak tahu cara mengatasi keterlambatan DRM itu artinya bahwa masih ada responden yang tidak dapat menyelesaikan penumpukan DRM setiap hari agar tidak merugikan bagian lain.

Pada pengetahuan responden tingkat memahami (*Comprehension*) didapatkan hasil (66,7 %) menjawab paham tentang isi dari prosedur tetap assembling dan menjalankan sesuai prosedur yang ada dan terdapat (33,3 %) menjawab tidak paham tentang isi dari prosedur tetap yang berlaku nomor : 700/05.05/2009 itu artinya masih ada petugas yang perlu di sosialisasikan kembali tentang protap tersebut.

Pada pengetahuan tahap aplikasi (*Aplication*) sebanyak (100 %) responden dapat meneliti kelengkapan isi dokumen rekam medis dan mengurutkan tiap lembar formulir RM 1 – RM 26. Namun pada pertanyaan berdasarkan protap tentang dokumen yang tidak lengkap dikembalikan ke bangsal untuk dipenuhi kelengkapannya sebanyak (33,3 %) responden menjawab tidak mengerti jika ketidaklengkapan DRM harus dikembalikan ke bangsal. Itu artinya pengetahuan responden tentang tugasnya rendah.

Pengetahuan tahap analisis (*Analysis*) tentang isi protap yang berbunyi : Jika DRM lengkap diserahkan ke urusan koding indeksing untuk diproses lebih lanjut sebanyak (100 %) responden menjawab terlambat. Itu berarti responden tidak dapat melaksanakan tugasnya selesai tepat waktu dan tidak merugikan bagian lain.

Untuk pengetahuan tingkat sintesis (*Synthesis*) terhadap protap assembling nomor : 700/05.05/2009 dalam pertanyaan mampu mengatasi keterlambatan penyerahan DRM ke koding sebanyak (100 %) responden menjawab tidak mampu mengatasi dan menyelesaikan penumpukan DRM yang terjadi di bagian assembling. Itu artinya responden dalam tugasnya tidak sesuai prosedur tetap yang berlaku.

Pada pengetahuan tingkat evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap kegiatan yang telah dilakukan bahwa (66,7 %) responden menjawab tidak dapat melakukan cetak formulir / menyediakan formulir

baru guna untuk melengkapi formulir sesuai kebutuhan medisnya dan (33,3 %) responden yang menjawab dapat melakukan. Hal tersebut berarti pengetahuan petugas terhadap prosedur tetap assembling nomor : 700/05.05/2009 yang berbunyi : menyediakan dokumen rekam medis baru dan kelengkapan formulir-formulir didalamnya sesuai kebutuhan pemeriksaan kurang dan belum optimal. Kemudian pada pertanyaan tentang kesulitan yang ditemui dalam merakit DRM sebanyak (100 %) responden menjawab pernah menemui kesulitan, seperti : tidak paham urutan formulir, menganalisa formulir tidak lengkap, DRM menumpuk, mengurutkan setiap lembar pemeriksaan penunjang yang memakan waktu. Itu artinya kinerja petugas terhadap prosedur tetap assembling rendah. Selain itu sebanyak (66,7 %) responden menjawab pernah terlambat dalam penyerahan DRM ke bagian koding dan hanya (33,3 %) responden menjawab tidak pernah dalam pelaksanaan penyerahan DRM ke bagian koding terlambat. Dibuktikan dengan ada (33,3 %) responden yang menjawab pernah dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi assembling tidak sesuai protap yang telah diatur dalam no : 700 / 05.05 / 2009 itu berarti cara kerja petugas menyimpang terhadap protap yang berlaku.

SIMPULAN

1. Prosedur tetap assembling yang berlaku No : 700 / 05.05 / 2009 dengan tanggal terbit 2 desember 2009. Dimana prosedur tetap tersebut berisi pengertian, tujuan, kebijakan, tugas pokok dan fungsi, unit terkait.
2. Berdasarkan tugas pokok dan fungsi assembling dalam prosedur merakit dokumen rekam medis, terdapat penumpukan DRM setiap harinya di bagian assembling yang dapat merugikan bagian lain terutama dalam pengkodean penyakit yang dilakukan bagian koding menjadi terlambat.
3. Pada karakteristik petugas assembling pada tingkat pendidikan 66,7 % responden pendidikan terakhir SMA dan 33,3 % responden lulusan D3 RM. Ada 66,7 % responden menyatakan pernah mengikuti pelatihan rekam medis dan 33,3 % responden yang belum pernah mengikuti pelatihan rekam medis. Pada tingkat masa kerja 33,3 % responden yang bekerja > 10 tahun dan 66,7% responden bekerja kurang dari < 10 tahun, itu menunjukkan bahwa petugas kurang mendapatkan banyak hal yang dikerjakan dan pengalaman.

4. Pada tahap pengetahuan petugas sebanyak 75 % (3 responden) menjawab bahwa tidak mampu menyelesaikan DRM pasien tepat waktu sehingga penyerahan ke bagian koding terlambat dan 50 % (2 responden) menjawab bahwa pernah mengalami kesulitan dalam merakit DRM pasien.

SARAN

1. Perlu dibagikan surat edaran untuk 3 petugas assembling agar pelaksanaan tugas pokok dan fungsi assembling petugas mampu mengatasi penumpukan DRM pasien.
2. Perlu disosialisasikan kembali tentang protap assembling nomor : 700 / 05.05 / 2009 dengan tanggal terbit 02 Desember 2009 dalam bentuk teks.
3. Bila memungkinkan 3 petugas assembling di gilir ke bagian rawat inap yang telah ditentukan pihak rumah sakit.
4. Perlu adanya pembagian tugas yang sesuai terhadap pengetahuan yang dimiliki masing-masing petugas assembling agar penyerahan DRM pasien ke bagian koding tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan No.269/Menkes/PER/III/2008*
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomer 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.
3. Devi, Kumala Ayu. *Evaluasi Kinerja Assembling dalam Pengendalian Ketidاكلengkapan Dokumen Rekam Medis di Assembling Rsud Ungaran*. 2015
4. Masruhan. *Analisa Faktor-Faktor Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap ke Assembling*. Semarang. 2008
5. Nurwanto. *Tinjauan Kepatuhan Terhadap Protap dan Pengembangan Diri Petugas Penyimpanan di Bagian Rekam Medis Rsud Kelet*. Jepara. 2013
6. George R.T. *Perinsip-Perinsip Manajemen*. Jakarta : Bumi Aksara, 2000

7. Avita, Fardaningrum. Aspek Pengendalian tingkat Keterlambatan pengembalian Dokumen Rekam Medis dari Unit Rawat Inap ke Assembling di Rs Bhayangkara. Semarang. 2013
8. Budiman. Riyanto, Agus. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika.* Jakarta selatan. 2013
9. Hasibuan, M.S.P. *Manajemen Sumber Daya Manusia; Edisi revisi.* Jakarta: Bumi aksara. 2000
10. Alwi, S. *Manajemen sumber daya manusia; Strategi keunggulan kompetitif; edisi pertama.* Yogyakarta, 2001
11. Permenkes Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*
12. Pasal 9 Perpres Nomor 12 Tahun 2013. Menurut Pasal 2 Perpes
13. Health Information Manajement, Edna K Huffman, 1992
14. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Ilmu Dan Seni.* Jakarta. Rineka cipta. 2007
15. Umar, H. *Riset saumber daya manusia dan organisasi.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2004
16. Ramadhaniyah, Eka. *Karakteristik Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Pengisian Kelengkapan Formulir RM 3 (Asuhan Keperawatan) di Rsud Tugurejo.* Semarang; 2015
17. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010
18. Sumber : Profil RSUD Sunan Kalijaga Demak Widji Suwito, SIP