

Evaluasi Uraian Tugas Di Sub Bagian Rekam Medis Dan Sistem Informasi Manajemen BLUD RSUD DATU SANGGUL RANTAU

*Evaluation of Job Descriptions In Sub Section of Medical Records And Information
Management System BLUD RSUD Datu Sanggul Rantau*

Sabar Kristina¹, Dimas Eka Saputra¹, Eva Khairita³

¹ STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No. 4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

²Alumni STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No. 4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan
Korespondensi :

Abstract

Introduction: *In healthcare or hospital that became the main pillar in the smooth implementation is the medical record. To carry out the necessary work in the medical record that meets the human resource competency based on job descriptions that exist in the medical record unit. Problem in the research is a job description in the medical record unit is still not effective and execution of the job descriptions is less than optimal because the job description is designed not clearly defined and directed. Evaluation study aims to determine the job description in sub section medical records and information management system BLUD RSUD Datu Sanggul Rantau.*

Method: *This research is descriptive method of research subjects using a computerized system analysis unit and job description. Data collection techniques in this study by interview and observation, with the presentation of the data in the form of tekstular.*

Result: *The results showed that there was a good job descriptions job descriptions in the evaluation of qualifications, but the job descriptions can not be understood by some staff due to inaccurate medical records job description that is not spelled out in detail the main tasks so that sometimes there are those who do not understand the task should be done and execution of the job description is still not appropriate to the task at work unit medical record.*

Conclusion: *Discussion of this research is to facilitate making job descriptions need to know what activities are supposed to exist in the medical records, and job descriptions are designed properly and must meet the qualification assessment of job descriptions for the implementation of the tasks carried out in accordance with the existing job descriptions.*

Keywords : *Medical Records, job description, human resources.*

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan diarahkan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan upaya pengelolaan berbagai sumber daya, baik oleh pemerintah maupun masyarakat sehingga dapat tersedia pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau. Informasi mengenai pelayanan kesehatan, baik dari seluruh pengguna jasa pelayanan medis maupun seluruh individu dalam populasi diperlukan sebagai sumber data untuk dapat menjawab pertanyaan mengenai pemerataan, efisiensi dan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan (*Equity, Efficiency, Quality*), sehingga manajemen informasi dan teknologinya dalam banyak hal sangat diperlukan dalam manajemen klinis, untuk mendapatkan informasi yang benar dan akurat (1).

Secara garis besar bahwa dalam pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang menjadi pilar utama dalam kelancaran pelaksanaannya adalah rekam medis. Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan (1).

Untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya

manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis dan merupakan lulusan dari program diploma 3 pendidikan rekam medis. Staf rekam medis sangat berperan dalam menentukan kualitas jasa pelayanan rumah sakit. Kompetensi pada umumnya didefinisikan sebagai kombinasi antara pengetahuan, ketrampilan dan sikap / perilaku (*attitude*) seorang karyawan sehingga mampu melaksanakan pekerjaannya. Kepmenkes Nomor 377 tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Setiap anggota organisasi, karyawan ataupun pegawai memiliki tugasnya masing-masing dalam organisasi serta wajib untuk menjalankannya agar tujuan organisasi dapat tercapai. (2)

Demi tercapainya tujuan organisasi secara efektif dan efisien, maka tugas-tugas tersebut harus dirancang dengan benar dan juga dapat dijabarkan secara jelas. Pelaksanaan tugas-tugas atau pekerjaan tersebut berdasar pada tugas pokok dan fungsi (TUPOKSI) organisasi. Oleh karena itu, agar tercipta tugas pokok dan fungsi untuk para pegawai yang tepat demi tercapainya tujuan organisasi, maka perlu memanfaatkan konsep perancangan atau desain pekerjaan yang baik dan benar. Tugas pokok dan fungsi pegawai yang telah dirancang dengan benar tersebut secara jelas termuat dalam sebuah uraian pekerjaan (*Job Description*). Uraian Pekerjaan (*Job Description*) dalam sebuah organisasi baik swasta maupun pemerintah merupakan kumpulan informasi mengenai pekerjaan atau garis besar mengenai apa saja kewajiban, tanggung jawab dan wewenang yang dipegang serta harus dilaksanakan oleh para pegawai. (3)

Seluruh sumber daya manusia memiliki uraian tugas masing-masing yang sudah ditentukan oleh pihak manajemen rumah sakit, tetapi implementasinya belum dilaksanakan secara maksimal. Adanya uraian tugas yang belum terlaksana secara maksimal oleh staf rekam medis akan berdampak pada penurunan kinerja staf. (3) Namun dilihat dari selama penulis melakukan studi pendahuluan di BLUD RSUD Datu Sanggul Rantau, penulis

menemukan permasalahan yakni pada uraian tugas yang ada di sub bagian rekam

medis dan SIM RS. masih belum efektif dan ada beberapa uraian tugas yang seharusnya dilaksanakan tetapi masih belum diterapkan dengan optimal karena uraian tugas yang dirancang belum dijabarkan secara jelas dan terarah seperti pada uraian tugas untuk petugas pendaftaran rawat jalan dan rawat inap digabung dan sama, sehingga uraian tugas kurang terarah. Oleh karena itu, permasalahan di atas menjadi dasar pertimbangan peneliti untuk memilih topik penelitian dengan judul "Evaluasi Uraian Tugas Di Sub Bagian Rekam Medis Dan Sistem Informasi Manajemen BLUD RSUD Datu Sanggul Rantau".

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah unit analisis. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Cara penyajian data dalam penelitian ini adalah dengan penyajian data tabular dan tekstular. (5)

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Dari hasil penelitian dapat diketahui persentase keakuratan kode neoplasma ada 26 % rekam medis yang sesuai dengan ICD (hanya mencantumkan kode histologi). Ketidaksesuaian kode ini lebih banyak dilakukan pada kasus tumor. Pada ringkasan masuk dan keluar, diagnosis tidak ditulis secara spesifik apakah tumor tersebut jinak atau tidak dapat diketahui sifat dari tumor tersebut. Jika tumor tersebut tergolong tumor jinak maka dikelompokkan kedalam neoplasma *benign*. Dan jika tidak diketahui apakah tumor tersebut tergolong tumor jinak atau tidak maka dikelompokkan kedalam neoplasma yang tidak diketahui perilakunya. (6) Petugas kodefikasi mengelompokkannya sebagai tumor jinak (*Neoplasm, Benign*). Seperti "Tumor Leher", pada ICD-10 maupun ICD-O Tumor Leher dinyatakan sebagai tumor yang tidak diketahui perilakunya (*behavior*) atau yang disebut *Uncertain whether benign or malignant*. Sedangkan di RSUD Banjarbaru

“Tumor Leher” dianggap sebagai tumor jinak.

Prosedur kodefikasi diagnosis di RSUD Banjarbaru salah satunya adalah penulisan kode nomor harus jelas didalam kotak yang tersedia pada lembar rekam medis atau Ringkasan Keluar Masuk, termasuk memperhatikan *Dual Classification, morphology of Neoplasm, dan External Causes of Injuri + Poisoning*. *Dual Classification* disini adalah kode diagnosa yang berjumlah 2 kode, kode yang pertama disertai tanda *dagger* (†) yang kedua dengan tanda *asterisk* (*). *Morphology of Neoplasm* adalah kode tambahan yang digunakan ketika lokasi neoplasma tidak dicantumkan dalam diagnosis. Sedangkan *External Causes of Injuri and Poisoning* yang dimaksud disini adalah untuk menyediakan data dalam sebuah penelitian tentang cedera dan evaluasi strategi untuk pencegahan cedera. (7).

Penulisan kode nomor harus jelas di dalam kotak yang telah tersedia pada lembar rekam medis, termasuk memperhatikan dua klasifikasi, *morphology of neoplasm* dan *external cause of injury and poisoning*. (8,9) Hal ini bertujuan untuk mengurangi terjadinya kesalahan kodefikasi pada diagnosis Tumor maupun kanker. Tetapi pada prosesnya, petugas tidak mencantumkan kode *morphology* pada rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis neoplasma. (10)

Hasil kodefikasi diagnosis neoplasma di RSUD Banjarbaru digunakan sebagai laporan RL 2a dan indeks penyakit, serta jika memungkinkan akan dimasukkan dalam daftar 10 penyakit terbanyak. Kode neoplasma (C00-D48) juga dapat dikumpulkan menjadi sebuah informasi (data) yang berupa registrasi kanker (*Cancer Registry*).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan di atas, peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Persentase keakuratan kode neoplasma yang hanya mencantumkan

kode histologi 26 % rekam medis termasuk dalam kategori tidak sesuai. Untuk rekam medis yang sesuai dengan ICD yaitu mencantumkan kode morfologi dan kode histologi 0% termasuk dalam kategori sangat tidak sesuai. Untuk rekam medis hanya mencantumkan kode morfologi saja diperoleh persentase sebesar 0% juga termasuk dalam kategori sangat tidak sesuai.

2. Pada rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa neoplasma petugas tidak mencantumkan kode *morphology*, padahal di dalam SPO di RSUD Banjarbaru tercantum *morphology of Neoplasm*.
3. Hasil (*ouput*) kode diagnosis neoplasma di RSUD Banjarbaru digunakan sebagai indeks penyakit, laporan RL 2, dan jika memungkinkan dapat dimasukkan dalam daftar 10 penyakit terbanyak.

Daftar Pustaka

1. Budi, Savitri C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
2. Departemen Kesehatan RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*.
3. Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
4. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1998. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50/Menkes/SK/II/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh*.
5. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Huffman, Edna K. 1994. *Health Information Management*. Bewyn, Illinois: Physicians Record Company
7. Wulandari, Fera (2012). *Tinjauan Keakuratan Koding Diagnosis Penyakit Dalam pada Pasien Rawat Inap Dengan Menggunakan ICD-10 di Rumah Sakit Bhayangkara*

- Banjarmasin Tahun 2012*. Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo.
8. Rustiyanto, Ery. 2009. *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
 9. WHO. 2004. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems of Tenth Revision (ICD-10) Vol 3 Instruction Manual*. WHO: Geneva
 10. Purwandani, Kartinah (2011). *Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Perinatal RSUD DR. H. Moch.Anshari Saleh Banjarmasin*. Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo.