

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DUPLIKASI NOMOR REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT X

Kresna Triyanto¹, Yuyun Yunengsih², Aris Susanto³

Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

kresnatriyanto19@gmail.com¹, yoen1903@gmail.com², arissusantocoder@gmail.com³

ABSTRAK

Berdasarkan hasil penelitian dan praktek lapangan kerja yang dilakukan di Rumah Sakit X diketahui bahwa pada periode tahun 2020 ditemukan adanya duplikasi nomor rekam medis sebanyak 58 nomor berkas rekam medis yang ganda (double number) dan tidak terduplikasi sebanyak 23 nomor berkas rekam medis dari sampel yang diambil dari 81 berkas rekam medis. Hal tersebut tentunya sangat mempengaruhi proses pelayanan. Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif, observasi, dan pengumpulan data. Kemudian hasil yang ditemukan bahwa penyebab utamanya adalah pasien yang sebenarnya pernah berobat mengatakan belum pernah berobat atau baru pertama kali berobat padahal pasien tersebut adalah pasien lama dan petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru karena dikhawatirkan berbeda orang sehingga terjadilah duplikasi nomor rekam medis dan faktor lain yaitu pasien lupa membawa kartu identitas pasien (KIB). Latar belakang dari penelitian ini bertujuan untuk menemukan masalah utama pada kasus duplikasi nomor rekam medis dan menemukan solusi agar meminimalisir terjadinya kasus duplikasi nomor rekam medis. Upaya yang dilakukan setelah terdeteksi adanya nomor rekam medis yang ganda yaitu dengan cara menggabungkan nomor rekam medis dan dipilih nomor rekam medis yang sering berkunjung, proses tersebut dilakukan oleh petugas bagian casemix.

Kata Kunci : Rekam Medis, Duplikasi nomor Rekam Medis, Petugas, Pasien

ABSTRACT

Based on the results of research and field work carried out at Hospital X, it is known that in the 2020 period there were 58 duplicate medical record file numbers (double number) and 23 unduplicated medical record file numbers from samples taken. of 81 medical record files. This of course greatly affects the service process. This type of research uses qualitative methods, observation, and data collection. Then the results found that the main cause was that patients who had actually been treated said they had never been treated or had treatment for the first time even though the patient was an old patient and the registration officer registered the patient as a new patient because it was feared that different people would duplicate medical record numbers and other factors. ie the patient forgot to bring the patient's identity card (KIB). The background of this study aims to find the main problem in the case of duplication of medical record numbers and find solutions to minimize cases of duplication of medical record numbers. Efforts were made after detecting a double medical record number, namely by combining the medical record number and selecting the medical record number that frequently visited, the process was carried out by the casemix section officer.

Keywords : Medical Record, Duplication of Medical Record Numbers, Officers, Patients

PENDAHULUAN

Menurut PERMENKES RI NO 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyeleggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar,

penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah. Rumah Sakit merupakan satu sistem/bagian dari sistem pelayanan kesehatan, mempunyaia tiga pilar otoritas, yang masing masing bekerja secara otonom namun harus terkoordinasi dalam sitem tersebut (Hatta, 2014a)

Menurut Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, 2004). pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan (Budi, Savitri Cita, 2011). Tujuan dibuatnya rekam medis adalah untuk meunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan keseahatan di rumah sakit (Rustiyanto, 2009). Rekam medis sebagai bentuk dari pendokumentasian layanan kesehatan telah ada dan berkembang bersama dengan praktik layanan kesehatan itu sendiri (Indradi, 2017). Berdasarkan hasil obeservasi diketahui bahwa Rumah Sakit X meggunakan sistem penomoran dengan cara unit, system penomoran unit memberikan satu unit rekam medis kepada pasien(Hatta, 2014b) dimana setiap pasien hanya memiliki satu nomor rekam medis untuk di pakai setiap kali berobat dan digunakan untuk selamanya. Latar belakang dari penelitian ini adalah untuk menentukan masalah utama pada kasus duplikasi nomor rekam medis serta menemukan solusi agar meminimalisir kejadian duplikasi nomor rekam medis terulang.

Tabel 1 Jumlah Duplikasi Nomor Rekam Medis Rumah Sakit X tahun 2020

Berkas Rekam Medis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Duplikasi	58	72%
Tidak Duplikasi	23	28%

Sumber: Data Unit Rekam Medis Rumah Sakit X tahun 2020

Berdasarkan data tabel menunjukkan bahwa adanya kasus duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit X pada tahun 2020 sebanyak 58 rekam medis (72%) dan tidak duplikasi sebanyak 23 berkas rekam medis (28%) dengan jumlah sampel sebanyak 81 berkas rekam medis. Hal tersebut tentunya akan mempengaruhi kualitas pelayanan dan juga tidak sesuai dengan Standart Operating Prosedure (SOP) yang ada di Rumah Sakit X bahwa penyimpanan nomor rekam medis rawat jalan, rawat inap serta UGD menggunakan 1 nomor rekam medis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Oleh Ali, dkk terjadinya duplikasi nomor rekam medis mengakibatkan masalah pada kesinambungan isi berkas rekam medis.

Duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit X diduga dapat terjadi karena faktor pasien yang tidak membawa kartu identitas berobat (KIB) dan sering kali pasien yang sebenarnya sudah pernah berobat mengatakan belum pernah berobat atau baru pertama kali berobat sehingga petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru karena ditakutkan orang yang berbeda hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ali,dkk masalah yang terjadi adalah saat pasien lupa apakah pernah mendaftar atau tidak. Petugas akan mengira bahwa pasien tersebut adalah pasien baru sehingga dibuatkan nomor rekam medis lagi (Ali, Seha and Susilani, 2016). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan masalah utama pada kasus duplikasi nomor rekam medis medis dan menemukan solusi agar meminimalisir terjadinya kasus duplikasi nomor rekam medis.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (Sugiyono, 2019) dimana penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit X. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 5 orang diantaranya 2 orang petugas pendaftaran, 2 orang petugas analisis rekam medis, dan 1 orang petugas filing. Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis yaitu observasi ke lapangan dan meminta data kunjungan pada bulan Maret-Nopember 2020. Jumlah sampel dokumen rekam medis yang diambil sebanyak 81 berkas rekam medis.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan permintaan data bahwa sekitar 58 berkas rekam medis mengalami penduplikasian nomor rekam medis dari sampel yang diambil sebanyak 81 berkas rekam medis kurun waktu pada bulan Maret-Nopember tahun 2020. Hal tersebut ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Persentase kasus duplikasi nomor rekam medis

No	Bulan	Frekuensi Duplikasi	Persentase Duplikasi
1.	Maret	14	24,13 %
2.	April	11	18,96 %
3.	Mei	4	6,89 %
4.	Juni	7	12,06 %
5.	Juli	2	3,44 %
6.	Agustus	1	1,72 %
7.	September	5	8,62 %
8.	Oktober	4	6,89 %
9.	Nopember	10	17,29 %
	Total	58 Dokumen	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan persentase kasus duplikasi nomor rekam medis pada bulan Maret hingga bulan Nopember sebanyak 58 berkas rekam medis yang terduplikasi serta yang paling banyak kasus duplikasi nomor rekam medis terjadi pada bulan Maret yaitu 24,13% dan yang paling sedikit kasusnya adalah pada bulan Agustus yaitu hanya 1,72%.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Faktor Pasien Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis

Faktor pasien yang dimaksud adalah ketika pasien mendaftar seringkali menyebutkan bahwa pasien tersebut belum pernah berobat sehingga petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru. Hal ini sesuai dengan pernyataan petugas pendaftaran tentang faktor yang menyebabkan duplikasi nomor rekam medis yaitu, "*biasanya mah pasien yang mendaftar juga bilang belum pernah berobat atau baru pertama kali berobat, ada juga kasus yang dia ganti nama, ada juga NIK yang di sistem sama NIK di KTP beda jadi ditakutkan beda orang akhirnya kita bikin pasien baru*". Fakta yang terjadi di Rumah Sakit X, apabila pasien sering kali menyebutkan bahwa pasien tersebut belum pernah berobat atau baru pertama kali

berobat maka petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut mejadi pasien baru karena di khawatirkan berbeda orang sehingga terjadilah duplikasi nomor rekam medis. Solusi yang ditawarkan peneliti untuk petugas pendaftaran adalah lebih teliti lagi dalam hal mendaftarkan pasien cek kembali dalam sistem apakah pasien tersebut pernah berobat atau tidak agar meminimalisir kasus terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Menganalisis faktor pasien yang tidak membawa kartu berobat penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis

Faktor yang dimaksud yaitu faktor daripada pasien itu sendiri yang sering lupa tidak membawa KIB (kartu identitas berobat) sehingga mempengaruhi pelayanan pada bagian pendaftaran dan mempersulit patugas pendaftaran mencari data pasien yang sudah terdaftar dalam sistem sehingga pada saat mencari data pasien yang sudah terdaftar dalam sistem memakan waktu yang cukup lama dan pasien yang lain sudah banyak yang mengantre. kadang kala tidak ditemukan data pasien tersebut di dalam sistem dan solusi agar efisiensi waktu maka petugas mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru padahal status pasien tersebut adalah pasien lama sehingga menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. KIB itu sendiri sangat penting untuk selalu dibawa oleh pasien setiap kali akan berobat ke pelayanan kesehatan. Dan upaya yang dilakukan setelah terdeteksi adanya nomor rekam medis yang ganda yaitu dengan cara menggabungkan nomor rekam medis dan dipilih nomor rekam medis yang sering berkunjung, proses tersebut dilakukan oleh petugas bagian casemix.

KESIMPULAN

Terjadinya kasus duplikasi nomor rekam medis amat sangat berpengaruh pada kualitas pelayanan rumah sakit itu sendiri dibuktikan dengan adanya kasus duplikasi nomor rekam medis sebanyak 58 nomor rekam medis dari sampel sebanyak 81 berkas rekam medis. Tentunya hal ini berpengaruh pada proses pelayanan. Penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis yaitu pasien yang mengatakan bahwa pasien tersebut belum pernah berobat atau baru pertama kali berobat sehingga patugas pendafrtran mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru dikhawatirkan berbeda orang sehingga terjadi duplikasi nomor rekam medis. Dan faktor lain yang menyebabkan duplikasi nomor rekam medis yaitu sering kali pasien lupa membawa kartu identitas berobat (KIB) . Solusi yang bisa dilakukan adalah dengan petugas di bagian pendaftaran lebih teliti lagi dalam hal mendafatarkan pasien dan penting juga untuk di berikan motivasi serta *reward* kepada petugas agar senantiasa meningkatkan kinejanya dan selalu mengingatkan agar pasien selalu membawa kartu identitas berobat setiap kali akan berobat serta menyampaikan juga manfaat daripada kartu identas pasien yang selalu dibawa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pertama-tama saya ucapkan alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT karena atas kehedak-Nya saya dapat menyelesaikan artikel ilmiah ini dengan baik, juga terimakasih saya haturkan kepada Ibu Sali Setiatin, A.Md.PerKes., S.ST., M.M selaku dosen pembimbing saya yang telah berjasa dalam pembuatan artikel ilmiah ini serta terus memberikan motivasi serta dorongan untuk menyelesaikan artikel ilmiah ini. Terimakasih juga saya ucapkan kepada orang tua saya yang telah mendukung saya dan senantiasa mendoakan agar senantiasa diberi kelancaran dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Seha, H. N. and Susilani, A. T. (2016) 'Faktor Duplikasi Nomor Rekam Medis Dengan Pendekatan Fishbone', *Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*, pp. 18–20.
- Budi, Savitri Cita, M. P. (2011) *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*, Yogyakarta : *Quantum Sinergis Media*.
- Hatta, G. (2014a) *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Hatta, G. (2014b) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI Press.
- Indradi, R. (2017) *Rekam Medis*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Kemenkes RI (2010) 'Klasifikasi Rumah Sakit', p. 116.
- Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran (2004) *Rekam Medis*.
- Rustiyanto, E. (2009) *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wibowo (2010) *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers