

ANALISIS DAMPAK DUPLIKASI REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN PESERTA BPJS KESEHATAN TERHADAP PELAYANAN PENYEDIAAN REKAM MEDIS, *PATIENT SAFETY*, DAN PENGAJUAN BERKAS CLAIM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

Luh Gede Asri Martania Dhansunu^{1*}, Bambang Hadi Kartiko², I Gusti Ngurah Manik Nugraha³

Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Dhyana Pura Bali^{1,2,3}

*Corresponding Author : asridhansunu10@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik kualitatif dengan melibatkan 6 orang sebagai sampel dan menganalisis 124 rekam medis yang terduplicasi. Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan dampak dari duplikasi nomor rekam medis terhadap *respon time* penyediaan rekam medis adalah perpanjangan *respon time* penyediaan rekam medis sehingga pasien harus menunggu lama, dampak duplikasi terhadap *patient safety* sasaran II adalah mengakibatkan terganggunya komunikasi antar pemberi pelayanan dan pasien, dampak terhadap sasaran III adalah kesulitan atau kesalahan Dokter Penanggung Jawab Pasien dalam rencana terapi selanjutnya, dampak terhadap sasaran V adalah terjadi penurunan kepatuhan terhadap protokol pengendalian infeksi, dampak duplikasi terhadap pengajuan klaim ke Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial adalah kesulitan dalam memverifikasi klaim karena adanya data ganda atau tidak konsisten. Kesimpulannya, terjadinya duplikasi penomoran rekam medis berdampak pada *respon time* penyediaan yang memanjang dan tidak sesuai Standar Operasioanl Prosedur, berdampak pada sasaran II yaitu terganggunya komunikasi antara pemberi pelayanan dengan pasien, sasaran III yaitu terganggunya keamanan pemakaian obat terhadap pasien, sasaran V yaitu penurunan kepatuhan terhadap protokol pengendalian infeksi, dan dampak pada pengajuan klaim Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial yang sulit untuk memverifikasi klaim data ganda.

Kata kunci : dampak duplikasi rekam medis, *patient safety*, pengajuan klaim badan penyelenggaraan jaminan sosial, *respon time*

ABSTRACT

This study used a qualitative analytical descriptive method by involving 6 people as a sample and analyzing 124 duplicated medical records. Based on the results of the study at the Tabanan Regional General Hospital, the impact of duplication of medical record numbers on the response time of medical record provision is an extension of the response time of medical record provision so that patients have to wait for a long time, the impact of duplication on patient safety target II is to result in disruption of communication between service providers and patients, the impact on target III is the difficulty or error of the Doctor in Charge of the Patient in the therapy plan Furthermore, the impact on target V is a decrease in compliance with infection control protocols, the impact of duplication on the submission of claims to the Social Security Administration, the duplication of medical record numbering has an impact on the prolonged, procedural response time and is not in accordance with the Standard Operating Procedures, has an impact on target II, which is the disruption of communication between service providers and patients, goal III, which is the disruption of the safety of drug use for patients, goal V, which is a decrease in compliance with infection control protocols, and the impact on the submission of difficult claims from the Social Security Administration Agency to verify duplicate data claims.

Keywords : *impact of duplicate medical records, patient safety, response time, social security administrator claim submission*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Farlinda, 2017). Rumah sakit berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Rumah sakit dikatakan bisa menjalankan fungsi secara baik apabila rumah sakit mampu memberi layanan yang berkualitas sesuai standar yang sudah ditetapkan (Farlinda, 2017). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Amran, 2021). Pengumpulan data rekam medis dilakukan mulai pasien diterima hingga keluar dari rumah sakit dengan segala macam tindakan maupun pengobatan yang diberikan. Dalam hal ini rekam medis adalah data dasar telah di proses mendapatkan informasi yang bermanfaat guna keperluan dalam bidang administrasi, hukum, keuangan, pendidikan, penelitian, pendokumentasian kesehatan masyarakat dan pengambilan keputusan (Amran, 2021).

Salah satu proses penyelenggaraan rekam yaitu penomoran rekam medis. Berkas rekam medis pasien disimpan sesuai dengan nomor rekam medis pasien, nomor rekam medis pasien didapatkan pada saat pasien pertama kali berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan yang berguna sebagai pembeda antara pasien satu dengan pasien yang lain. Terdapat tiga jenis sistem pemberian nomor pasien yaitu pemberian nomor secara seri (*Serial Numbering System*), pemberian nomor secara unit (*Unit Numbering System*), pemberian nomor secara seri unit (*Serial Unit Numbering System*) (Irfan M, 2023). Duplikasi penomoran adalah perangkapan nomor yang diberikan kepada seorang pasien pada saat pendaftaran di rumah sakit, dimana satu pasien memiliki dua atau lebih nomor rekam medis (Rahman, 2022). Hal ini tidak sesuai peraturan, karena setiap pasien harus memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan sepanjang hidupnya (Rahman, 2022).

Pelaksanaan *Respon Time* penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat lama pelayanan rawat jalan hingga dokumen rekam medis ditemukan masih kurang maksimal, yaitu pada proses penyediaan dokumen rekam medis masih mengalami keterlambatan. Semakin lama penyediaan berkas rekam medis, maka akan menyebabkan terjadinya penumpukan pasien yang menunggu untuk pengambilan dokumen rekam medisnya (Kartini, 2020). Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi *assesmen* risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cidera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes,2017). Jika terjadi duplikasi maka akan mempengaruhi keselamatan pasien yang bersangkutan akibat rekam medis pasien hilang dokter tidak dapat melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya (Permenkes,2017).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan berkaitan dengan pembiayaan kesehatan yang merupakan bagian penting dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mendorong peningkatan mutu, mendorong layanan berorientasi pasien, mendorong efisiensi tidak memberikan *reward* terhadap *provider* yang melakukan *over treatment, under treatment* maupun melakukan *adverse event* dan mendorong pelayanan tim (Talo, et. al., 2024).

Metode pembayaran yang digunakan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada saat ini adalah dengan metode pembayaran prospektif. Klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan dalam hal ini rumah sakit kepada BPJS Kesehatan. Rumah sakit mengajukan klaim secara kolektif dan lengkap kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya. Adapun yang menjadi kelengkapan berkas klaim yang diajukan rumah sakit khususnya pasien yang dirawat inap, yaitu surat perintah rawat inap, Surat Eligibilitas Peserta (SEP), resume medis dan bukti pendukung lainnya yang diperlukan. (Talo, *et. al.*, 2024) Sebagai pengajuan biaya pelayanan kesehatan pasien peserta BPJS dari rumah sakit untuk pihak BPJS, yang sebelumnya biaya pelayanan kesehatan pasien ditanggung oleh rumah sakit (Talo, *et. al.*, 2024).

Berdasarkan observasi awal di bagian pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, didapatkan nomor rekam medis yang ganda (duplikasi) sebanyak 124 (0,41%) dari 30.119 rekam medis rawat jalan periode Desember 2023-Februari 2024. Duplikasi nomor rekam medis seharusnya tidak terjadi karena mengakibatkan terputusnya riwayat penyakit pasien sebelumnya tidak dapat terlihat atau diketahui oleh dokter, sehingga hal ini juga dapat berakibat pada kejadian pelayanan penyediaan rekam medis, kejadian *Patient Safety*, dan pengajuan klaim pasien peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit (Kanaya, *et. al.*, 2023).

Dengan menggunakan metode kualitatif cara yang tepat untuk mengatasi masalah ketiga kejadian tersebut adalah wawancara mendalam kepada tenaga medis, staf administrasi dan manajemen rumah sakit, melakukan observasi langsung di lapangan, misalnya di unit rekam medis, ruang perawatan, atau bagian pengajuan klaim BPJS dan menganalisis dokumen berupa prosedur operasi standar (SOP), laporan insiden, dan data administrasi (Sugiyono, 2017). Rumusan masalah dalam penelitian ini berfokus pada dampak duplikasi rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Pertama, penelitian ini akan mengkaji bagaimana duplikasi rekam medis memengaruhi pelayanan penyediaan rekam medis bagi pasien rawat jalan yang mendaftar di loket pendaftaran. Kedua, penelitian ini akan mengeksplorasi dampak duplikasi rekam medis terhadap kejadian keselamatan pasien, khususnya pada sasaran II, III, dan V yang meliputi identifikasi pasien, komunikasi efektif, serta pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Ketiga, penelitian ini juga akan meneliti bagaimana duplikasi rekam medis berdampak pada proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan bagi pasien peserta, yang dapat memengaruhi kelancaran dan keakuratan pengajuan klaim tersebut (Kanaya, *et. al.*, 2023).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dampak duplikasi rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Penelitian ini memiliki tiga tujuan utama. Pertama, untuk mengetahui bagaimana duplikasi rekam medis mempengaruhi pelayanan penyediaan rekam medis bagi pasien rawat jalan yang mendaftar di loket pendaftaran rumah sakit tersebut. Kedua, untuk mengevaluasi dampak duplikasi rekam medis terhadap kejadian keselamatan pasien, khususnya pada sasaran II, III, dan V, yang melibatkan aspek-aspek penting dari patient safety di rumah sakit ini. Ketiga, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis pengaruh duplikasi rekam medis terhadap pengajuan klaim peserta BPJS Kesehatan, yang merupakan salah satu aspek penting dalam keberlanjutan layanan kesehatan di rumah sakit ini.

METODE

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif analitik kualitatif dengan jenis penelitian potong lintang (*cross sectional*) periode bulan Desember 2023 – Februari 2024. Penelitian ini dilaksanakan di ruang penyimpanan rekam medis di unit *filling* Rumah Sakit

Umum Daerah Tabanan pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan. Waktu penelitian ini dijalankan pada Mei – Juli tahun 2024. Variabel bebas (*independent*) dari penelitian ini adalah duplikasi nomor rekam medis (nomor ganda rekam medis). Variabel Terikat (*dependent*) dari penelitian ini adalah terdiri dari beberapa item yaitu *respons time* pelayanan penyediaan RM, kejadian *patient safety* dan pengajuan klaim pasien peserta BPJS Kesehatan. Populasi dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis yang berjumlah 6 petugas yang terdiri dari 1 orang Kepala Unit Rekam Medis, 2 orang petugas penyimpanan rekam medis (*filling*), 2 petugas pendaftaran dan 1 orang petugas klaim BPJS dan sebagai populasi pendukung adalah seluruh rekam medis pasien rawat jalan berjumlah 30.119 periode bulan Desember 2023-Februari 2024 di RS Umum Daerah Tabanan. Sampel dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis yang berjumlah 6 petugas yang terdiri dari 1 orang Kepala Unit Rekam Medis, 2 orang petugas penyimpanan rekam medis (*filling*), 2 orang petugas pendaftaran dan 1 orang petugas klaim BPJS dan sebagai sampel pendukung adalah rekam medis pasien rawat jalan dengan nomor rekam medis yang ganda berjumlah 124 periode bulan Desember 2023-Februari 2024 di RS Umum Daerah Tabanan.

Sumber data dalam penelitian adalah data primer yang diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian dan data sekunder yang diperoleh dengan cara melihat semua rekam medis pasien rawat jalan yang bernomor ganda (duplikasi). 2 jenis, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Metode pengumpulan data dari penelitian ini yaitu observasi, dokumentasi, dan wawancara. Penelitian ini menggunakan analisis penelitian kualitatif dengan cara menganalisa data yang digunakan untuk memecah permasalahan dampak duplikasi rekam medis yang kemudian dituangkan ke dalam bentuk deskriptif. Analisis data dalam penelitian ini dikumpulkan dari observasi dan wawancara diolah secara deskriptif untuk mengetahui dampak duplikasi rekam medis.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan dan sampel penelitiannya adalah 6 orang petugas, yang terdiri dari 1 orang Kepala Unit Rekam Medis, 2 orang petugas penyimpanan (*filling*), 2 orang petugas pendaftaran, 1 orang petugas klaim BPJS dan data yang diambil adalah rekam medis pasien rawat jalan yang bernomor ganda (duplikasi nomor rekam medis), dan data ini dipergunakan sebagai sampel pendukung dalam penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan, yaitu pada bulan Mei 2024 sampai dengan bulan Juli 2024, pada penelitian ini dilakukan wawancara terhadap responden di atas (1 orang Kepala Unit Rekam Medis, 2 orang petugas penyimpanan (*filling*), 2 orang petugas pendaftaran, 1 orang petugas klaim BPJS), untuk mengetahui dampak duplikasi nomor rekam medis pasien rawat jalan terhadap kejadian respon time pelayanan penyediaan rekam medis, *patient safety*, dan pengajuan klaim pasien peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Pada penelitian ini juga dilakukan *check list* terhadap rekam medis yang bernomor ganda selama 3 bulan, yaitu pada bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Februari 2024, yang dipergunakan sebagai sampel pendukung. Data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Rekapitulasi Rekam Medis Bernomor Ganda (Duplikasi) pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Hasil observasi pada rekam medis pasien rawat jalan didapatkan data seperti yang tercantum pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 pada bulan Desember 2023 dari 115 rekam medis pasien rawat jalan didapatkan rekam medis yang nomornya sesui sebesar 77 (66,9%) dan rekam medis yang

bernomor ganda (duplikasi) sebesar 38 (33,0%), pada bulan Januari 2024 dari 121 rekam medis, rawat jalan didapatkan rekam medis yang nomornya benar sebesar 79 (65,2%) dan rekam medis bernomor ganda (duplikasi) sebesar 42 (34,7%), dan pada bulan Februari 2024 dari 112 rekam medis pasien rawat jalan didapatkan rekam medis yang nomornya benar sebesar 68 (60,7%) dan rekam medis yang bernomor ganda (duplikasi) sebesar 44 (39,2%).

Tabel 1. Rekapitulasi Rekam Medis BERNOMOR GANDA (Duplikasi) pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Kunjungan pasien bulan	Rekam Medis		Total
	Nomor RM Sesuai	Nomor RM Baru (Ganda)	
Desember 2023	77 (66,9%)	38 (33,0%)	115 (100%)
Januari 2024	79 (65,2%)	42 (34,7%)	121 (100%)
Februari 2024	68 (60,7%)	44 (39,2%)	112 (100%)
Jumlah	224 (64,3%)	124 (35,6%)	348 (100%)

Rekapitulasi Kejadian *Respon Time* Pelayanan Penyediaan Rekam Medis Akibat dari Rekam Medis BERNOMOR GANDA (Duplikasi) pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Berdasarkan hasil observasi kejadian *Respon Time* Pelayanan Penyediaan Rekam Medis di pelayanan rawat jalan akibat dari duplikasi nomor rekam medis, didapatkan data sebagai berikut seperti pada tabel 2 :

Tabel 2. Rekapitulasi Kejadian *Respon Time* Pelayanan Penyediaan Rekam Medis Akibat dari Rekam Medis BERNOMOR GANDA (Duplikasi) pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Bulan	Jumlah Rekam Medis BERNOMOR GANDA	<i>Respon Time</i> Pelayanan	
		Memanjang	Tidak Memanjang
Desember 2023	38	23 (60,5%)	15 (39,4%)
Januari 2024	42	32 (76,1%)	10 (23,8%)
Februari 2024	44	24 (54,5%)	20 (45,4%)
Jumlah	124	79 (63,7%)	45 (36,2%)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pada bulan Desember 2023 dari 38 rekam medis yang bernomor ganda terdapat *respon time* pelayanan yang memanjang sebesar 23 (60,5%), dan *respon time* pelayanan yang tidak memanjang sebesar 15 (39,4%), pada bulan Januari 2024 dari 42 rekam medis yang bernomor ganda terdapat *respon time* pelayanan yang memanjang sebesar 32 (76,1%), dan *respon time* pelayanan yang tidak memajang sebesar 10 (23,8%), pada bulan Februari 2024 dari 44 rekam medis yang bernomor ganda terdapat *respon time* pelayanan yang memanjang sebesar 24 (54,5%), dan *respon time* pelayanan yang tidak memanjang sebesar 20 (45,4%).

Rekapitulasi Kejadian *Patient Safety* Akibat dari Rekam Medis BERNOMOR GANDA (Duplikasi) pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Berdasarkan hasil observasi kejadian *patient safety* di pelayanan rawat jalan akibat dari duplikasi nomor rekam medis, didapatkan data sebagai berikut seperti pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan pada bulan Desember 2023 dari 38 rekam medis yang bernomor ganda terdapat kejadian *patient safety* sasaran II sebesar 12 (31,5%), sasaran III sebesar 14 (36,8%) dan sasaran V sebesar 12 (31,5%), pada bulan Januari 2024 dari 42 rekam medis yang bernomor ganda terdapat kejadian *patient safety* sasaran II sebesar 18 (42,8%), sasaran III sebesar 10 (23,8%) dan sasaran V sebesar 14 (33,3%), pada bulan Februari 2024 dari 44 rekam medis bernomor ganda terdapat kejadian *patient safety* sasaran II sebesar 14 (31,8%), sasaran III sebesar 13 (29,5%) dan sasaran V sebesar 17 (38,6%).

Tabel 3. Rekapitulasi Kejadian Patient Safety Akibat dari Rekam Medis Bernomor Ganda (Duplikasi) pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Bulan	Jumlah Rekam Bernomor Ganda	Kejadian Patient Safety				
		Sasaran (komunikasi yang efektif)	II	Sasaran (keamanan obat)	III	Sasaran (mengurangi risiko infeksi)
Desember 2023	38	12 (31,5%)		14 (36,8%)		12 (31,5%)
Januari 2024	42	18 (42,8%)		10 (23,8%)		14 (33,3%)
Februari 2024	44	14 (31,8%)		13 (29,5%)		17 (38,6%)
Jumlah	124	44 (35,4%)		37 (29,8%)		43 (34,6%)

Rekapitulasi Pengajuan Klaim BPJS Akibat Rekam Medis Bernomor Ganda Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Berdasarkan hasil observasi pengajuan klaim BPJS akibat dari rekam medis bernomor ganda, didapatkan data sebagai berikut sesuai pada tabel 4 :

Tabel 4. Rekapitulasi Pengajuan Klaim BPJS Akibat Rekam Medis Bernomor Ganda Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Bulan	Jumlah Rekam Medis Bernomor Ganda	Berkas Klaim BPJS	
		Tidak Tertunda	Tertunda
Desember 2023	38	15 (39,4%)	23 (60,5%)
Januari 2024	42	18 (42,8%)	24 (57,1%)
Februari 2024	44	12 (27,2%)	32 (72,7%)
Jumlah	124	45 (36,2%)	79 (63,7%)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pada bulan Desember 2023 dari 38 rekam medis yang bernomor ganda terdapat berkas klaim BPJS yang tidak tertunda sebesar 15 (39,4%), dan yang tertunda sebesar 23 (60,5%), pada bulan Januari 2024 dari 42 rekam medis yang bernomor ganda terdapat berkas klaim BPJS yang tidak tertunda sebesar 18 (42,8%), dan yang tertunda sebesar 24 (57,1%), pada bulan Februari 2024 dari 44 rekam medis yang bernomor ganda terdapat berkas klaim BPJS yang tidak tertunda sebesar 12 (27,2%), dan yang tertunda sebesar 32 (72,7%).

PEMBAHASAN

Rekam medis bernomor ganda (duplikasi) adalah situasi dimana seorang pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis dalam sistem rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena berbagai alasan, seperti kesalahan input data, pendaftaran ulang tanpa mencocokkan data pasien sebelumnya, atau perubahan data identitas pasien yang tidak tercatat dengan benar.

Pasien yang datang berobat ke rumah sakit sebelum mendapatkan pelayanan medis di poliklinik yang dituju sebelumnya harus mendaftarkan diri terlebih dahulu di loket pendaftaran untuk mendapatkan rekam medisnya, dan pada saat mendaftar pasien harus menunjukkan kartu berobat yang berisi nama dan nomor rekam medis, apabila pasien yang bersangkutan tidak membawa kartu berobat maka hal ini akan menyulitkan petugas loket pendaftaran untuk mencari rekam medisnya, sehingga apabila rekam medis tidak ditemukan maka ada dua kemungkinan, yaitu yang pertama petugas membuat nomor rekam medis baru atau mencari sampai rekam medis ditemukan. Pada sub bab ini akan dibahas tentang dampak dari duplikasi nomor rekam medis pada pasien rawat jalan, terhadap terjadinya *respon time* pelayanan penyediaan rekam medis, *patient safety*, dan pengajuan klaim pasien peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

Dampak Rekam Medis Bernomor Ganda (Duplikasi) terhadap Kejadian *Respon Time* Pelayanan Penyediaan Rekam Medis pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Dampak dari duplikasi rekam medis di antaranya terhadap *respon time* pelayanan penyediaan rekam medis di unit penyimpanan (*filling*), ada 2 (dua) dampak yang terjadi, yang pertama *respon time* pelayanan penyediaan memanjang (lebih lama dari SOP), artinya bahwa pasien yang mendaftar akan mendapatkan rekam medisnya memerlukan waktu yang lebih lama dari SOP karena petugas harus mencari rekam medis pasien dimana pasien yang bersangkutan tidak membawa kartu berobat sehingga hal ini akan menyulitkan petugas dalam mencari rekam medisnya, atau dampak lain *respon time* tidak memanjang (sesuai dengan SOP), hal ini dapat terjadi karena petugas tidak menemukan rekam medis dari pasien yang bersangkutan dan segera membuatkan nomor rekam medis baru.

Berdasarkan hasil observasi dari 348 rekam medis rawat jalan bulan Desember tahun 2023 sampai dengan Februari tahun 2024, didapatkan rekam medis yang bernomor ganda (duplikasi) berjumlah 124 (35,6%) dan dari 124 rekam medis bernomor ganda didapatkan dampak terhadap *respon time* penyediaan rekam medis yang memanjang berjumlah 79 (63,7%), sedangkan yang tidak memanjang berjumlah 45 (36,2%) di loket pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan pengamatan dengan 5 responden didapatkan dampak dari rekam medis bernomor ganda (duplikasi) terhadap *respon time* pelayanan penyediaan rekam medis sebagai berikut:

Respon time pelayanan penyediaan rekam medis mengalami perpanjangan (lebih dari 10 menit), akibat dari perpanjangan *respon time* maka akan menyebabkan beberapa hal yaitu: 1) Pasien menjadi komplain karena pasien harus dibuatkan rekam medis baru beserta nomornya sehingga pasien menunggu lebih lama. 2) Pasien harus antri lebih lama akibatnya antrian pasien di loket pendaftaran menjadi lebih panjang, hal ini karena petugas mencari rekam medisnya yang lama sehingga melebihi SOP (lebih dari 10 menit), dan 3). Adanya risiko dari tenaga medis (DPJP) di dalam mengambil keputusan medis, karena informasi tentang perawatan pada pasien berada di lebih dari satu rekam medis, sehingga hal ini dapat juga membingungkan bagi DPJP di dalam mengambil keputusan yang akurat.

Respon time tidak mengalami perpanjangan, hal ini dapat terjadi karena petugas yang melakukan pencarian rekam medis dari pasien yang bersangkutan tidak menemukan rekam medisnya dan langsung dibuatkan rekam medis dengan nomor baru sehingga pasien dapat dilayani pendaftarannya tepat sesuai dengan SOP, keadaan ini dapat mangakibatkan beberapa konsekewensi baik kepada pemberi layanan (DPJP) maupun terhadap pasien, misalnya: DPJP kehilangan kronologis perawatan yang sudah dilakukan terhadap pasien sehingga harus mengulangi pengobatannya, akibat kepada pasien, misalnya pasien yang alergi terhadap obat tertentu hal ini dapat membahayakan keselamatan pasien tersebut.

Dampak Rekam Medis Bernomor Ganda (Duplikasi) terhadap Kejadian *Patient Safety* pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Dampak dari duplikasi rekam medis di antaranya terjadinya kejadian *patient safety*, berdasarkan Permenkes tahun 2017, ditetapkan ada 6 (enam) sasaran kejadian *patient safety* (keselamatan pasien), yaitu: Sasaran I (mengidentifikasi pasien dengan tepat), sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), sasaran III (meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai), sasaran IV (mengurangi risiko salah lokasi), sasaran V (mengurangi risiko infeksi), dan sasaran VI (pengurangan risiko pasien jatuh). Pada penelitian ini kejadian *patient safety* yang diteliti akibat duplikasi nomor rekam medis, adalah kejadian *patient safety* sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), sasaran III (meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai), dan sasaran V (mengurangi risiko infeksi). Berdasarkan hasil observasi dari 348 rekam medis rawat jalan bulan Desember tahun 2023 sampai dengan bulan Februari tahun

2024, didapatkan rekam medis yang bernomor ganda (duplikasi) berjumlah 124 (35,6%) rekam medis berdampak terhadap kejadian *patient safety*, sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), 44 (35,4%) berdampak terhadap kejadian *patient safety* sasaran III (meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai), 37 (29,8%) berdampak terhadap kejadian *patient safety*, sasaran V (mengurangi risiko infeksi) 43 (34,6%) pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, sedangkan dampak terhadap kejadian *patient safety* sasaran I, IV dan VI tidak dilakukan oleh karena kejadian *patient safety* sasaran I, IV dan VI terjadi pada pasien rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara, pengamatan dan observasi, didapatkan dampak dari rekam medis bernomor ganda (duplikasi) terhadap kejadian *patient safety* sebagai berikut:

Kejadian *patient safety* sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), akibat dari duplikasi nomor rekam medis maka dapat berakibat terganggunya komunikasi antara pemberi pelayanan kesehatan (DPJP dan tenaga medis lainnya) dengan pasien atau keluarganya, atau dapat juga terganggunya komunikasi antar pemberi layanan medis atau non medis satu dengan yang lainnya, sehingga hal ini dapat mengakibatkan terputusnya atau tidak akuratnya informasi/catatan pasien yang diberikan pemberi pelayanan, padahal informasi yang benar, lengkap, tepat, jelas dan akurat sangat berpengaruh terhadap keselamatan pasien.

Kejadian *patient safety* sasaran III (meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai), akibat dari duplikasi nomor rekam medis, dapat mengakibatkan petugas pemberi layanan kesehatan (DPJP dan atau petugas non medis misalnya petugas farmasi) kehilangan data pengobatan yang telah diberikan kepada pasien, sehingga keadaan ini dapat berimbas negatif pada keamanan pengobatan pada pasien yang bersangkutan, bahkan dapat menyebabkan terjadinya kesalahan yang serius, apalagi bila ada pemakaian obat yang berisiko tinggi. Kejadian *patient safety* sasaran V (mengurangi risiko infeksi), akibat dari duplikasi rekam medis, sering terjadi penurunan kepatuhan terhadap protokol pengendalian infeksi, yang berarti prosedur-prosedur standar untuk mencegah infeksi tidak diikuti dengan benar, sehingga hal ini dapat meningkatkan risiko infeksi bagi pasien, penundaan pemberian perawatan bisa disebabkan oleh kebingungan atau ketidakjelasan dalam informasi medis akibat duplikasi rekam medis, yang pada akhirnya bisa memperburuk kondisi kesehatan pasien atau menunda pemulihannya.

Dampak Rekam Medis Bernomor Ganda (Duplikasi) terhadap Pengajuan Klaim Pasien Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

Dampak dari duplikasi rekam medis di antaranya terhadap pengajuan klaim ke BPJS, artinya BPJS Kesehatan menghadapi kesulitan dalam memverifikasi klaim karena adanya data yang ganda atau tidak konsisten, klaim yang diajukan dengan rekam medis ganda bisa ditolak karena tidak memenuhi persyaratan administrasi, jika klaim ke BPJS tertunda atau ditolak karena masalah rekam medis ganda, hal ini bisa mengakibatkan ketidakpuasan pasien karena harus menunggu lebih lama atau menanggung biaya perawatan sendiri sementara menunggu klaim disetujui. Berdasarkan hasil observasi dari 348 rekam medis rawat jalan bulan Desember tahun 2023 sampai dengan bulan Februari 2023, didapatkan rekam medis yang bernomor ganda (duplikasi) berjumlah 124 (35,6%) dan dari 124 rekam medis yang bernomor ganda didapatkan dampak terhadap pengajuan klaim BPJS yang tidak tertunda berjumlah berjumlah 45 (36,2%) dan yang tertunda berjumlah 79 (63,7%) di ruang klaim BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden, pengamatan dan observasi didapatkan informasi dampak dari rekam medis bernomor ganda sebagai berikut:

Tertundanya pengajuan berkas klaim pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan kepada pihak BPJS, dan ini dapat berdampak terhadap: 1). Pendapatan rumah sakit menurun khusus yang bersumber dari klaim yang berasal dari Kantor BPJS, sehingga hal ini dapat

mempengaruhi *cash flow* rumah sakit, 2). Beban kerja petugas verifikator bertambah terutama pada bulan berikutnya oleh karena merekapitulasi berkas klaim yang tertunda pada bulan sebelumnya dan berkas klaim pada bulan yang sedang berjalan dan 3). Beban kerja petugas rekam medis meningkat karena harus melengkapi kembali syarat-syarat pengajuan klaim bagi pasien rawat jalan peserta BPJS yang meliputi surat keterangan bukti pelayanan yang sudah ditandatangi DPJP, surat keterangan dalam masa perawatan / surat rujukan, SEP yang ditandatangani oleh pasien dan petugas BPJS, dan bukti pelayanan lain.

Pengajuan klaim tidak tertunda, hal ini dapat terjadi karena pada saat mendaftar rekam medis pasien yang bersangkutan tidak ditemukan dan dibuatkan yang baru, tetapi kemudian sebelum jatuh tempo pengajuan berkas klaim dari pasien yang bersangkutan rekam medisnya diketemukan kembali dan data-data yang lama dari pasien yang bersangkutan masih lengkap (surat keterangan bukti pelayanan yang sudah ditandatangi DPJP, surat keterangan dalam masa perawatan / surat rujukan, SEP yang ditandatangani oleh pasien dan petugas BPJS, dan bukti pelayanan lain), sehingga petugas tinggal menambahkan dengan data-data yang baru yang terdapat pada rekam medis pasien yang baru dibuatkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan dampak dari rekam medis brenomor ganda (duplikasi) sebagai berikut:

Dampak nomor ganda pada rekam medis pasien rawat jalan terhadap *respon time* layanan penyediaan rekam medis di loket pendaftaran yaitu,: *Respon time* layanan penyediaan rekam medis memanjang (SOP 10 menit), sehingga pasien komplain karena pasien harus dibuatkan rekam medis baru, pasien harus antri lebih lama dan adanya risiko dari tenaga medis (DPJP) di dalam mengambil keputusan medis, karena informasi tentang perawatan pada pasien berada di lebih dari satu rekam medis. *Respon time* layanan penyediaan rekam medis tidak mengalami perpanjangan karena petugas membuatkan rekam medis baru beserta nomornya karena rekam medis dari pasien yang bersangkutan tidak ditemukan rekam medisnya, keadaan ini dapat mangakibatkan hilangnya atau tidak terpantau kronologis perawatan yang diterima oleh pasien, sehingga DPJP harus mengulangi pengobatannya, akibat lainnya pasien yang alergi terhadap obat tertentu berisiko terhadap keselamatannya.

Dampak nomor ganda pada rekam medis pasien rawat jalan terhadap kejadian *patient safety* pasien rawat jalan: Sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), akibat dari duplikasi nomor rekam medis terganggunya komunikasi antara pemberi pelayanan kesehatan (DPJP dan tenaga medis lainnya) dengan pasien atau keluarganya, dan terganggunya komunikasi antar pemberi layanan medis atau non medis hal ini berdampak pada keselamatan pasien. Sasaran III (meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai), akibat dari duplikasi nomor rekam medis, pemberi layanan kesehatan (DPJP dan petugas non medis misalnya petugas farmasi) kehilangan data pengobatan sehingga akan berisiko pada keamanan pengobatan pada pasien, bahkan dapat menyebabkan terjadinya kesalahan yang serius.

Sasaran V (mengurangi risiko infeksi) akibat dari duplikasi rekam medis, sering terjadi penurunan kepatuhan terhadap protokol pengendalian infeksi, yang berarti prosedur-prosedur standar untuk mencegah infeksi tidak diikuti dengan benar, sehingga hal ini dapat meningkatkan risiko infeksi bagi pasien, penundaan pemberian perawatan bisa disebabkan oleh kebingungan atau ketidakjelasan dalam informasi medis akibat duplikasi rekam medis, yang pada akhirnya bisa memperburuk kondisi kesehatan pasien atau menunda pemulihan mereka. Dampak duplikasi penomoran rekam medis terhadap pengajuan klaim BPJS kesehatan, yaitu: Tertundanya pengajuan berkas klaim pasien rawat jalan kepada pihak BPJS, sehingga dapat menyebabkan penurunan pendapatan rumah sakit yang bersumber dari peserta BPJS, beban kerja petugas verifikator dan petugas rekam medis meningkat karena harus melengkapi

kembali syarat-syarat pengajuan klaim bagi pasien rawat jalan peserta BPJS. Pengajuan klaim tidak tertunda, karena pada saat mendaftar rekam medis pasien tidak ditemukan dan dibuatkan yang baru, tetapi kemudian sebelum jatuh tempo pengajuan berkas klaim rekam medisnya diketemukan kembali sehingga petugas tinggal menambahkan dengan data-data yang baru yang terdapat pada rekam medis pasien yang baru dibuatkan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih sebesar-besarnya disampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung penelitian ini melalui bimbingan, arahan, dan bantuan. Penghargaan kepada Rektor Universitas Dhyana Pura dan jajarannya, Dekan Fakultas Kesehatan dan Sains selaku pembimbing utama, Kepala Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, serta dosen pembimbing pendamping. Terima kasih juga kepada Kepala Instalasi Rekam Medis dan staf di RSUD Tabanan atas bantuan pengumpulan informasi, serta kepada keluarga, teman, dan semua yang telah memberikan dukungan. Semua bantuan ini sangat berarti dalam penyelesaian skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amran, R. (2023). Prosedur BPJS dan Klaim BPJS oleh Rumah Sakit. *Health and Medical Journal*, 5(2), 147-154.

Erfiani, Z. (2018). *Gambaran Perseapan Obat Untuk Pasien Asma di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).

Farlinda, S., Nurul, R., & Rahmadani, S. A. (2017). Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 8-13.

Gultom, S. P., & Pakpahan, E. W. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(2), 604-613.

Hakam, F. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 1(1).

Hatta, G. R. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. *Jakarta: Universitas Indonesia*.

Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Republik Indonesia.

Irfan, M. (2023). *Faktor Penyebab Missfile Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya* (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).

Kanaya, I. G. A. K. Y., Putra, G. W., Putri, P. C. S., Pradnyani, P. E., Adiningsih, L. Y., & Vergantana, I. W. S. M. (2023). Analisis Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap Di RSUD Tabanan. *MAINTEKKES: The Journal of Management Information and Health Technology*, 1(2), 63-70.

Kartini, S. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Advent Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(1), 98-107.

Muldiana, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 4(2), 49-53.

Nomor, U. U. (25). Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Permenkes, R. I. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.

Prasasti, T. I., & Santoso, D. B. (2017). Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 135-139.

Prasetyo, S. A., & Heryana, A. Analisis Penyebab Ketidaktersediaan Rekam Medis Dalam Menunjang Pelayanan Rawat Jalan di RSUD X.

Rahayu, R. (2013). Tinjauan Terhadap Kejadian Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika. *Tinjauan Terhadap Kejadian Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika*.

Ramadani, N. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 2(1), 16-24.

Rika Amran, A. R., Anisah Apriyani, A. A., & Nadia Purnama Dewi, P. D. N. Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit (Turnitin). *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1).

Sugiyono, (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.

Sugiyono, D. (2013). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D.

Talo, G. S., Asnawi, N., & Nuban, D. K. E. R. (2024). Efektivitas Penerapan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Atambua. *Petitum Law Journal*, 1(2), 531-542.

Yulia, N., Rumana, N. A., & Widjaja, L. (2022). Tinjauan Terjadinya Penomoran Ganda Rekam Medis di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 661-672.