

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB NOMOR REKAM MEDIS GANDA MENGUNAKAN *METODE CAUSE AND EFFECT ANALYSIS* DAN SISTEM PENGGABUNGANNYA PADA APLIKASI TERAMEDIK TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT AZRA

Mila Rahmawati^{1*}, Annisa Ulfah²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha^{1,2}

*Corresponding Author : milarahma415@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan informasi lengkap terkait identitas pasien, riwayat pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta layanan lain yang telah diberikan kepada pasien selama periode perawatan di Rumah Sakit. Dalam pelaksanaannya data rekam medis di Rumah Sakit Azra kerap ditemukan nomor rekam medis ganda atau duplikasi. Hal ini tentunya mempengaruhi sistem pengambilan data rekam medis dan juga berpotensi mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien. Kondisi ini apabila terus terjadi mengakibatkan informasi medis tidak berkesinambungan dan tentu mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk dapat menganalisis faktor penyebab dari nomor rekam medis ganda menggunakan metode *Cause and Effect Analysis* serta sistem penggabungannya pada aplikasi teraMedik yang dipakai oleh Rumah Sakit Azra sebagai SIMRS. Metode penelitian ini merupakan metode Kualitatif dengan pendekatan observasional analitik melalui pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Data yang didapat dan dipakai berdasarkan *history* periode 6 bulan dari Januari – Juni 2023. Hasil analisis ditemukan nomor rekam medis ganda dengan persentase 0,18% dengan faktor utama penyebab nomor rekam medis ganda yaitu petugas kurang teliti, aplikasi kerap error, Kartu Identitas Berobat (KIB) kerap tidak dibawa oleh pasien, dan prosedur yang belum dijalankan dengan semestinya. Penggabungan nomor rekam medis ganda dalam waktu prosesnya mencapai rata-rata 5 menit untuk setiap proses satu nomor rekam medis.

Kata kunci : *cause and effect analysis*, ganda, nomor, penggabungan, rekam medis

ABSTRACT

Medical records are documents that contain complete information regarding the patient's identity, history of examinations, treatment, medical procedures and other services that have been provided to the patient during the period of treatment at the hospital. In the implementation of medical record data at Azra Hospital, double or duplicate medical record numbers were still found. This will affect the system for collecting medical record data and can also result in errors in carrying out medical procedures on patients. When this condition continues to occur, it will result in unsustainable medical information and will certainly reduce the quality of health services. The aim of this research is to analyze the causal factors of double medical record numbers using the Cause-and-Effect Analysis method and the merging system in the teraMedik application used by Azra Hospital as SIMRS. This research method is a qualitative method with an analytical observational approach through collecting data by observation and interviews. Data obtained and used is based on history period of 6 months from January – June 2023. The results of the analysis found double medical records number with a percentage of 0,18% with the main factors causing double medical record numbers are that officers are not careful, the application often has errors, the Treatment Identity Card (KIB) is often not brought by the patient, procedures have not been carried out properly. Merging double medical record numbers in processing time reaches an average of 5 minutes for each processing of one medical record number.

Keywords : *medical record, number, double, merging, cause and effect analysis*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan penyedia pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

(PERMENKES RI No.340/MENKES/PER/III/2010). Seperti jasa pelayanan pada umumnya harus memiliki fasilitas dan teknologi sebagai penunjang operasional yang memumpuni yaitu salah satunya adalah sistem teknologi informasi dan *database* untuk rekam medis. Hal ini selaras dengan pernyataan menurut PERMENKES RI Nomor 4 (2018) yaitu Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan informasi lengkap terkait identitas pasien, riwayat pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan layanan lainnya yang diberikan kepada pasien selama periode perawatan di Rumah Sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022). Menurut Arianti *et al* (2020) dokumen rekam medis memiliki nilai klinis yang amat penting dalam memberikan perawatan yang efektif kepada pasien. Data rekam medis di Rumah Sakit bersifat dinamis yang akan selalu bertambah setiap waktu. Oleh karena itu dibutuhkan pengelolaan yang baik dan benar terhadap semua data rekam medis tersebut. Dengan fungsi yang begitu penting dan krusial, rekam medis menjadi salah satu faktor keberhasilan Rumah Sakit dalam melaksanakan manajemen sistem informasi dan menentukan kualitas layanan kesehatan.

Dalam penerapannya, Rumah Sakit Azra menggunakan sistem informasi berbasis teknologi pelayanan kesehatan untuk rekam medis yaitu aplikasi teraMedik. Aplikasi teraMedik merupakan aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit yang terintegrasi yang mencakup modul *front end* sampai dengan *back end*. Selain dari konektivitas, aplikasi teraMedik juga telah menggunakan pola E-Rekam Medis sehingga memudahkan pelaporan yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit atau Klinik. Alasan mendasar Rumah Sakit Azra menggunakan aplikasi teraMedik dalam operasional layanan kesehatan untuk rekam medis didasari oleh kebutuhan fitur yang memumpuni. Aplikasi teraMedik merupakan aplikasi SIMRS yang teruji, handal serta dibangun berdasarkan kebutuhan berbagai macam tipe dan variasi Rumah Sakit atau Klinik yang ada. Adapun sistem penomoran yang digunakan oleh Rumah Sakit Azra menggunakan *Unit Numbering System* (UNS), yang artinya setiap pasien yang datang hanya memiliki satu nomor rekam medis yang sama digunakan untuk kunjungan-kunjungannya di Rumah Sakit Azra. Berkas rekam medis pasien tersebut akan disimpan dalam suatu berkas dengan satu nomor pasien (Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 Revisi II).

Namun, dalam pelaksanaannya data rekam medis di Rumah Sakit Azra masih kerap didapati nomor rekam medis ganda atau duplikasi. Menurut Sari & Rudi (2019) duplikasi nomor rekam medis yaitu dimana satu pasien memiliki dua nomor rekam medis. Padahal berdasarkan PERMENKES RI No.24 (2022) menerangkan bahwa setiap pasien harus memiliki satu nomor rekam medis. Hal ini akan mempengaruhi sistem pengambilan data rekam medis dan juga akan mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien. Kondisi ini apabila terus terjadi dapat mengakibatkan informasi medis tidak berkesinambungan dan tentu menurunkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Azra. Dengan demikian, ketika ditemukan pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka berkas tersebut harus digabungkan menjadi satu nomor (Muldiana, 2016).

Berdasarkan permasalahan ini perlu dilakukan analisis data nomor rekam medis ganda dan sistem penggabungannya, baik itu mengenai faktor penyebab data rekam medis ganda, proses identifikasi, serta sarana atau fitur pada aplikasi teraMedik menggunakan metode *Cause and Effect Analysis* dan menganalisa sistem penggabungannya pada aplikasi teraMedik di Rumah Sakit Azra. Menurut Whitten dan Bentley (2007) *Cause-and-Effect Analysis* adalah sebuah teknik dimana masalah dipelajari untuk mengetahui penyebab serta akibat dari masalah tersebut. Hal ini diharapkan akan menjadikan pembenahan agar sistem informasi kesehatan data rekam medis menjadi lebih baik, efektif serta efisien.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk dapat menganalisis faktor penyebab dari nomor rekam medis ganda menggunakan metode *Cause and Effect Analysis* serta sistem penggabungannya pada aplikasi teraMedik yang dipakai oleh Rumah Sakit Azra sebagai SIMRS.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Azra yang terletak di Jl. Raya Pajajaran Nomor 219, Kelurahan Bantarjati, Kecamatan Bogor Utara, Kota Bogor, Jawa Barat, 16153, Indonesia. Waktu penelitian dilakukan pada Maret hingga Mei 2024. Jenis penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif dengan pendekatan observasional analitik, yang mana penelitian ini diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan observasi dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Tahapan penyelesaian terkait metode analisis data pada penelitian ini yaitu melakukan pengumpulan dan pengolahan data penyebab terjadinya nomor rekam medis ganda serta tindak lanjut sebagai pencegahan dan penyelesaian agar tidak terjadi kembali nomor rekam medis ganda menggunakan penjabaran metode *Cause Effect Analysis (Fishbone Diagram)* serta membuat *resume Root Cause* dan *Possible Corrective Action*. Setelah itu yang terakhir adalah melakukan analisa terhadap sistem dan proses penggabungan nomor rekam medis ganda menggunakan aplikasi teraMedik sebagai Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan oleh Rumah Sakit Azra untuk melihat efektivitas dan efisiensi proses.

HASIL

Frekuensi Nomor Rekam Medis Ganda

Tabel 1. Frekuensi Nomor Rekam Medis Ganda Periode Januari – Juni 2023

Bulan	Jumlah Kunjungan	Jumlah Teridentifikasi RM Ganda	Jumlah RM Clear / Tidak Ganda	Persentase RM Ganda
Januari	8711	17	8694	0,20%
Februari	8452	6	8446	0,07%
Maret	9412	23	9389	0,24%
April	7292	20	7272	0,27%
Mei	9415	9	9406	0,10%
Juni	8956	21	8935	0,23%
Total	52238	96	52142	0,18%

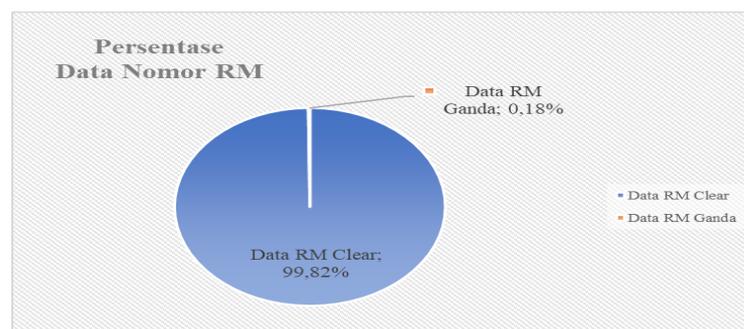
Dapat diketahui dari tabel. 1 rata-rata jumlah nomor rekam medis ganda yang teridentifikasi tiap bulan selama Januari – Juni 2023 adalah 16 kali per bulan.

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

$$\bar{x} = \frac{(17 + 6 + 23 + 20 + 9 + 21)}{6}$$

$$\bar{x} = 16$$

Adapun untuk persentase total data nomor rekam medis ganda selama 6 bulan adalah 0,18%.

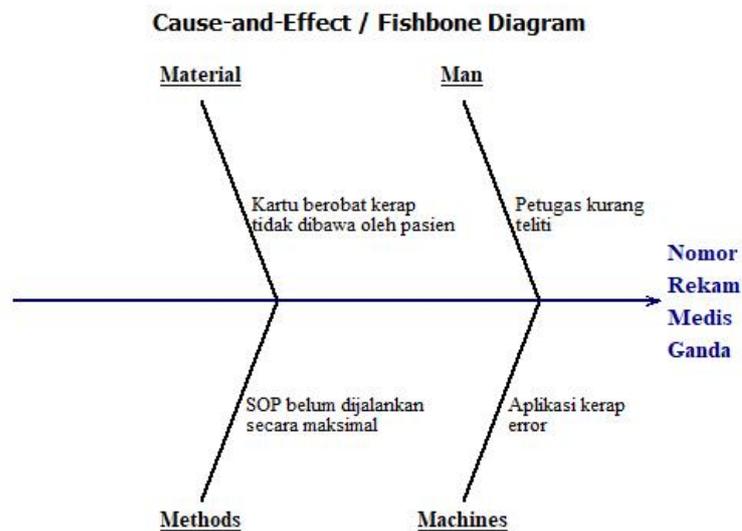


Gambar 1. Persentase Data Nomor Rekam Medis

Dari grafik persentase tersebut masih terdapat nomor rekam medis ganda yang terjadi di Rumah Sakit Azra yang mana persentase tersebut jika terus dibiarkan tanpa adanya *improvement* akan terus terjadi secara *continue* dan bertambah terkait nomor rekam medis ganda. Hal ini dapat berdampak terhadap mutu dan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Azra.

Cause and Effect Nomor Rekam Medis Ganda

Nomor rekam medis ganda didapati disebabkan oleh beberapa faktor. Secara umum pengelompokkan data penyebab dari data rekam medis ganda meliputi *man*, *machine*, *material*, dan *methods*. Hal ini dapat digambarkan dengan *Fishbone Diagram* atau *Cause and Effect Diagram* sebagai *tool* untuk pengendalian kualitas karena diagram ini menunjukkan hubungan antara sebab dengan akibat. Diagram sebab-sebab dipergunakan untuk menunjukkan faktor-faktor penyebab dan karakteristik kualitas (akibat) yang disebabkan oleh faktor-faktor penyebab (Murnawan, 2014). *Fishbone Diagram* atau *Cause and Effect Diagram* ini dibuat menggunakan *software* Minitab 16.



Gambar 2. Fishbone Diagram Data Rekam Medis Ganda

Tabel 2. Detail Jumlah dan Persentase Failure/Error Faktor Penyebab Nomor RM Ganda

Root Cause	Reason	Unit	Jumlah	Jumlah Teridentifikasi Failure	Persentase Failure/Error
MAN					
Petugas teliti	kurang fokus ketika proses administrasi data	Petugas Pendaftaran	8	2	25%
MACHINE					
Aplikasi error	Lost connection, system refused, dan unsynchronized database	Aplikasi TeraMedik		Keterangan terjadi failure/error: Jan: 2 kali, Mar: 1 kali, Mei: 2 kali, Total dalam 6 bulan = 9 kali	Feb: 1 kali, Apr: 1 kali, Jun: 2 kali
MATERIAL					

<i>Root Cause</i>	<i>Reason</i>	<i>Unit</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Jumlah Teridentifikasi Failure</i>	<i>Persentase Failure/Error</i>
Kartu Identitas Berobat (KIB) kerap tidak dibawa oleh pasien	- Pasien lupa tidak membawa karena terburu-buru atau hilang - Pasien tidak mengambil kartu ke CS	Pasien	52238	10538	20%
METHODS					
Prosedur yang belum dijalankan dengan semestinya	Petugas merasa sudah terbiasa melakukan pekerjaannya	Petugas Pendaftaran	8	3	38%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil temuan saat observasi dan wawancara yang telah dilakukan, detail jumlah yang terjadi dari tiap faktor utama penyebab dari nomor rekam medis yang telah digambarkan pada diagram Gambar 2. dan Tabel 2. yaitu:

Man

Nomor rekam medis ganda dapat disebabkan oleh tidak telitinya petugas pendaftaran ketika *input* data pasien. Hal ini menyebabkan ketidakakuratan data saat masuk pada sistem SIMRS aplikasi teraMedik. Perlu perhatian khusus, fokus, dan keterampilan mendetil agar kekeliruan dalam mengidentifikasi nama, ejaan nama, NIK, dan hal informasi lainnya yang dibutuhkan saat pendaftaran tidak terjadi yang dapat menyebabkan data rekam medis menjadi ganda. Hal ini selaras dengan UU Nomor 17 (2023) yang menyatakan tenaga kesehatan ialah orang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan dengan tujuan untuk mengabdikan diri melakukan upaya kesehatan. Dari total petugas pendaftaran yang ada yaitu sejumlah 8 orang ditemukan sebanyak 2 orang kerap kurang teliti dalam melakukan proses administrasi data saat pendaftaran pasien menjadikan 25% persentase ini mempengaruhi terjadinya nomor rekam medis ganda. Sumber daya manusia merupakan unsur utama yang terlibat dalam suatu proses khususnya rekam medis ini. Kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu tersebut adalah kemampuan, pengalaman dalam melakukan usaha dan pelatihan, sehingga dapat diperoleh suatu hasil seperti yang diharapkan (Prawirosentono, 2002).

Machine

Suatu teknologi tidak akan pernah sempurna karena masih kerap ditemukan *error* karena penggunaan maupun alatnya itu sendiri ataupun faktor lain pendukung dari alat tersebut. Tidak ada invensi dan pengungkapan ilmu pengetahuan (*discovery*) yang sempurna sejak awal (Sudiharto, 2009). Begitupun teknologi sistem informasi manajemen rumah sakit atau SIMRS yang dipakai di Rumah Sakit Azra yaitu aplikasi teraMedik. Faktor penyebab dari data rekam medis ganda ditemukan juga karena adanya *error* pada aplikasi teraMedik. Berdasarkan historis 6 bulan dari Januari – Juni 2023 terjadi 9 kali *failure/error* pada Teramedik. Kendala *error* ini seperti *lost connection*, *system refused*, dan *unsynchronized database*. Pengembangan sistem pada aplikasi teraMedik khususnya data rekam medis dapat dilakukan sehingga selalu memudahkan *users* dalam akses dan proses data rekam medis sebagai pelayanan kesehatan. Karena pada dasarnya teknologi, sistem, atau mesin digunakan untuk memudahkan suatu kegiatan dan menciptakan efisiensi kerja.

Material

Penyebab dari data rekam medis ganda dapat disebabkan dari dimulainya pasien memberikan informasi ketika proses pendaftaran. Rumah Sakit Azra telah memfasilitasi Kartu Identitas Berobat (KIB) kepada para pasien setelah melakukan inisial pendaftaran untuk pendaftaran ulang dikemudian hari jika pasien tersebut datang lagi. Menurut Haviva (2018) Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan kartu identitas pasien yang didapatkan dalam pelayanan kesehatan saat berobat yang digunakan untuk memudahkan penyediaan dokumen rekam medis saat melakukan pendaftaran. Namun kerap pada waktunya pasien melakukan kunjungan kembali tidak membawanya saat pendaftaran. Berdasarkan data yang dipaparkan oleh kordinator bagian pendaftaran secara persentase terdapat 20% pasien kerap tidak membawa KIB ketika melakukan pendaftaran. Alasan pasien tersebut yaitu hilang, lupa, rusak, dan tidak mengambil ke CS. Hal ini juga dapat menjadikan *miss information* dari bagian pendaftaran dengan pasien yang mana pasien lupa ketika ditanya apakah pernah berobat atau belum sebelumnya. Dengan pasien selalu membawa KIB akan memudahkan dalam melakukan proses pendaftaran untuk sinkronisasi data dan mencegah terjadinya nomor rekam medis ganda.

Methods

Keseluruhan proses terkait dengan data rekam medis telah tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Azra. SOP adalah suatu instruksi tata cara penyelesaian pekerjaan (No.512/MENKES/PER/IV/2007). Namun dalam penerapannya masih kerap terjadi data nomor rekam medis ganda dikarenakan SOP masih belum dilaksanakan secara utuh dan maksimal. Dari total petugas pendaftaran yang ada yaitu sejumlah 8 orang ditemukan sebanyak 3 orang kerap mengabaikan atau tidak menjalankan SOP secara utuh dalam melakukan proses administrasi data menjadikan 38% persentase ini mempengaruhi terjadinya nomor rekam medis ganda. Dengan demikian perlunya evaluasi dalam penerapan dan pelaksanaan metode mengenai data rekam medis pada SOP yang telah ada. Hal ini untuk memastikan seluruh personil melakukan proses sesuai SOP secara terstruktur dan teliti agar tidak terjadi data nomor rekam medis ganda kembali. Perlunya *training* dan *campaign* yang dilakukan secara *repetitive* sebagai *improvement* akan memberikan pengetahuan dan *skills* dalam melakukan prosedur data rekam medis yang sesuai dengan SOP. Menurut Maryun (2007) Pelatihan (*training*) dilakukan dan dilaksanakan untuk memperbaiki efektivitas pekerja dalam mencapai hasil kerja yang telah ditetapkan, sehingga diharapkan Ketika adanya pelatihan ini pekerja dapat lebih mudah memahami dalam menjalankan pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan Keputusan MENKES RI HK.01.07/MENKES/312 (2020) mengenai standar profesi perekam medis yang menyatakan bahwa salah satu kompetensi pendukung yang dimiliki perekam medis ialah menerapkan latihan bagi staf yang terkait dalam pelayanan

Dari keempat faktor penyebab utama yaitu *man*, *machine*, *material*, dan *methods* tersebut berdampak pada nomor rekam medis ganda. Nomor rekam medis ganda memungkinkan menyebabkan tidak terkorelasi isi berkas rekam medis seorang pasien. Dalam hal ini juga akan menyebabkan para petugas kesehatan kesulitan dalam mengetahui riwayat pemeriksaan pasien terdahulu dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Azra. Dengan demikian jika terjadi data nomor rekam medis ganda mengharuskan dijadikan satu atau digabungkan dalam satu nomor rekam medis.

Root Cause dan Corrective Action Nomor Rekam Medis Ganda

Berdasarkan diagram *fishbone* beserta uraiannya telah diketahui *root cause* atau faktor penyebab terjadinya data nomor rekam medis ganda, yang selanjutnya dapat disampaikan tindakan pencegahan dan perbaikan sebagai bahan usulan.

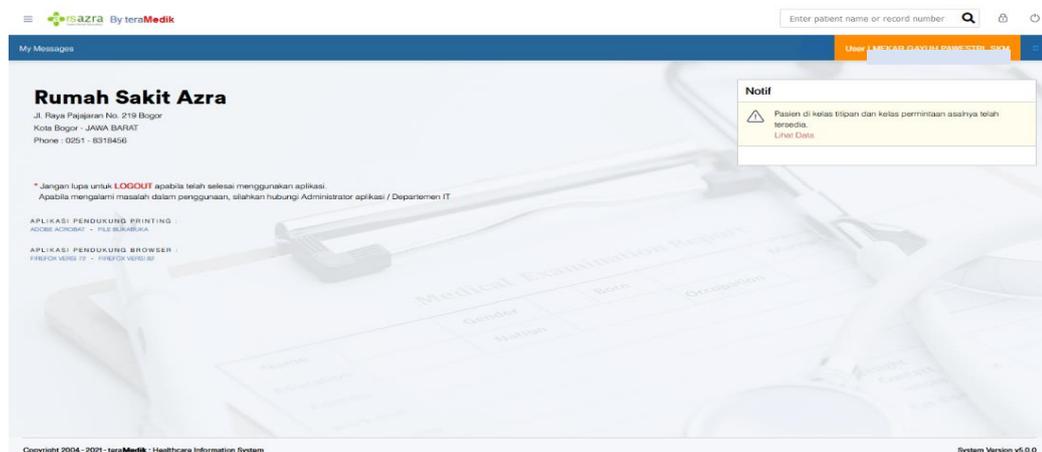
Tabel 3. Root Cause & Possible Corrective Action

<i>Root Cause</i>	<i>Reason</i>	<i>Possible Solution</i>	<i>Corrective Action or</i>
MAN			
Petugas kurang teliti	Kehilangan fokus atau fokus berkurang ketika proses administrasi data	Pemberian waktu istirahat yang cukup	
MACHINE			
Aplikasi kerap <i>error</i>	Koneksi hilang/terputus dan sistem/aplikasi tidak dapat diakses	<i>Maintenance system</i> berkala	
MATERIAL			
Kartu Identitas Berobat (KIB) kerap tidak dibawa oleh pasien	- Pasien lupa tidak membawa karena terburu-buru atau hilang - Pasien tidak mengambil kartu ke CS	- Memberikan informasi pentingnya membawa dan mengambil KIB - Menambahkan fitur pemindai sidik jari pada aplikasi teraMedik sebagai SIMRS	
METHODS			
Prosedur yang belum dijalankan secara semestinya	Petugas merasa sudah terbiasa melakukan tanpa prosedur	Memberikan <i>training</i> sesuai SOP secara berkala	

Penggabungan Nomor Rekam Medis Ganda pada Aplikasi TeraMedik

Hal terakhir yang dilakukan ketika teridentifikasi atau ditemukan data nomor rekam medis ganda yaitu adalah penggabungan menggunakan aplikasi teraMedik. Langkah penggabungan menggunakan aplikasi teraMedik adalah sebagai berikut:

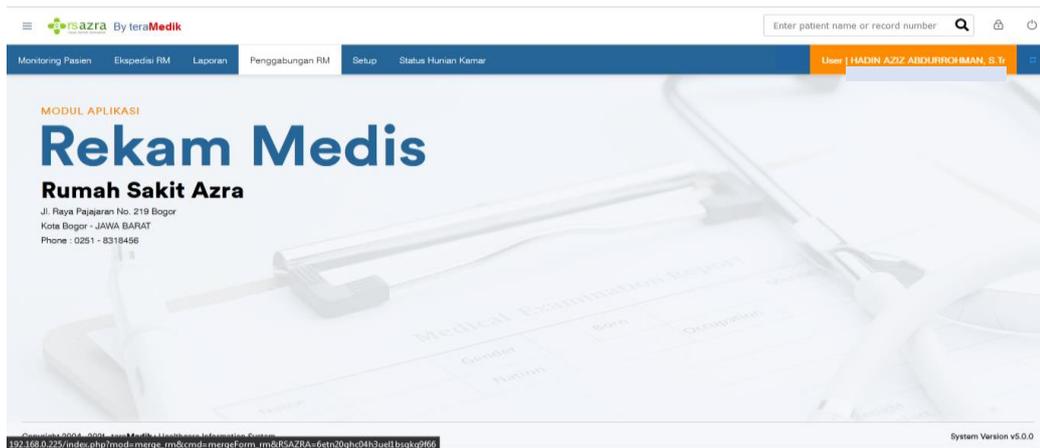
Buka Aplikasi teraMedik pada Komputer Menggunakan Domain Server di Rumah Sakit Azra.



Gambar 3. Tampilan Awal (Home) Laman Aplikasi TeraMedik

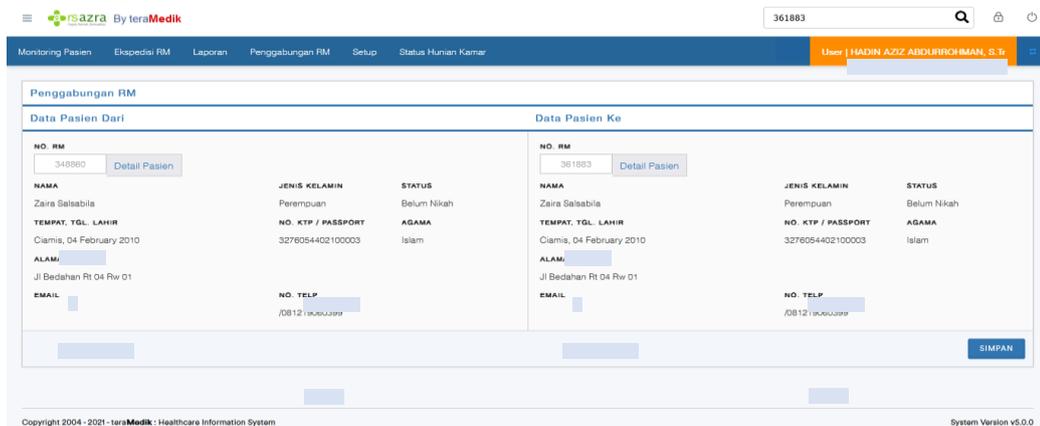
Ketika teridentifikasi atau ditemukan nomor RM ganda oleh bagian pendaftaran, selanjutnya akan diinformasikan ke bagian petugas Rekam Medis yang akan ditindak lanjuti *review* data dan menggabungkannya menjadi satu nomor rekam medis.

Petugas Rekam Medis akan menindaklanjuti nomor RM ganda tersebut pada aplikasi teraMedik dengan modul “Penggabungan RM”.



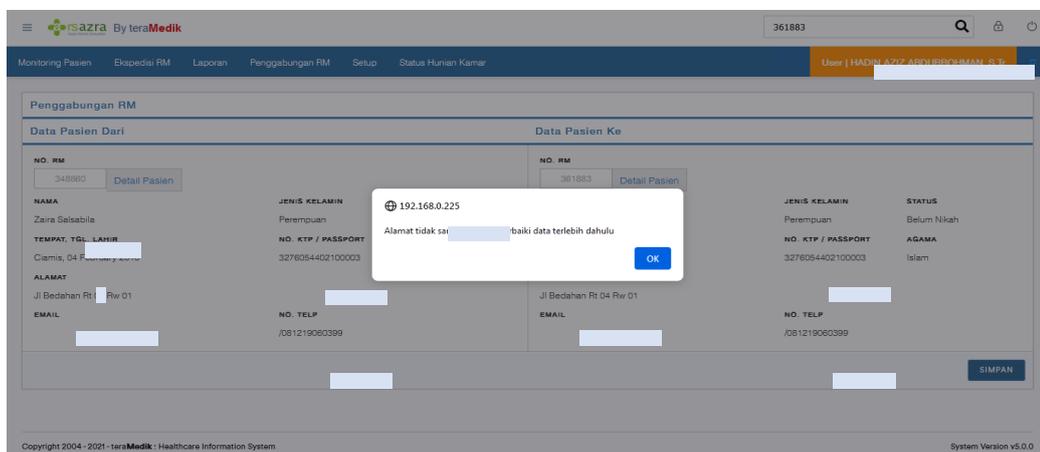
Gambar 4. Tampilan Klik Modul Penggabungan RM

Langkah selanjutnya adalah dengan masukan nomor rekam medis ganda pada kolom nomor RM yang nantinya akan dilakukan *review* untuk menyamakan identitas data dari pasien.



Gambar 5. Tampilan Hasil Input Nomor Rekam Medis Ganda

Pada langkah ini petugas Rekam Medis harus memastikan data identitas pasien dengan penuh ketelitian. Jika terdapat beberapa perbedaan seperti alamat, nomor telepon, atau yang lainnya mengharuskan dilakukan perubahan data identitas pasien terlebih dahulu sebelum menggabungkan nomor rekam medis. Notifikasi akan muncul jika terdapat perbedaan data seperti pada Gambar 6. Namun, jika telah divalidasi dan dipastikan data pasien tersebut adalah sama, maka dapat langsung dilanjutkan penggabungan nomor rekam medis pasien tersebut.



Gambar 6. Tampilan Notifikasi Perbedaan Data pada Nomor RM Ganda

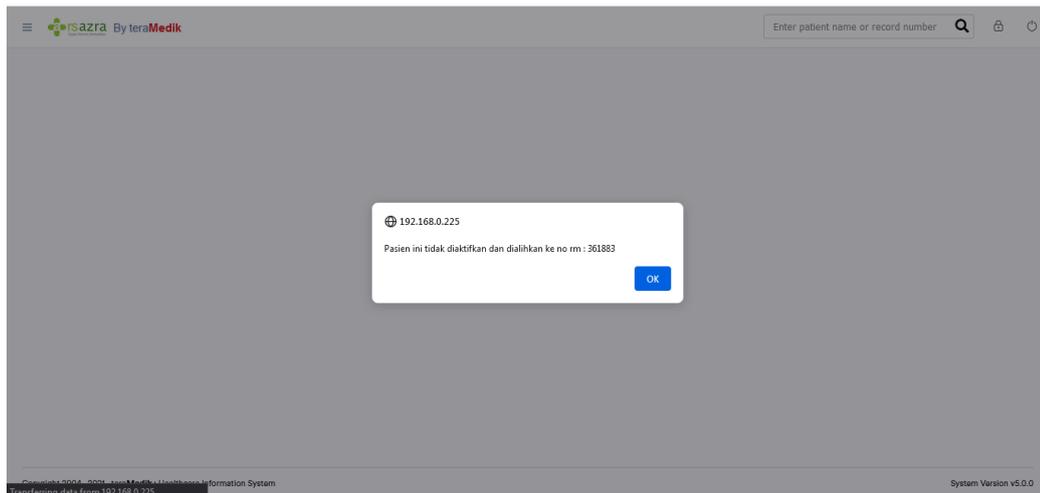
Perubahan data yang ditemukan berbeda pada satu pasien yang sama dan memiliki nomor RM ganda bertujuan untuk menjadikan keakuratan data terjaga serta valid pada satu nomor RM saja ketika sudah dilakukan penggabungan nomor rekam medis.

Gambar 7. Tampilan Modul Perubahan Data Identitas Pasien

Langkah selanjutnya terakhir adalah menggabungkan nomor rekam medis ganda yang telah divalidasi data identitasnya dari pasien yang akan digabungkan menjadi satu nomor rekam medis. Dengan klik “Simpan” pada laman terakhir penggabungan RM yang akan digabungkan menjadi satu nomor rekam medis.

Gambar 8. Tampilan Modul Proses Penggabungan Nomor Rekam Medis

Setelah data disimpan akan muncul tampilan notifikasi seperti pada gambar 9. yang artinya nomor rekam medis ganda telah berhasil digabungkan. Kini pasien tersebut hanya memiliki satu nomor rekam medis yang valid dan akan dipakai untuk segala administrasi atau riwayat data pemeriksaan pasien.



Gambar 9. Tampilan Notifikasi Nomor RM Ganda Berhasil Digabungkan

Berdasarkan pengamatan observasi proses penggabungan nomor rekam medis ganda menggunakan aplikasi teraMedik baik dari segi proses, fitur, dan waktu pengerjaan sudah efektif dan efisien. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melakukan satu proses penggabungan nomor rekam medis ganda menggunakan aplikasi teraMedik adalah 5 menit. Hal ini sudah menunjukkan bahwa aplikasi teraMedik tepat digunakan oleh Rumah Sakit Azra sebagai SIMRS khususnya untuk penggabungan data nomor rekam medis ganda. Namun, evaluasi secara *continue* harus tetap dilakukan untuk pengembangan dari segala aspek. Hal yang paling memungkinkan adalah penambahan fitur menu pemindaian sidik jari pada proses pendaftaran pasien menggunakan aplikasi teraMedik. Sehingga apabila pasien tidak membawa kartu berobat ataupun kartu identitas lainnya seperti KTP saat terjadi situasi emergency dapat tetap dengan cepat dilakukan proses identifikasi. Hal ini berguna juga untuk proses pendaftaran pasien yang sama ketika melakukan kunjungan kembali agar dapat dengan cepat tertelusur dengan melakukan pemindaian kembali pada sidik jari. Fitur ini pun dapat menjadi solusi untuk permasalahan faktor penyebab data nomor rekam medis ganda sesuai analisa pada subjek *material* dengan *fishbone* diagram.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan melalui pembahasan yang disajikan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: (1) Data nomor rekam medis ganda masih ditemukan dalam kurun waktu 6 bulan dari Januari – Juni 2023 dengan persentase 0,18% dengan rata-rata 16 kali per bulan dengan faktor utama penyebab nomor rekam medis ganda yang telah dianalisis menggunakan metode *Cause and Effect Analysis* yaitu *scope MAN* meliputi petugas kurang teliti, *scope MACHINE* meliputi aplikasi kerap *error*, *scope MATERIAL* meliputi Kartu Identitas Berobat (KIB) kerap tidak dibawa oleh pasien, dan *scope METHODS* meliputi Standar Operasional (SOP) belum dijalankan dengan semesatinya. (2) Penggabungan nomor rekam medis ganda menggunakan aplikasi teraMedik sudah cukup baik dilakukan dalam segi proses dan waktu dengan rata-rata dalam sekali proses penggabungan yaitu 5 menit dengan catatan evaluasi secara *continue* harus tetap dilakukan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada Allah SWT, kepada kedua orang tua, kepada dosen pembimbing, dan semua petugas rekam medis di Rumah Sakit Azra, serta semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianti, S.D. et al. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis di Siloam Hospitals Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*. 179-191.
- Bentley, L. D., & Whitten, J. L. (2007). *Systems Analysis and Design for The Global Enterprise*, Vol. 417. New York: McGraw-Hill/Irwin.
- DEPKES RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Bhakti Husada.
- Haviva, D. N., Rumpiati, R., & Nurjayanti, D. (2018). Penggunaan Kartu Identitas Berobat (KIB) dalam penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan di UPT Puskesmas Siman Kabupaten Ponorogo. *Global Health Science*, 196-199.
- KEMENKES RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Maryun, Y. (2007). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (+) di Kota Tasikmalaya Tahun 2006 (*Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro*).
- 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)*, Pp. 49–53.
- Murnawan, H. (2014). Perencanaan Produktivitas Kerja Dari Hasil Evaluasi Produktivitas Dengan Metode Fishbone di Perusahaan Percetakan Kemasan Pt. X. *Jurnal Teknik Industri HEURISTIC*, 27-46.
- PERMENKES RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- PERMENKES RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- PERMENKES RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- PERMENKES RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Prawirosentono, S. (2002). Manajemen Sumber Daya Manusia: Kebijakan Kinerja Karyawan. Edisi 1. Cetakan Kedelapan. BPFE. Yogyakarta.
- Sari, M., & Rudi, A. (2019). Faktor-faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1-6.
- Sudiharto, P., & BS, S. (2009). Pengembangan Teknologi Kesehatan Untuk Menjawab Tantangan dan Kebutuhan Masa Depan Demi Kemandirian Bangsa.
- Undang-Undang (2023). Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.