

ORIGINAL ARTICLE

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA DUPLIKASI NOMOR REKAM MEDIS DIPENDAFTARAN RAWAT JALAN KLINIKX

Arip Hidayat^{*}, Vina Agustina², Irda Sari³

1 Politeknik Piksi Ganesha

2 Politeknik Piksiganesha

3 Politeknik Piksiganesha

Corresponding author:

Vina Agustina

Politeknik Piksi Ganesha

Email: Vinaagustina343@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 28 Juli 2021

Ditinjau: 20 Agustus 2021

Diterima: 08 November 2021

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>

Abstract

The patient's medical record number is very important. The goal is to identify patient data in the registration process and to facilitate medical recorders when searching for patient files. Patient files can be found by matching the registered medical record number every time a patient comes for outpatient treatment. This is because one patient will use the medical record number every time the patient visits. This research uses descriptive qualitative research method. This study focuses on the numbering of medical record files at clinic X. In this study, researchers determined informants using purposive sampling and accidental sampling techniques. Purposive sampling means that the authors choose sources who understand medical record numbering so that later they can provide appropriate input about medical record numbering. Overview of the Number of Human Resources in Clinic X, Overview of Education and Experience of Human Resources at Clinic X, Overview of the Flow of Medical Record Numbers at Clinic X, Overview of Duplication of Medical Record Numbering, Availability of Standard Procedures or SOPs at the Medical Record Installation of Clinic X, Availability Facilities and Infrastructure at the X Clinic Medical Record Installation, Psychological Overview of Registration Officers. Based on the research conducted, it can be concluded that the number of medical record personnel is still lacking, the knowledge of officers about the numbering system and the application of the medical record flow is still minimal, the educational background according to the competence of medical records does not yet exist, training from professionals is needed to obtain formal knowledge. implementation of SOP to the maximum, inadequate facilities and infrastructure, application maintenance has not been carried out and work pressure.

Keywords: Duplications; Registration; Medical Record

Abstrak

Nomor rekam medis pada pasien sangatlah penting. Tujuannya sebagai identifikasi data pasien pada proses pendaftaran serta memudahkan perekam medis ketika mencari berkas pasien. Berkas pasien dapat di temukan dengan mencocokkan nomor rekam medis yang telah terdaftar setiap kali pasien datang berobat rawat jalan. Hal ini karena satu pasien akan menggunakan nomor rekam medis tersebut tiap kali pasien berkunjung. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini berfokus pada penomoran berkas rekam medis di klinik X. Dalam penelitian ini peneliti menentukan informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *accidental sampling*. *Purposive sampling* berarti penulis memilih narasumber yang paham mengenai penomoran rekam medis sehingga nantinya dapat memberikan masukan secara tepat tentang mengenai penomoran rekam medis. Gambaran Jumlah Sumber Daya Manusia Di Klinik X, Gambaran Pendidikan dan Pengalaman Sumber Daya Manusia di Klinik X, Gambaran Umum Alur Pemberian Nomor Rekam Medis Di Klinik X, Gambaran Duplikasi Penomoran Rekam Medis, Ketersediaan Prosedur Tetap atau SOP di Instalasi Rekam Medis Klinik X, Ketersediaan Sarana dan Prasarana di Instalasi Rekam Medis Klinik X, Gambaran Psikologis Petugas Pendaftaran. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga rekam medis yang masih kurang, pengetahuan petugas tentang sistem penomoran dan penerapan alur rekam medis masih minim, latar belakang pendidikan sesuai kompetensi rekam medis belum ada, dibutuhkan pelatihan dari tenaga profesional guna mendapatkan ilmu formal, Belum terlaksananya SOP secara maksimal, Sarana dan prasarana yang belum memadai, belum dilakukannya pemeliharaan aplikasi dan Tekanan kerja.

Kata Kunci: Duplikasi; Pendaftaran; Rekam Medis.

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008). Untuk membedakan rekam medis pasien satu dengan lainnya maka petugas pendaftaran harus membuat nomer rekam medis. Pembuatan nomor rekam dilakukan pada saat pasien pertama kali berkunjung atau tahap awal pemberian pelayanan kesehatan. Nomor rekam medis pada pasien sangatlah penting, Tujuannya sebagai identifikasi data pasien pada proses pendaftaran serta memudahkan perekam medis ketika mencari berkas pasien. Berkas pasien dapat ditemukan dengan mencocokkan nomor rekam medis yang telah terdaftar setiap kali pasien datang berobat rawat jalan. Hal ini karena satu pasien akan menggunakan nomor rekam medis tersebut tiap kali pasien berkunjung.

Didasarkan pada bidang ini, sayangnya di beberapa instalasi pelayanan kesehatan masih ada terjadinya duplikasi nomor rekam medis seperti survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan juni di klinik X, dari penomoran 50 rekam medis, terdapat duplikasi penomoran sebanyak 2,5 % dan tidak terjadi duplikasi sebanyak 97,5%.

sehingga pasien mendapatkan 2 nomor rekam medis juga dua pasien berbeda memiliki nomor rekam medis yang sama. Secara keseluruhan kejadian tersebut dikarenakan darifaktor sumber daya manusia yaitu kompetensi petugas kurang ideal dilihat dari sisi kepandaian cara berfikir dan melakukan pekerjaan serta sarana dan prasarana di klinik yang kurang memadai dan faktor psikologis petugas yang kurang termotivasi. Hal ini bisa mengarahkan pada beberapa kerugian yang berdampak pada pasien seperti mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis karena diagnosa terakhir atau pengobatan terakhir yang tercatat,

bukan merupakan catatan terakhir yang dipergunakan pada saat pasien mendapatkan pelayanan medis ataupun berdampak pihak fasilitas kesehatan yang bersangkutan contohnya data pasien yang tidak berkesinambungan mempengaruhi sistem pengambilan kembali berkas rekam medis. Padahal kejadian seperti ini bisa dihindari guna terciptanya pelayanan yang efisien.

Beberapa analisis tentang konteks ini sebenarnya telah dilakukan, seperti (Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Di Rumah Sakit Atma Jaya 2016) yang mana difokuskan pada faktor *humanerror* dan fasilitas yang diteliti berupa rumah sakit. Dalam hal ini penelitian yang membahas juga tentang kesalahan teknis selain faktor *human* yang berpengaruh pada duplikasi nomor rekam dan fasilitas kesehatan yang kami teliti berupa klinik medis belum dilakukan. Penelitian ini perlu dilakukan karena dapat menjadi masukan dalam pembenahan *system*, *human* dan teknis di fasilitas kesehatan berupa klinik. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor dan fasilitas kesehatan yang belum pernah dibahas sebelumnya.

METODE

Setiap penyelidikan tidak menggunakan prosedur statistik disebut metode kualitatif Ali & Yusof (2011) dimana peneliti menggunakan metode ini untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di unit rawat jalan yang dilakukan di bagian rekam medis sekaligus pendaftaran di Klinik X. Penelitian dilakukan pada bulan april-juni 2021. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang terdiri dari petugas pendaftaran.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, Penelitian ini berfokus pada penomoran berkas rekam medis di klinik X. Peneliti menentukan informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *accidental sampling*. *Purposive sampling* berarti penulis

memilih narasumber yang begitu paham mengenai penomoran rekam medis sehingga narasumber yang nantinya akan dapat memberikan masukan secara tepat tentang mengenai penomoran rekam medis tersebut dan *accidental sampling* penomoran 50 rekam medis, terdapat duplikasi penomoran sebanyak 2,5 % dan tidak terjadi duplikasi sebanyak 97,5%.

Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan observasi dan pedoman wawancara untuk melengkapi informasi yang di butuhkan peneliti. Data primer diperoleh dari hasil analisis univariat yaitu menjelaskan variabel penomoran berkas rekam medis pasien dengan analisis deskriptif data numerik dengan menggunakan SPSS.

Subjek dan Teknik Sampling

Subjek penelitian ini adalah ruang lingkup bagian pendaftaran sekaligus bagian rekam medis Klinik X. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh petugas rekam medis di bagian pendaftaran di Klinik X dijadikan narasumber.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman wawancara dimulai dari persiapan wawancara melibatkan daftar informan, menyiapkan peralatan dan dokumentasi yang diperlukan untuk wawancara seperti alat dan lembar checklist atau quisioner serta alat tulis serta mengkomunikasikan kebutuhan peneliti dan menetapkan izin dan menetapkan waktu wawancara. Selanjutnya proses wawancara dimulai dengan penyebaran identitas peneliti kemudian membagikan lembar quisioner dan alat tulis untuk diisi oleh petugas.

Poin pertanyaan dari quisioner terbagi dalam beberapa bagian sebagai berikut :

Data diri berupa nama petugas, jobdesk kerja, umur, pendidikan, pengalaman kerja.

1. Tangible (Berwujud)

Apakah pendapat anda tentang sarana dan prasarana seperti rak penyimpanan, berkas rekam medis, dan komputer sudah memadai?

Apakah di klinik tempat bekerja menggunakan KIB dan KIUP sebagai alat mempermudah proses pendaftaran?

Apakah *software* atau aplikasi yang diterapkan oleh klinik berpengaruh pada terjadinya duplikasi nomor rekam medis?

2. Reliability (kehandalan)

Apakah petugas sudah mengetahui alur pendaftaran dan penomoran rekam medis?

Apakah petugas telah mempunyai SOP, jelaskan apakah penerapannya telah dilakukan secara maksimal?

3. Responsiveness (daya tanggap)

Apakah penambahan petugas dibagian tertentu sangat diperlukan agar kegiatan dapat terlaksana secara cepat serta tepat?

Selama anda bekerja di pendaftaran jelaskan kendala apa saja kendala yang dialami dalam melakukan penomoran rekam medis?

4. Emphaty (empati)

Apakah kesejahteraan petugas petugas pendaftaran berpengaruh pada kinerja?

Apakah suatu reward ataupun intensif tambahan diperlukan guna memotivasi para petugas pendaftaran?

Fase terakhir adalah evaluasi wawancara yaitu memeriksa apakah semua pertanyaan telah dijawab serta meminta informan tidak keberatan jika dihubungi lagi saat diperlukan.

HASIL

Gambaran Jumlah Sumber Daya Manusia Di Klinik X

Dari hasil wawancara dengan informan mengenai Sumber Daya Manusia Yang Mempengaruhi Terjadinya duplikasi nomor rekam medis Di Klinik X. Dengan pertanyaan sebagai berikut “Apakah penambahan petugas dibagian tertentu sangat diperlukan agar kegiatan dapat terlaksana secara cepat serta tepat?”

Didapatkan jawaban bahwa “Pegawai yang ada masih kurang apalagi jika ada yang izin, perlu ada pengganti” Tutar petugas ke-1. “Petugas disini terkadang melakukan pekerjaan petugas yang lain yang bukan pekerjaannya” Tutar petugas ke-2. “terkadang kita kewalahan karena pekerjaan yang menumpuk” Tutar petugas ke-3.

Dapat dilihat dimana petugas pendaftaran di Klinik X masih kurang, petugas sering melakukan pekerjaan yang bukan tugasnya atau disebut *double job* tetapi jika ditambahkan sumber daya manusia maka dibutuhkan juga ruang tambahan, sedangkan luas dari klinik terbatas.

Gambaran Pendidikan dan Pengalaman Sumber Daya Manusia di Klinik X

Dari hasil data diri yang diisi petugas di lembar kuisioner didapatkan data bahwa sumber daya manusia bagian rekam medis di klinik X hanya 1 orang petugas yang memiliki pendidikan S2 itupun bukan perekam medis. Sedangkan dua petugas lainnya memiliki pendidikan sampai SLTA. Sehingga terjadi penomoran ganda berkas maupun duplikasi pasien yang berobat dikarenakan bahwa pengetahuan petugas tentang pemberian nomor rekam medis belum terlaksana sesuai dengan ketentuan dan belum adanya pelatihan atau seminar maupun bimbingan tentang pemberian nomor

berkas rekam medis dan kemungkinan dapat menimbulkan kesalahan dalam pemberian nomor berkas rekam medis. Sedangkan dari data pribadi didapatkan data bahwa ketiganya telah menjadi petugas pendaftaran selama 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ketiganya sudah cukup mempunyai pengalaman. Pengalaman yang mumpuni seharusnya menjadi suatu patokan bagi seorang pekerja dalam melaksanakan tugasnya dengan baik dikarenakan jam kerja tinggi dan dapat menganalisa suatu permasalahan dengan baik. Namun dalam kasus ini ternyata pengalaman saja tidaklah cukup, selama ini petugas di klinik X melakukan kesalahan yang sama yaitu duplikasi rekam medis, sehingga dibutuhkan pelatihan dari tenaga profesional agar dapat memberikan pendidikan sesuai dengan standar alur pendaftaran.

Gambaran Umum Alur Pemberian Nomor Rekam Medis Di Klinik X

Berdasarkan kuisioner pada pertanyaan “Selama anda bekerja di pendaftaran jelaskan kendala apa saja kendala yang dialami dalam melakukan penomoran rekam medis?” didapatkan jawaban “kalo untuk pendaftaran masih bisa diatasi dan lancar-lancar saja” Tutar responden 1. “Tidak ada kendala” Tutar responden 2. Dan “kendalanya kami suka membutuhkan waktu yang lebih banyak” Tutar responden 3.

Sementara itu dari hasil pengamatan peneliti didapatkan alur pendaftaran serta kendala yang terlihat oleh peneliti sebagai berikut;

1. Pasien berkunjung ke Klinik X dan dan mendatangi bagian pendaftaran, pasien menunjukkan kartu identitas berobat berupa kartu kepersertaan anggota asuransi kesehatan, atau pun kartu identitas penduduk bagi pasien umum.
2. Untuk pasien lama biasanya pasien akan memberikan kartu BPJS kepada petugas dan

langsung duduk di ruang tunggu, kendalanya di pasien baru yaitu kurang memahami alur pendaftaran dimana pasien baru melakukan hal yang sama seperti pasien lama dan langsung duduk setelah memberikan kartu BPJS, hal ini dikarenakan pasien tersebut hanya melihat apa yang dilakukan pasien lain. Dari pengamatan peneliti didapat bahwa kurangnya komunikasi antara petugas dan pasien mengakibatkan kadang pasien tersebut harus dipanggil ulang jika pasien terlanjur duduk untuk menanyakan apakah pasien baru atau lama sehingga tidak terjadi efisiensi waktu. Alangkah baiknya petugas lebih aktif dalam berkomunikasi dengan pasien, agar lebih teratur dalam pendaftaran.

3. Untuk kasus pasien baru peserta BPJS maka akan langsung menginput data diri pasien dari data di kartu BPJS dan langsung diberikan nomor rekam medis baru dan ditempel di bagian belakang kartu kepesertaan asuransi. Sedangkan untuk pasien baru umum maka petugas akan mendaftarkan dengan cara tidak meminta KTP dan seringkali hanya menanyakan identitas pasien secara verbal dan tidak mendapat nomor rekam medis sehingga bagi pasien umum yang akan berkunjung kembali maka pasien hanya akan ditanyakan nama dari pasien yang bersangkutan. Dari pengamatan peneliti didapat bahwa petugas terkadang tidak mendapatkan data diri pasien sesuai KTP dan berdampak pada sulitnya mencari berkas rekam medis.
4. Petugas akan langsung mendaftarkan data peserta BPJS baru dan asuransi lainnya di Microsoft excel sebagai database guna mendapatkan nomor rekam medis baru sedangkan untung pasien umum biasanya tidak

mendapatkan nomor rekam medis dan hanya akan diberikan inisial nama pasien di berkas rekam medis. Pasien juga akan dibuatkan berkas rekam medis berupa lembar berobat. Setelah itu pasien akan menunggu di ruang tunggu, untuk mendapat giliran dipanggil ke ruang poli.

Gambaran Duplikasi Penomoran Rekam Medis

Dari hasil kuisioner bahwa 2 dari 3 petugas mengisi “ya” di lembar jawaban yang diberikan oleh peneliti mengenai pertanyaan “Apakah petugas sudah mengetahui alur pendaftaran dan penomoran rekam medis?” dengan alasan yang sama yaitu “saya mengetahui alur pendaftaran sesuai pengalaman yang saya punya.”

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Klinik X selama 1 bulan. Peneliti juga menemukan masalah yang dipaparkan yaitu terjadinya duplikasi penomoran pada saat pendaftaran pasien dimana pasien mendapatkan nomor ganda dan duplikasi nomor pada 2 pasien yang berbeda pada setiap minggunya sekitar 1-2 orang pasien. Sistem komputerisasi sangat sederhana dan belum dapat diurut indeks pasiennya berdasarkan nama atau tanggal lahir yang dapat digunakan untuk mencari pasien yang memiliki nomor rekam medis sama.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran rekam medis, menemukan beberapa akibat bila terjadi duplikasi penomoran rekam medis yaitu :

1. Pelayanan terhambat karena lamanya dalam pencarian berkas rekam medis
2. Isi rekam medis kurang berkesinambungan.
3. Kertas rekam medis yang mudah rusak akibat rak, ruang penyimpanan berkas rekam medis yang jumlahnya sangat terbatas sehingga penyusunan tidak rapi.
4. Pasien mendapatkan nomor rekam medis baru lagi, bila tidak diketahui sebagai nomor ganda

maka rekam medis yang pertama akan ikut sebagai rekam medis inaktif saat retensi.

5. Biaya menjadi meningkat karena penggunaan map yang lebih banyak.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap petugas pendaftaran, didapatkan bahwa responden kurang memahami tentang pentingnya pemberian nomor rekam medis terhadap pasien, kurang mengetahui alur penerimaan pasien atau alur pendaftaran.

Ketersediaan Prosedur Tetap atau SOP di Instalasi Rekam Medis Klinik X

Dari Hasil wawancara pada informan yang dilakukan di Klinik X di peroleh informasi bahwa sudah adanya SOP di bagian pendaftaran rekam medis.

Dari hasil quisioner dengan pertanyaan sebagai berikut “Apakah petugas telah mempunyai SOP, jelaskan apakah penerapannya telah dilakukan secara maksimal? diperoleh pendapat “SOP sudah diterapkan secara maksimal” tutur petugas ke-1. “penerapannya sudah cukup.” Tutur petugas ke-2. “SOP sudah ada namun terkadang suka beda dengan apa yang ada di SOP. Tutur petugas ke-3. Jawaban dari petugas ke-3 selaras dengan pendapat peneliti berdasarkan dari hasil observasi peneliti dilapangan, ada beberapa berkas yang tidak terurut, adanya duplikasi dan *missfile*. Terjadinya hal tersebut menunjukkan adanya ketidak konsistenan dalam penerapan prosedur yang mengakibatkan kekeliruan penomoran dan lamanya dalam pencarian berkas rekam medis yang dibutuhkan.

Sistem penyimpanan di Klinik X, yaitu sentralisasi dimana semua berkas rekam medis rawat jalan, disimpan dalam satu berkas dan satu tempat. Selanjutnya, sistem penjajaran berkas rekam medis, yaitu *straight digit filling system*, dimana dengan menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis yang dilihat dari kiri ke kanan.

Kemudian sistem penomoran yang digunakan di Klinik X, yaitu : sistem penomoran dengan cara unit (*unit numbering system*), dimana pada sistem ini memberikan satu nomor rekam medis kepada pasien rawat jalan. Nomor rekam medis tersebut dapat digunakan selamanya untuk kunjungan berikutnya. Selain itu, tidak terdapatnya standar operasional prosedur (SOP) untuk penomoran dan penyimpanan berkas rekam medis. Hal ini mengakibatkan tidak adanya keseragaman dalam memberikan nomor terhadap rekam medis sehingga dapat mengakibatkan duplikasi penomoran berkas rekam medis.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana di Instalasi Rekam Medis Klinik X

Dari Hasil quisioner pada informan yang dilakukan di Klinik X pada bagian pertanyaan “Apakah software atau aplikasi yang diterapkan oleh klinik berpengaruh pada terjadinya duplikasi nomor rekam medis?” didapat jawaban “Kadang pasien satu yang lain mempunyai rekam medis yang sama tapi tidak semua” tutur petugas ke-1. “kadang tidak ke save ke computer karena error” Tutur petugas ke-2. “karena error aplikasi” Tutur petugas ke-3.

Dan pada bagian pertanyaan “Apakah pendapat anda tentang sarana dan prasarana seperti rak penyimpanan, kertas rekam medis, dan computer sudah memadai?” didapat jawaban “cukup, tapi rak penyimpanan kurang memadai” tutur petugas ke-1. “komputer, kertas RM sudah memadai cuma komputer suka error, kertas rekam medis sering rusak.” Tutur petugas ke-2. “kertas sering rusak dan hilang” tutur petugas ke-3. Jika dilihat dari hasil quisioner sarana dan prasarana di bagian pendaftaran rekam medis Klinik X masih kurang dan tidak sesuai standar apalagi peneliti sampai melihat adanya penggunaan kardus untuk menyimpan berkas rekam medis.

Tidak terdapatnya Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP). “Karena sebagian besar pasien menggunakan kartu BPJS” tutur salah seorang petugas. Dengan tidak adanya KIUP, maka petugas akan kesulitan dalam melayani pasien yang tidak membawa kartu berobat dan petugas memberi nomor baru kepada pasien.

Gambaran Psikologis Petugas Pendaftaran

Dari Hasil quisioner pada informan yang dilakukan di Klinik X pada bagian pertanyaan “Apakah kesejahteraan petugas pendaftaran berpengaruh pada kinerja?” ketiga informan mengisi “ya” dan pada bagian pertanyaan “jelaskan apakah suatu reward ataupun intensif tambahan diperlukan guna memotivasi para petugas pendaftaran?”. Didapatkan jawaban “agar lebih termotivasi” tutur petugas 1. “biar tambah semangat kerjanya” tutur petugas 2 dan 3. Hal ini di perkuat dari hasil pengamatan peneliti bahwa petugas pendaftaran bekerja cukup keras dan terlihat jika petugas seringkali kewalahan dalam memberi pelayanan pada pasien. Tentu hal ini dapat mempengaruhi psikologi dari petugas yang kelelahan. Sehingga suatu motivasi diperlukan agar dapat membangun semangat dari petugas pendaftaran.

PEMBAHASAN

Pengaruh Jumlah Sumber Daya Manusia Pada Pemberian Penomoran

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sumber daya manusia di bagian pendaftaran di Klinik X masih kurang dimana bagian input dan bagian pendaftaran lain saling bekerjasama sehingga jika terjadi kelonjakan pengunjung ditambah pasien yang baru datang tidak mendapat nomor antrian dan langsung memberikan kartu identitas berobat membuat kewalahan petugas hingga sulit berkonsentrasi saat memberikan penomoran karena petugas tidak fokus pada pekerjaan masing-masing akibat dari kerja *multitasking* sebagai petugas pendaftaran dan *filling*.

Hal ini selaras dengan hasil dari penelitian yang dilakukan Suheri P.Gultom & Erna Wati (2016) dimanabeban kerja petugas yang terlalu tinggi yang harus melakukan *double job* sebagai petugas filing dan pendaftaran menimbulkan kelelahan pada petugas dan mempunyai resiko salah dalam penjajaran berkas rekam medis.

Dimana alangkah baiknya jika ada perekrutan petugas baru penambahan petugas bagian pencari rekam medis oleh fasilitas kesehatan sehingga bagian penginput dan bagian register data bisa lebih fokus pada kerjanya guna mangantisipasi terjadinya hal yang tidak terduga seperti membludaknya pasien dan meminimalisir terjadinya duplikasi.

Pengetahuan Akan Alur Pendaftaran Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis

Dari pengamatan yang dilakukan selama penelitian, bahwa petugas melaksanakan alur secara sederhana dimana pasien baru akan dibuatkan nomor dan berkas rekam medis dengan hanya ditanya secara verbal tanpa melihat kartu identitas dimana akan berpotensi melakukan kesalahan dalam menulis identitas. Setelah itu berkas akan diberikan kepada pasien selama pasien menunggu panggilan ke poli yang dituju. Tentu ini bukanlah alur yang sesuai prosedur mengingat hanya petugas yang berhak memberikan berkas ke bagian poli. Rekam medis adalah berkas yang bersifat rahasia dan hal ini memungkinkan terjadinya berkas hilang atau dibawa pulang oleh pasien yang mana jika terjadi kehilangan maka harus dibuatkan rekam medis baru yang membuat rekam medis tidak berkesinambungan.

Pengetahuan petugas akan alur pendaftaran dan penomoran rekam medis sangat diperlukan, dikarenakan pendaftaran sebagai pelayanan pertama kali di terima pasien dan pemberi kesan pertama yang menentukan baik buruknya pelayanan di suatu fasilitas kesehatan hal ini tercermin dari pelayanan yang ramah

dan alur pendaftaran yang sistematis. Hal ini didukung oleh pendapat menurut Budhi (2011) bahwa petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pelayanan pasien, alur berkas rekam medis dan prosedur penerimaan pasien sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat.

Dari sini dapat kita simpulkan bahwa sebaiknya alur pendaftaran diletakkan di tempat yang mudah dibaca oleh petugas pendaftaran pasien, hal ini bertujuan untuk mengontrol pekerjaan yang telah dilakukan sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat konsisten dan sesuai aturan.

Kemudian hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, menunjukkan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis. Dimana sering kali terjadi kesalahan dalam menulis angka nomor rekam medis. Jika kesalahan ini terjadi maka akan sulit bagi petugas ketika pasien lama yang datang berobat tidak membawa kartu asuransi kesehatan yang memuat nomor rekam medis sebagai acuan dalam pencarian rekam medis dimana pasien hanya ditanyakan nama yang terkadang sering terjadi kesalahan dalam mendaftarkan nama saat pasien pertama kali mendaftarkan akan membuat petugas memerlukan waktu lebih dalam pencarian di database.

Untuk menghindari terjadinya duplikasi penomoran, alangkah baiknya petugas rekam medis melakukan tugas secara sistematis dan harus lebih teliti dalam melayani pasien dibagian pendaftaran pasien rawat jalan sehingga tidak terjadi duplikasi penomoran rekam medis dan nomor rekam medis ganda.

Pengaruh Pendidikan dan pengalaman Petugas Rekam Medis Terhadap Duplikasi Penomoran

Dari hasil penelitian di Klinik X, jumlah petugas rekam medis secara keseluruhan sebanyak 3 orang dan merangkap sebagai bagian pendaftaran pasien di

karenakan luas ruangan yang terbatas sehingga tempat penyimpanan berkas rekam medis tepat berada di belakang tempat duduk petugas pendaftaran. Dari ketiga petugas dua diantaranya berpendidikan SLTA/ Sederajat, sedangkan satu diantaranya berpendidikan S1 keperawatan. Tidak adanya petugas yang berpendidikan rekam medis di unit pendaftaran pasien, maka dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis, hal ini dikarenakan petugas kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis. Perencanaan sumber daya manusia akan meningkatkan kinerja pegawai dikarenakan pendidikan berpengaruh dalam pengembangan kemampuan sesuai kompetensi, seseorang yang berpendidikan berpeluang memiliki ilmu yang lebih luas akan tetapi perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang dapat didapati dari pengamatan tentang suatu objek tertentu. Dan bisa didapatkan melalui pengalaman selama bertahun tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian Muldiana (2016) di Rumah Sakit Atma Jaya, terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 18 sampel dengan faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dikarenakan kualifikasi pendidikan, pengetahuan dan pengalaman kurang teliti dan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis. Hal ini juga diperkuat oleh peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, dimana perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.

Maka dari itu, ada baiknya salah satu diantara petugas yang bekerja di instalasi rekam medis berpendidikan memiliki kualifikasi rekam medis atau pun memberikan fasilitas pendidikan kepada petugas yang telah bekerja agar mendapat kompetensi yang sesuai kualifikasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, petugas pendaftaran sudah memiliki pengalaman di bidang yang sama selama bertahun-tahun, akan tetapi masih belum terlaksananya alur pendaftaran dan pentingnya dalam memberikan penomoran rekam medis secara optimal. Pengalaman akan membuat seseorang siap dalam menghadapi masalah yang kompleks sekalipun dikarenakan adanya pembelajaran yang tidak bisa didapatkan melalui pendidikan.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Suheri P. Gultom & Erna Wati (2016). Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek. Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih berkualitas dalam melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan.

Disamping itu pengalaman kerja tidaklah cukup dibutuhkan pelatihan dari tenaga profesional sehingga dapat meningkatkan kualitas perekam medis yang mampu mengumpulkan data secara komunikatif, akurat, memahami aspek hukum dan menjadi acuan dalam mengambil keputusan.

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terhadap Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil Penelitian di Klinik X Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah ada mulai dari

pendaftaran awal sampai dengan diagnosa pasien sudah tertera di dalamnya. Tetapi belum semua petugas rekam medis memahami tentang SOP untuk penomoran ganda berkas pasien yang berobat. Standar operasional prosedur tentang penomoran harus ditetapkan agar terciptanya pelayanan yang baik dan sesuai dengan kaedah-kaedah atau standar yang berlaku di pengelolaan rekam medis bagian penomoran registrasi pasien dan meminimalisir terjadinya duplikasi penomoran rekam medis. Kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia saya tidaklah cukup, diperlukan kesadaran petugas dalam menerapkan SOP agar menunjang pelaksanaan yang optimal.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Destri Karlina DKK (2016) berdasarkan hasil Puskesmas Adipala Unit I dalam pelaksanaan di bidang *filling* ataupun di bidang lainnya belum terdapat SPO (Standar Prosedur Operasional) yang berlaku. Prosedur kerja yang ada bersifat tidak tertulis, jika petugas yang bersangkutan tidak mengetahui tata cara pelaksanaan kerjanya di bidang *filling* dan pendaftaran, maka akan berpotensi meningkatkan tingkat *missfile* dan duplikasi berkas rekam medis.

Standar Operasional Prosedur (SOP) berisi pedoman prosedur-prosedur operasional. Standar ini digunakan untuk memastikan bahwa setiap langkah, keputusan atau tindakan dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar dan sistematis (Tambunan, 2013).

Seringkali SOP terlupakan dikarenakan SOP yang jarang sekali dibaca bahkan terabaikan hingga akhirnya terlupakan, karena nya solusi yang dapat dilakukan adalah dengan menempatkan SOP di tempat yang sangat strategis, dibuat secara menarik agar tidak membosankan dan menarik perhatian petugas. Penanggung jawab fasilitas kesehatan juga dapat

memberlakukan suatu sanksi tegas agar SOP dapat dapat terlaksana.

Sarana dan Prasarana Menunjang dalam

Kelancaran Penomoran Berkas Rekam Medis

Berdasarkan observasi pada penyimpanan berkas rekam medis bahwa rekam medis berupa sekumpulan kertas setebal kertas karton dan digabung dengan di stepless secara sehingga tidak dapat melindungi berkas dari kerusakan selama masa pemeliharaan yang seharusnya dilindungi oleh *cover* seperti *chart cover*, *file folders*, atau *large envelopes*. Ditambah sebagian ruang dalam rak penyimpanan sudah penuh sesak dan sulit dibuka akibat terganjal berkas rekam medis dan akhirnya membuat berkas seringkali terputus karena terselip atau bahkan sulit ditemukan bahkan rusak untuk mengantisipasi petugas hingga harus menggunakan tambahan tempat untuk penyimpanan berupa kardus untuk menyimpan berkas rekam medis.

Karena kondisi tersebut yang akhirnya membuat petugas seringkali mudah lelah karena beban kerja. Saat hal ini terjadi, kinerja menurun dan berpotensi berkas tidak dapat dijangkau oleh petugas kemudian berkas dinyatakan *missfile* dan akhirnya petugas memutuskan membuat rekam medis baru.

Hal ini diperkuat oleh penelitian oleh Putri A. P. DKK (2014) disebutkan bahwa alat yang digunakan disesuaikan dengan penggunaannya dan ukuran yang dibutuhkan untuk perancangan alat kerja menggunakan data *antropometri* petugas *filling*. Sehingga perlu sekali adanya penyesuaian ukuran rak penyimpanan sesuai kebutuhan untuk mempermudah dalam melakukan *retrival* (mengambil kembali) maupun menjajarkan berkas rekam medis.

Dari segi *machine*, beberapa kali aplikasi mengalami error dan tidak mendapat peringatan jika nomor rekam medis sudah di gunakan sebelumnya. Hal tersebut

menjadi kendala utama saat proses input data pendaftaran pasien lama dan mengakibatkan adanya dua pasien dengan nomor rekam medis yang sama atau disebut duplikasi. Hal ini bisa di karenakan *coding* aplikasi yang salah.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Destri Karlina DKK (2016) dimana beberapa kali SIMPUS mengalami error dan tidak dapat bekerja sebagaimana mestinya. Hal tersebut menjadi kendala utama saat proses input data pendaftaran pasien. Dengan demikian petugas tidak dapat mencari nomor rekam medis pasien pada saat ada pasien yang tidak membawa KIB dan untuk mengatasi kedua hal tersebut pihak klinik bisa menambahkan folder guna melindungi berkas rekam medis. Sehingga, meminimalisir rekam medis yang tercecer. Pihak klinik juga bisa meamanggil ahli IT guna memperbaiki permasalahan pada pengkodean sistem database komputer.

Ditambah tidak tersedianya penggunaan KIB (Kartu Induk Berobat) dan Klinik X yang tidak menggunakan KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Informasi yang terkandung dalam KIUP merupakan kunci untuk menemukan berkas rekam medis pasien. Dengan tidak adanya KIUP ini maka petugas akan kesulitan dalam melayani pasien yang tidak membawa kartu berobat, dan petugas memberi nomor baru kepada pasien, oleh karena sering terjadi duplikasi berkas rekam medis.

Menurut Robetty (2015), dalam mempermudah pencarian berkas rekam medis maka diperlukan suatu alat yang dapat membantu petugas untuk penghematan waktu dalam pencarian berkas. Alat tersebut adalah KIUP atau Kartu Indeks Utama Pasien, KIUP adalah suatu kartu katalog yang berisikan nama semua penderita yang pernah berobat ke rumah sakit.

Dari permasalahan ini diharapkan klinik melakukan evaluasi terhadap fasilitas yang ada untuk dapat menunjang lagi pelaksanaan rekam medis.

Pentingnya Motivasi Kepada Petugas Dalam

Meningkatkan Kinerja

Dari hasil wawancara, tekanan dalam pekerjaan merupakan hal yang umum terjadi. Namun, terkadang tekanan yang terlalu tinggi membuat seseorang sulit berkonsentrasi bahkan stress dan berujung pada penurunan kinerja saat bekerja. Hal ini membuat kurangnya motivasi petugas untuk melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik lagi serta kurangnya motivasi untuk melakukan perbaikan manajemen rekam medis yang ada. Motivasi sangat berpengaruh dalam peningkatan kinerja seseorang, psikologis yang lebih sehat, sehingga produktivitas meningkat dan dalam bidang ini yaitu petugas pendaftaran rekam medis akan sangat termotivasi. Jika petugas mendapat perhatian maka akan ada keterikatan emosional antara klinik dan petugas sehingga ada rasa loyalitas dan bekerja.

Hal ini diperkuat dari penelitian yang dilakukan oleh Aldila.S.Prabu & Dewie T. Wijayanti (2016) bahwa penghargaan berpengaruh positif secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Semakin tinggi pemberian penghargaan secara terus menerus terhadap karyawan, maka akan berdampak pada semakin meningkatnya kinerja karyawan.

Karena hal tersebut peneliti merekomendasikan jika dalam pekerjaannya diberikan reward baik berupa pujian, ataupun hal yang lebih konkret berupa tambahan intensif, bonus ataupun renovasi ruangan. Dengan ini petugas akan sangat memerhatikan kinerja mereka dengan sebaik dan semaksimal mungkin, dimana mereka juga dapat menerapkan peraturan atau SOP serta meminimalisir terjadinya kesalahan pada saat penomoran.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik X guna menganalisis faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis pada rawat jalan Klinik X dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga rekam medis yang masih kurang, pengetahuan petugas tentang sistem penomoran dan penerapan alur rekam medis masih minim, latar belakang pendidikan sesuai kompetensi rekam medis belum ada, Pengalaman kerja tidaklah cukup dibutuhkan pelatihan dari tenaga profesional guna mendapatkan ilmu formal, Belum terlaksananya SOP secara maksimal, Sarana dan prasarana yang belum memadai ditambah belum dilakukannya pemeliharaan aplikasi komputer secara berkala dan Tekanan kerja yang terjadi akan menurunkan konsentrasi petugas. Atas dasar penelitian ini ada beberapa rekomendasi masukan yang dapat diperoleh, antara lain Ditambahnya jumlah SDM agar petugas tidak melakukan *double jobdesk*, Menumbuhkan kesadaran diri terhadap pentingnya peningkatan pengetahuan tentang sistem penomoran serta melakukan alur pekerjaan secara sistematis sesuai SOP yang berlaku dan Melakukan *recruitment* petugas yang memiliki kompetensi dibidang rekam medis ataupun jika merasa luas ruangan kurang mendukung bisa dengan memberikan fasilitas pendidikan gratis kepada petugas yang telah bekerja sehingga memiliki kompetensi yang sesuai di bidangnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Astika, F., & Setiawan, H. D. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penomoran Ganda Di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2020*. 2(1), 27–32.
- Hasibuan, A. S. (2016). *Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016*. Vol 1(2), 104–110.
<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/articl>

- Karlina, D., Putri, I. A., & Santoso, D. B. (2016). Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 44. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27477>
- KINANTY, A. A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Faktor-Faktor Yang Memengaruhi*. 19(1), 38–46.
- Muldiana, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. *Jurnal INOHIM*, 4(2), 48–53. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/148>
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. *Permenkes Ri No 269/Menkes/per/Iii/2008*, 2008, 7.
- Pinerdi, S., Deharja, A., & Rachmawati, E. (2020). Evaluasi Sistem Penomoran Rekam Medis Menggunakan Metode Focus PDCA Di RSUP Sanglah. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 347–356.
- Prabu, A. S., & Wijayanti, D. T. (2016). Pengaruh Penghargaan dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Divisi Penjualan PT. United Motors Center Suzuki Ahmad Yani, Surabaya). *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Kewirausahaan*, 5(2), 104. <https://doi.org/10.26418/jebik.v5i2.17144>
- Putri, A. P., Triyanti, E., & Setiadi, D. (2014). Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau Dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2),
- Sarifudin. (2014). *Perancangan Sistem Informasi Jurusan Elektro*. 2, 0–6.
- Tambunan, R. M. (2013). *Pedoman Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP)*. Maistas Publishing.
- Yusof, H., & Ali, A. (2011). Quality in Qualitative Studies: The Case of Validity, Reliability and Generalizability. *Issues in Social and Environmental Accounting*, 5(1), 25–64.

Cite this article as: Hidayat, A., Agustina, V., Sari, I. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Duplikasi Dan Rekam Medis Ganda Di Pendaftaran Rawat Jalan Klinik X. *Jurnal Ilmiah Media Husada*. 10(2), 148-159. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>