

## ANALISIS ASPEK KOMPETENSI INDIVIDU DALAM DUPLIKASI NOMOR REKAM MEDIS DI PUSKESMAS

Ida Nurmawati<sup>1</sup>, Kurnia Arofah<sup>2</sup>

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1</sup>  
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>2</sup>  
e-mail: ida@polije.ac.id<sup>1</sup>

### Abstrak

Duplikasi nomor rekam merupakan salah satu masalah yang terdapat di bagian rekam medis. Duplikasi yang terjadi di Puskesmas Labruk Kidul sebesar 10,3% dimana 7,6% duplikasi satu nomor rekam medis dimiliki oleh beberapa kepala keluarga, dan 2,7% duplikasi satu kepala keluarga memiliki beberapa nomor rekam medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis prioritas penyebab duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, dan observasi. Subjek penelitian ini adalah petugas pendaftaran, kepala rekam medis dan kepala puskesmas. Hasil penelitian didapatkan bahwa penyebab duplikasi dari faktor kompetensi individu adalah petugas tidak dapat membuat KIUP, petugas tidak menuliskan nama sesuai ejaan, tidak terdapat *reward* dan *punishment*, dan petugas tidak melakukan penggabungan berkas. Solusinya adalah melakukan sosialisasi tentang sistem penomoran rekam medis dan penambahan waktu serta tenaga kerja dalam mencari berkas duplikasi dan melakukan penggabungan berkas.

**Kata Kunci:** duplikasi, rekam medis, carl

### Abstract

*Duplication of medical record number is one of the problems in medical record section. Duplication that occurred in the Labruk Kidul Public Health Center was 10,3% consist of 7,6% duplicate one medical record number owned by some head of families, and 2,7% duplicated one head of family with some medical record numbers. The purpose of this research is to analyze the priority causes of duplication medical record of numbers in the Labruk Kidul Public Health Center Lumajang. It was a qualitative research and the data collection techniques used interviews, and observations. The subject of this research was registration officer, head of the medical record and head of the public health center. The results showed that the cause of duplication from individual competency factors was that the officer could not make KIUP, the officer did not write the. The solution is to socialize the system of numbering and additional time and labor in finding duplicate medical record number and merging files.*

**Keywords:** duplication, medical record, carl

## 1. Pendahuluan

Permenkes, RI No 75 Tahun 2014, Puskesmas adalah salah satu pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat maupun perorangan dan wajib menyelenggarakan rekam medis untuk membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan pada pasien. Penyelenggaraan rekam medis dibagi menjadi beberapa tahap, salah satunya adalah penomoran. Menurut Budi (2011) Sistem penomoran digunakan sebagai identitas untuk membedakan antara satu pasien dengan yang lainnya. Penomoran yang tidak tepat akan menimbulkan duplikasi nomor rekam medis. Menurut Basuki (2005) duplikasi adalah pembuatan salinan dari dokumen asli dalam bentuk kertas, atau media lainnya atau dapat disebut dengan penggandaan dokumen.

Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2019, didapatkan data presentase besarnya duplikasi nomor rekam medis. Berikut merupakan data duplikasi:

Tabel 1: Jumlah Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Labruk Kidul April 2019

No.	Keterangan	Total	Sampel	%
1.	Duplikasi satu nomor rekam medis dimiliki beberapa kepala keluarga	10.004	2.501	7,6
2.	Duplikasi satu kepala keluarga memiliki beberapa nomor rekam medis	10.004	2.501	2,7

Sumber: Unit Rekam Medis Puskesmas Labruk Kidul, April 2019

Presentase duplikasi nomor rekam medis dimiliki beberapa kepala keluarga sebesar 7,6% dan untuk duplikasi dengan satu kepala keluarga memiliki beberapa nomor rekam medis sebesar 2,7%.

Duplikasi nomor rekam medis merupakan salah satu kinerja dari petugas pendaftaran. Menurut Simanjuntak (2011) kinerja merupakan hasil dari pekerjaan yang dilakukan. Salah satu pekerjaan petugas pendaftaran adalah pemberian nomor rekam medis yang hasilnya adalah duplikasi atau tidak (Gunarti dkk, 2016). Sehingga, duplikasi nomor rekam medis dapat disebut juga dengan kinerja petugas pendaftaran. Menurut Simanjuntak (2011) kinerja individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor kompetensi individu (kemampuan, keterampilan, motivasi, etos kerja), faktor dukungan organisasi (pengorganisasian, peralatan kerja, syarat kerja, kondisi kerja), dan faktor dukungan manajemen (kepemimpinan, koordinasi, menciptakan iklim kerja).

Duplikasi yang terjadi di Puskesmas Labruk Kidul ini diduga dapat terjadi karena faktor kompetensi individu seperti kemampuan kerja, keterampilan kerja, motivasi, etos kerja. Masalah duplikasi nomor rekam medis akan berpengaruh pada kelengkapan kronologi penyakit pasien yang mengakibatkan riwayat penyakit pasien tidak terkontrol. Penggunaan map dan formulir yang berlebihan sehingga terjadi penumpukan berkas yang dapat menyebabkan rak *filling* akan cepat penuh.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul "Analisis Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medik dari Faktor Kompetensi Individu dan Dukungan Organisasi". Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat mengetahui penyebab duplikasi nomor rekam medis dari faktor kompetensi individu dan dukungan organisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab duplikasi yang terjadi di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang dari faktor kompetensi individu dan dukungan organisasi.

## **2. Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk menganalisis penyebab duplikasi nomor rekam medis dari faktor kompetensi individu.

### **2.1 Jenis / Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Tujuannya untuk menganalisis penyebab duplikasi nomor rekam medis berdasarkan teori kinerja menurut Simanjuntak (2011) yaitu dari faktor kompetensi individu antara lain kemampuan kerja, keterampilan kerja, motivasi, etos kerja.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepala Puskesmas, kepala rekam medis, dan petugas pendaftaran.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data untuk menganalisis penyebab duplikasi nomor rekam medis menggunakan wawancara yang disertai pedoman wawancara yang berisi daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya dan akan disajikan ke informan yang berkaitan dengan duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Labruk Kidul, observasi beserta pedoman observasi yang berisi hal-hal yang perlu diamati yang berkaitan dengan kinerja petugas pendaftaran dan dokumentasi yang merupakan bukti penunjang dari wawancara dan observasi yang telah dilakukan.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Tahap analisis data dalam penelitian ini antara lain *reduction*, *data display*, *verification* (Sugiyono, 2017). Analisis data dilakukan untuk memperoleh informasi terkait penyebab masalah duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Labruk Kidul dari faktor kompetensi individu yaitu kemampuan kerja, keterampilan kerja, motivasi, dan etos kerja.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

#### **4.1 Menganalisis Faktor Kemampuan Kerja Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang**

Kemampuan kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kesanggupan petugas pendaftaran mengerjakan pekerjaannya yaitu pelaksanaan penomoran berkas rekam medis seperti mampu memberikan nomor rekam medis pada pasien baru, menuliskan nama di buku register, membuat KIB, dan membuat KIUP. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan observasi, wawancara kepada petugas pendaftaran dan kepala rekam medis serta dokumentasi, dapat disimpulkan bahwa petugas mampu melakukan pekerjaannya seperti pemberian nomor rekam medis pada pasien baru, menuliskan nama di buku register, dan membuat KIB tetapi petugas tidak mampu membuat KIUP. Hal ini dikarenakan di Puskesmas Labruk Kidul tidak menerapkan KIUP sesuai dengan pernyataan petugas pendaftaran yaitu, *"Tidak pernah dibuatkan KIUP soalnya disini tidak ada"*.

Menurut Mathar (2018) yang menyatakan bahwa KIUP adalah kartu yang memudahkan petugas TPRJ dalam mencari identitas pasien atau berkas rekam medis pasien apabila pasien tersebut lupa membawa KIB.

Fakta yang terjadi di Puskesmas Labruk Kidul, apabila pasien datang tidak membawa KIB maka petugas akan menanyakan tempat tinggal pasien dan nama kepala keluarga lalu mencari nama kepala keluarga dari buku register. Kendala yang ada di buku register adalah nama yang dituliskan tidak sesuai abjad dan tulisan yang terkadang tidak bisa terbaca, sehingga mengakibatkan lamanya pencarian data pasien dari buku register. Petugas akan membuat kartu berobat baru apabila petugas sudah lelah untuk mencari nama kepala keluarga di buku register. Hal ini akan memperlambat pelayanan dan dapat menimbulkan duplikasi nomor rekam medis.

Solusi yang ditawarkan peneliti adalah Puskesmas Labruk Kidul seharusnya melakukan pengadaan KIUP untuk lebih mempermudah pencarian berkas rekam medis apabila pasien tidak membawa KIB. Hal ini didukung oleh jurnal Ramadani dan Syafitri (2016) yang menyatakan bahwa dengan tidak adanya KIUP maka petugas akan kesulitan dalam melayani pasien yang tidak membawa kartu berobat, dan petugas memberi nomor baru kepada pasien, maka dari itu terjadinya duplikasi berkas rekam medis.

#### **4.2 Menganalisis Faktor Keterampilan Kerja Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang**

Keterampilan kerja adalah kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas atau pekerjaannya yang bertujuan untuk mempermudah suatu pekerjaan dan menyelesaikan setiap pekerjaan tanpa adanya kesulitan hingga akan menghasilkan suatu kinerja petugas yang baik (Purnawanto, 2010). Keterampilan kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keterampilan petugas pendaftaran dalam melakukan pekerjaannya yaitu petugas pendaftaran memberikan nomor nomor rekam medis secara berurutan dan sistematis berdasarkan sistem penomoran unit, menuliskan nama di buku register sesuai dengan kartu identitas, membuat KIB dan memberikan informasi bahwa kartu harus dibawa saat berobat, serta membuat KIUP dan mengurutkannya sesuai abjad.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa petugas terampil dalam memberikan nomor rekam medis yang dibuktikan dengan penulisan pada buku bank nomor rekam medis yang selalu urut, dan telah terampil dalam membuat KIB dan memberikan informasi pada pasien.

Petugas tidak terampil dalam membuat KIUP dan mengurutkannya sesuai abjad dikarenakan di Puskesmas Labruk Kidul tidak terdapat KIUP. Petugas juga tidak terampil dalam menuliskan nama di buku register sesuai dengan kartu identitas, petugas pendaftaran mengatakan bahwa petugas menuliskan nama kepala keluarga dan istrinya sesuai dengan ucapan pasien apabila yang berobat bukan merupakan kepala keluarga. Hal ini sesuai dengan pernyataan petugas sebagai berikut, *"Yang ditulis di buku register itu nama kepala keluarga sama istrinya, penulisannya ya sesuai dengan ucapan pasien. Kalau dia kepala keluarganya ya kita tulis sesuai dengan KTP-nya"*.

Menurut Amalia (2016) penulisan kepala keluarga haruslah lengkap dan benar karena sebagai acuan dalam pencarian berkas rekam medis apabila pelayanan kesehatan masih menerapkan *family folder*. Faktanya, penulisan nama keluarga tidak selalu sesuai dengan kartu identitas karena pasien yang berobat belum tentu sebagai kepala keluarga, apabila hanya bagian dari keluarga, petugas akan menuliskan nama kepala keluarga sesuai dengan ucapan pasien tanpa mementingkan ejaan. Oleh karena itu, sebaiknya petugas pendaftaran harus mendengarkan jawaban atas pertanyaan nama kepala keluarga dengan benar dan melihat ejaan dengan tepat lalu menuliskannya di buku register. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa duplikasi dapat terjadi apabila petugas tidak memperhatikan ejaan penulisan saat pasien tidak membawa kartu identitas saat berobat (Nugraheni, 2017).

#### **4.3 Menganalisis Faktor Motivasi Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang**

Motivasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dorongan dalam menciptakan semangat kerja yaitu dari dalam diri seseorang (internal) ataupun dari luar (eksternal). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, didapatkan bahwa petugas memiliki semangat dalam dirinya, tetapi untuk reward ataupun punishment kurang diperhatikan. Hal ini didukung dengan pernyataan petugas sebagai berikut :

*“saya suka bekerja sebagai petugas pendaftaran, karena kerjanya tidak terlalu berat, hanya memberikan nomor baru pada pasien baru terus masukkan identitas di sistem, tapi harus fokus juga biar tidak sampai ada kekeliruan untuk reward tidak pernah diberikan tapi kalau hukuman diberikan saat petugas telat ataupun ada komplain”.*

Menurut Prabu dan Wijayanti (2016) menyatakan bahwa penghargaan yang diberikan kepada karyawan akan membuat mereka merasa dihargai oleh organisasinya dan mereka merasa bahwa organisasinya serius terlibat dalam suatu pengembangan karir mereka. Petugas tidak pernah diberikan reward berupa bonus, penghargaan ataupun pujian, begitu pula dengan *punishment*.

*Punishment* hanya diberikan saat petugas datang terlambat ataupun terdapat komplain dari pasien, sedangkan apabila petugas lalai sehingga berdampak pada duplikasi nomor rekam medis tidak ada hukuman khusus yang diberikan. Menurut Notoatmodjo (2007), pimpinan harus memberikan hukuman kepada karyawan atau bawahan yang kurang berprestasi atau kinerjanya rendah sehingga dapat meningkatkan semangat dalam bekerja. Hukuman tidak diberikan apabila petugas salah dalam melakukan pekerjaannya seperti kesalahan dalam pemberian nomor rekam medis sehingga terjadi duplikasi.

#### **4.4 Menganalisis Faktor Etos Kerja Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang**

Menurut Setiadi (2003) etos kerja merupakan sikap yang muncul karena adanya dorongan. Sikap petugas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan merespon adanya permasalahan terkait penduplikasian nomor rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti menanyakan terkait respon adanya duplikasi nomor rekam medis, dan hasil yang didapat yaitu responden menyatakan bahwa mereka tidak menyukai adanya duplikasi rekam medis, mereka mengharapkan bahwa duplikasi tidak terjadi. Petugas berkeinginan melakukan penggabungan berkas apabila menemukan berkas yang terduplikasi, tetapi karena waktu yang tidak memungkinkan maka petugas tidak melakukannya. Hal ini didukung dengan pertanyaan petugas yaitu :

*“kalau ketemu dengan nomor ganda maunya kita pindahkan isinya ke nomor yang lama, nomor yang terbaru itu bisa dipakai jika ada pasien baru tapi kalau kondisinya memungkinkan kalau kondisinya tidak memungkinkan seperti pelayanan waktu rame ya tidak kita gabung”*

Petugas berkeinginan melakukan penggabungan berkas apabila menemukan berkas yang terduplikasi, tetapi karena waktu yang tidak memungkinkan maka petugas tidak melakukannya. Petugas akan menggabungkan berkas ke nomor yang awal saat berkunjung dengan alasan untuk menghemat nomor karena nomor yang terakhir akan diberikan kepada pasien baru. Hal

ini sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan dimana petugas tidak pernah melakukan penggabungan apabila terjadi duplikasi, dengan alasan waktu pelayanan yang tidak memungkinkan untuk melakukan penggabungan. Solusinya terdapat penambahan waktu dan tenaga kerja untuk melakukan pencarian berkas yang terduplikasi dan penggabungan berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil pengamatan, petugas akan membuat nomor rekam medis baru apabila pasien tidak membawa KIB dan identitas tidak kunjung ditemukan. Hal ini sesuai dengan pernyataan petugas pendaftaran yaitu :

*"buat nomor baru. Kalau kita cari waktu pasiennya banyak, kasian pasien yang lain. Jadi untuk mempersingkat waktu ya langsung dibuatkan nomor baru"*

Apabila petugas tidak menemukan identitas pasien yang tidak membawa KIB maka petugas akan langsung membuat nomor baru. Otomatis, pasien tersebut memiliki dua nomor rekam medis yang berbeda. Hal ini dapat mengakibatkan duplikasi dimana satu kepala keluarga memiliki lebih dari satu nomor rekam medis. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008) menyatakan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Berkas rekam medis harus dapat menggambarkan kronologi penyakit pasien, apabila terjadi duplikasi maka kronologi penyakit tidak akan tergambar dengan jelas.

#### **4. Simpulan dan Saran**

##### **4.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai "Analisis Aspek Kompetensi Individu dalam Duplikasi Nomor Rekam Medik di Puskesmas" didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Petugas pendaftaran mampu melaksanakan pekerjaannya seperti memberikan nomor rekam medis, menuliskan nama di buku register, membuat KIB, tetapi petugas tidak mampu membuat KIUP.
2. Petugas pendaftaran telah terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya seperti memberikan nomor rekam medis secara urut dan sistematis, membuat KIB dan memberikan informasi bahwa kartu tersebut harus dibawa setiap berobat, tetapi petugas tidak terampil dalam beberapa pekerjaannya seperti menuliskan nama kepala keluarga tidak sesuai ejaan dan tidak menuliskan identitas pada KIUP dan mengurutkannya sesuai abjad.
3. Petugas pendaftaran menyukai pekerjaannya tetapi tidak pernah diberi *reward* ataupun *punishment* oleh pimpinan.
4. Petugas pendaftaran akan membuat nomor rekam medis baru apabila identitas pasien tidak kunjung ditemukan yang dapat menyebabkan duplikasi nomor rekam medis serta petugas pendaftaran tidak pernah melakukan penggabungan berkas rekam medis yang terduplikasi.

##### **4.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengusulkan beberapa saran yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan ajar atau masukan yang bermanfaat dalam proses pelayanan di Puskesmas Labruk Kidul, yaitu:

1. Pemberian sosialisasi kepada petugas pendaftaran terkait sistem penomoran.
2. Pengadaan KIUP untuk mempermudah dalam melakukan pekerjaannya.
3. Membuat pengumuman terkait pasien harus membawa kartu identitas kepala keluarga apabila pasien baru dan selalu membawa KIB apabila pasien lama.
4. Penambahan waktu dan tenaga dalam mencari berkas yang terduplikasi dan melakukan penggabungan berkas. Ucapan Terima Kasih

**Daftar Pustaka**

- Amalia, R. 2016. *Tinjauan Pelaksanaan Sistem Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Filling Puskesmas Gunungpati Semarang*. Artikel Ilmiah. Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
- Basuki, L.S. 2005. *Kamus Istilah Kearsipan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Budi, S.C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. 2008. *Permenkes RI Nomor 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2014. *Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gunarti, R., Abidin, Z., Qiftiah, M., Baharudin. *Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016*. Dalam Jurnal Jurkessia, 6.
- Mathar, I. 2018. *Manajemen Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nugraheni, S. 2017. *Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis Di RSUD Kota Surakarta dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik*. Dalam Jurnal Indonesian Journal on Medical Science, 4.
- Purnawanto, B. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Berbasis Proses*. Jakarta: Grasindo.
- Ramadani, N., S. Syafitri. 2016. *Analisis Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais*. Dalam Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, 3.
- Setiadi, N.J. 2003. *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Kencana.
- Simanjuntak, P.J. 2011. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Alfabeta, CV.