
ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DUPLIKASI NOMOR REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KENCONG KABUPATEN JEMBER

Esa Amanda Setiawan¹, Rossalina Adi Wijayanti², Atma Deharja³, Selvia Juwita Swari⁴

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2}

*e-mail: EsaAmandaS08@gmail.com

Abstrak

Duplikasi yang terjadi di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember sebanyak 46 berkas pada bulan Februari 2019, yang berdampak pada aspek legalitas berkas rekam medis terganggu apabila terjadi kasus hukum dan kesalahan dalam melakukan tindakan dikarenakan diagnosa terakhir atau tindakan terakhir yang tertera di berkas rekam medis bukan terakhir dipergunakan pada saat pasien mendapatkan pelayanan medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menentukan prioritas penyebab masalah terjadinya duplikasi menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pengumpulan data wawancara, observasi, dokumentasi dan *brainstorming*. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa prioritas penyebab masalah dengan menggunakan metode USG yaitu Pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 Rekam Medis. Upaya penyelesaian masalah tersebut adalah merekrut petugas dengan lulusan minimal D3 Rekam medis dan perlu rekomendasi tentang kelanjutan pendidikan bagi petugas yang kurang dalam ilmu pengetahuan di bidang rekam medis

Kata kunci : duplikasi, rekam medis, puskesmas, USG

Abstract

Duplication that occurred in the Kencong Public Health Center was 46 files on February 2019, this could be extremely powerful on legality aspect of medical record file interrupted if it happens the legal case. The aim of this research was to analyze and decide the priority causes of the happening duplication by using USG. The variety of this research is qualitative one by using the collection of interviewing data, observation, documentation and brainstorming. The result of this research stated that the case causing priority is by using USG method namely, the education of officer whose education qualification is Diploma D3 degree of Medical Record had been appropriated. The trial solving that trouble is recruiting the officers whose education Diploma D3 degree of Medical Record and they need to have the recommendation about more education especially for the officers who still have the minimal education or knowledge about medical record side.

Keywords: duplication, medical records, public health center, USG

1. Pendahuluan

Sistem Penomoran adalah pemberian nomor rekam medis untuk pasien saat berobat di puskesmas (Budi, 2011). Hasibuan (2016) menyatakan sistem penomoran rekam medis sangat berperan penting dalam memudahkan pencaharian berkas rekam medis, apabila sistem penomoran tidak dikelola dengan baik maka akan terjadi duplikasi nomor rekam medis. Duplikasi nomor rekam medis adalah suatu nomor rekam medis ganda yang dimiliki pasien maupun satu nomor rekam medis dimiliki oleh beberapa pasien (Septi, 2017). Duplikasi nomor rekam medis merupakan bentuk dari kinerja petugas rekam medis, apabila kinerja petugas dalam sistem penomoran kurang baik, maka akan menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis (Hasibuan, 2016).

Puskesmas Kencong merupakan puskesmas dengan akreditasi tingkat utama yang terletak di Kabupaten Jember. Puskesmas tersebut melaksanakan akreditasi dan memiliki usaha untuk mempertahankan akreditasi. Adanya usaha tersebut maka sistem pengelolaan rekam medis menjadi utama yang harus diperhatikan, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa permasalahan yaitu pada pengelolaan sistem penomoran berkas rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rawat jalan di Puskesmas kencong, sistem penomoran yang digunakan di Puskesmas Kencong adalah *Unit Numbering System (UNS)*.

Menurut buku pedoman pengelolaan rekam medis (2006) *Unit Numbering System (UNS)* adalah suatu sistem penomoran dimana sistem ini memberikan satu nomor rekam medis pada pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap dan gawat darurat serta bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran rawat jalan, masih ditemukan beberapa berkas yang mengalami duplikasi. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1 : Jumlah Duplikasi Berkas Rekam Medik Pada Tahun 2019 di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember

No.	Bulan	Berkas yang duplikasi		Total Berkas
		Jumlah	Presentase	
1.	Januari	42	2,3%	1797
2.	Februari	46	2,7%	1677
3.	Maret	44	3,3%	1439

Sumber : Data di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember (2019).

Tabel 1 menunjukkan bahwa adanya kejadian duplikasi di Puskesmas Kencong. Hal tersebut tidak sesuai dengan *Standart Operating Procedure (SOP)* di Puskesmas Kencong yang menyatakan bahwa penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap serta UGD menggunakan 1 nomor. Apabila hal tersebut terus dibiarkan akan menjadikan mutu pelayanan yang kurang baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Basofi (2013) tentang dampak dari duplikasi dari segi fungsi yaitu menurunnya mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis. Hasil wawancara didapatkan bahwa duplikasi dapat menyebabkan mutu pelayanan di Puskesmas Kencong menurun, karena dengan adanya duplikasi maka penyediaan dokumen rekam medis menjadi lama yaitu lebih dari 10 menit, penyediaan dokumen rekam medis merupakan salah satu indikator mutu di Puskesmas Kencong.

Penelitian mengenai kejadian duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong diteliti berdasarkan faktor individu, faktor kepemimpinan, faktor kelompok, faktor sistem dan faktor situasi. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember. Peneliti melakukan prioritas masalah menggunakan USG (*urgency, seriousness, growth*) dan upaya perbaikan menggunakan *brainstorming*

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kejadian duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu 1 orang petugas *filing*, 1 orang petugas pendaftaran rawat jalan dan 1 orang kepala rekam medis.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus- November 2019.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi kemudian menentukan prioritas penyebab masalah dengan menggunakan metode USG dan *brainstorming*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi faktor individu melalui pendidikan dan perilaku petugas sebagai penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong

Faktor Individu yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada sumber daya manusia yaitu petugas rekam medis dengan mengidentifikasi berdasarkan pendidikan petugas dan perilaku petugas. Faktor pendidikan petugas didapatkan bahwa semua petugas rekam medis bukan lulusan dari rekam medis, sehingga kemungkinan besar dapat mempengaruhi pengelolaan rekam medis khususnya pada penyimpanan dokumen rekam medis. Pengelolaan

rekam medis yang belum optimal dapat mengakibatkan terjadinya suatu masalah salah satunya kejadian duplikasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Hikmah dkk., (2013) yang menyatakan bahwa apabila petugas rekam medis bukan lulusan rekam medis maka petugas tersebut bisa dikatakan sebagai penyebab dari duplikasi nomor rekam medis.

Perilaku petugas didapatkan bahwa apabila ada pasien yang tidak membawa KIB maka petugas langsung membuat nomor rekam medis baru tanpa mencari berkas rekam medis pasien lama tersebut. Perilaku yang dilakukan oleh petugas tersebut tidak dibenarkan, karena akan berakibat terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti (2016) yang menyatakan bahwa apabila pasien lama tidak membawa KIB dan dibuatkan nomor rekam medis baru, hal ini dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Duplikasi nomor rekam medis yaitu satu pasien memiliki beberapa nomor rekam medis, atau satu nomor rekam medis dimiliki oleh beberapa pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas didapatkan bahwa petugas membiarkan apabila terjadi duplikasi nomor rekam medis. Perilaku petugas tersebut dapat berdampak kepada lamanya waktu pencarian berkas rekam medis sehingga waktu tunggu pasien juga menjadi lama. Hal ini sesuai dengan penelitian Muldiana (2016) yang menyatakan bahwa akibat dari terjadinya duplikasi nomor rekam medis adalah pelayanan terhambat karena lamanya dalam pencaharian berkas rekam medis.

3.2 Mengidentifikasi faktor kepemimpinan melalui evaluasi serta bimbingan dari atasan sebagai penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong

Faktor kepemimpinan yang dimaksud pada penelitian ini adalah merujuk kepada sumber daya manusia yaitu atasan dengan mengidentifikasi melalui evaluasi serta bimbingan kepada petugas rekam medis. Evaluasi yang dimaksud pada penelitian ini yaitu cara atasan dalam menilai hasil kerja dari petugas rekam medis terkait dengan pengelolaan berkas rekam medis pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis didapatkan bahwa atasan tidak pernah menilai atau mengevaluasi hasil kerja mereka terkait dengan pengelolaan berkas rekam medis yang dapat berdampak terhadap duplikasi nomor rekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian Budi (2011) yang menyatakan bahwa apabila atasan tidak pernah melakukan evaluasi atau menilai hasil kerja petugas rekam medis terkait dengan pengelolaan berkas rekam medis dapat berdampak pada terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Bimbingan merupakan proses pendidikan yang diberikan kepada individu agar dapat mencapai perkembangan yang optimal (Natawidjaja, 2008). Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis didapatkan bahwa petugas tidak pernah mendapatkan bimbingan mengenai sistem penomoran rekam medis. Hal ini dapat berakibat pada kesalahan petugas dalam menuliskan urutan nomor rekam medis yang dapat mengakibatkan berkas tidak ditemukan dan mengakibatkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Petugas juga tidak pernah mendapatkan bimbingan terkait sistem penjajaran berkas rekam medis kedalam rak *filing*. Hal ini dapat berdampak pada kesalahan petugas dalam memasukkan berkas rekam medis ke rak *filing*, sehingga dapat mengakibatkan berkas tidak ditemukan saat pasien lama ingin berobat kembali, hal ini dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

3.3 Mengidentifikasi faktor kelompok sebagai penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong.

Faktor kelompok yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu merujuk kepada kualitas dukungan petugas rekam medis apabila terjadi duplikasi nomor rekam medis. Dukungan rekan kerja didefinisikan sebagai dorongan dan bantuan yang diterima petugas dari rekan kerja mereka (Blanchard dan Thacker, 2010). Dukungan rekan kerja dalam hal ini adalah saling berbagi masalah dan solusi antar petugas agar dapat mencegah atau menghindari terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa kualitas dukungan rekan kerja masih belum optimal dikarenakan antar petugas masih sering terjadi perbedaan pendapat sehingga masih kurang dalam bekerjasama antar tim dan jika ada masalah terkait duplikasi penomoran, petugas pendaftaran tidak mengkomunikasikan kepada petugas *filing*. Hal ini dapat menyebabkan tidak terpecahnya masalah duplikasi sehingga kejadian duplikasi di Puskesmas Kencong masih terus ada.

3.4 Mengidentifikasi faktor sistem sebagai penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong.

Faktor sistem yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk kepada sistem kerja dan fasilitas yang diberikan oleh puskesmas kencong untuk rekam medis agar mengurangi terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Sistem Kerja merupakan suatu tatanan atau alur yang dibuat untuk melaksanakan pekerjaan (Jogiyanto, 2011). Sistem kerja yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu SOP (Standart Operasional Prosedur). SOP memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Swari dkk, 2019). SOP dalam penelitian ini adalah SOP penomoran yang rinci, mudah dipahami, dan telah dilakukan sosialisasi. Hasil wawancara didapatkan bahwa sudah terdapat SOP dan sudah dilakukan sosialisasi kepada petugas di Puskesmas Kencong. Sosialisasi tentang *Standard Operating Procedure (SOP)* sangat penting supaya petugas mengetahui dan paham terhadap penomoran yang sehari-hari diberikan kepada pasien, selain sosialisasi, SOP penomoran juga harus rinci dan mudah dipahami. Rinci yang dimaksud yaitu petugas sudah mengerti tentang tata cara pemberian nomor rekam medis hanya dengan membaca SOP penomoran.

Fasilitas merupakan Sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh petugas rekam medis agar meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis (Surakhmad, 2012). Sarana dan prasarana yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu ketersediaan SIMPUS. SIMPUS merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Puskesmas dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. SIMPUS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Puskesmas (Depkes, 2013). Namun, hasil wawancara didapatkan bahwa di Puskesmas Kencong tidak terdapat SIMPUS. Hal ini juga didukung oleh observasi peneliti bahwa di bagian pendaftaran rawat jalan Puskesmas Kencong Jember tidak terdapat SIMPUS. Di bagian pendaftaran hanya terdapat komputer untuk BPJS saja.

Penggunaan SIMPUS sebenarnya sangat membantu petugas dalam melakukan penginputan data dan meminimalisir terjadinya duplikasi penomoran rekam medis. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2016) yang menyatakan bahwa penggunaan SIMPUS dipersepsikan memberikan dampak pada pelayanan yaitu membantu meningkatkan *response time* pelayanan pasien, memudahkan pemantauan pasien serta mengurangi risiko salah identitas dan salah baca. Sehingga besar kemungkinan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis dikarenakan tidak adanya SIMPUS. Menurut Djohar, dkk (2018) menyatakan bahwa manfaat menggunakan SIMPUS diantaranya dapat memudahkan pekerjaan petugas rekam medis di bagian administrasi yaitu dapat mencari keberadaan dokumen rekam medis yaitu dengan cara menampilkan dimana pasien terakhir berobat dan mencegah terjadinya duplikasi data untuk transaksi-transaksi tertentu.

Terkait tidak adanya SIMPUS, di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember dalam pemberian nomor rekam medis menggunakan bank nomor. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, bank nomor didapatkan dari bagian informasi. Apabila nomor rekam medis di loket pendaftaran rawat jalan habis maka petugas pendaftaran akan meminta kelanjutan nomor rekam medis ke bagian informasi. Kemudian petugas bagian informasi akan memberikan kelanjutan nomor rekam medis di buku bank nomor. Apabila pasien baru datang berobat ke Puskesmas Kencong Kabupaten Jember maka nomor rekam medis yang sebelumnya terpakai akan dicoret. Namun pada kenyataannya, petugas pendaftaran sering kali lupa untuk mencoret nomor rekam medis yang sudah digunakan sehingga nomor rekam medis tersebut digunakan lagi oleh pasien yang lain. Kejadian tersebut dapat disebabkan karena petugas mengalami kelelahan akibat beban kerja yang tinggi. Sesuai dengan penelitian Muldiana (2016) yang menyatakan bahwa kejadian duplikasi berkas rekam medis dapat disebabkan karena kelelahan petugas akibat beban kerja yang tinggi, sehingga menyebabkan kesalahan kerja pada saat jam pelayanan, khususnya pada saat menuliskan nomor rekam medis di map berkas rekam medis.

3.5 Mengidentifikasi faktor situasi sebagai penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong.

Faktor situasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lingkungan kerja eksternal dan lingkungan kerja internal di Puskesmas Kencong yang dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Lingkungan kerja internal dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan antara petugas rekam medis dengan petugas rekam medis lainnya serta kepala rekam medis sehingga merasa nyaman agar dapat meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara tersebut menjelaskan bahwa hubungan antar petugas sangat baik. Hal ini akan berpengaruh terhadap kejadian duplikasi nomor rekam medis rawat jalan karena, apabila hubungan antar petugas baik serta membuat nyaman akan dapat meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis (Lena, 2015).

Suatu hubungan yang baik pasti tidak luput dengan adanya konflik. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di Puskesmas Kencong didapatkan bahwa di Puskesmas Kencong masih sering terdapat konflik salah satunya yaitu perbedaan pendapat antar petugas. Hal ini sesuai dengan penelitian Ludiana (2016) yang menyatakan bahwa didalam suatu hubungan yang baik di lingkungan organisasi tidak luput dengan adanya konflik.

Lingkungan kerja eksternal merupakan faktor dari luar yang dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan. Faktor dari luar sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas. Lingkungan eksternal dalam penelitian ini merupakan faktor dari luar puskesmas yang dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Faktor dari luar tersebut yaitu masih terdapat pasien yang sering tidak membawa KIB (Kartu Indeks Berobat) sehingga menyulitkan petugas dalam mencari nomor rekam medis pasien. KIB merupakan komponen yang penting dalam pelayanan di Puskesmas, apabila pasien tidak membawa KIB dan petugas kesulitan dapat mencari nomor rekam medis, maka petugas membuat nomor rekam medis baru untuk pasien yang tidak membawa KIB. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti (2016) yang menyatakan bahwa apabila pasien lama tidak membawa KIB dan dibuatkan nomor rekam medis baru, hal ini yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

3.6 Menganalisis dan menentukan prioritas penyebab utama terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong.

Urgency, Seriousness, Growth (USG) merupakan salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan dalam suatu masalah (Kotler dkk dalam Sinaga, 2017). Selanjutnya peneliti akan menyampaikan hasil penelitiannya kepada responden, jika terdapat data yang disepakati, ditambah atau ditolak oleh informan. *Brainstorming* dilakukan dengan tujuan untuk menggali ide, memberikan saran dan kesepakatan yang dihasilkan untuk memecahkan permasalahan dan untuk mengurangi terjadinya kejadian duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong. Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan informasi terkait analisis faktor kejadian duplikasi nomor rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor individu, faktor kepemimpinan, faktor kelompok, faktor sistem dan faktor situasi serta menjelaskan tujuan penelitian. Peneliti memaparkan permasalahan berdasarkan hasil penelitian. Hasil dari identifikasi permasalahan terkait penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis
2. Perilaku petugas yang belum sesuai prosedur
3. Tidak adanya evaluasi dari atasan
4. Tidak adanya bimbingan dari atasan mengenai pengelolaan rekam medis
5. Kurangnya kualitas dukungan antar rekan kerja
6. Tidak Adanya SIMPUS
7. Seringnya pasien tidak membawa KIB pada saat berkunjung kembali ke Puskesmas

Langkah kedua yaitu memberi kesempatan kepada responden untuk melakukan prioritas masalah menggunakan teknik USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sekaligus memberikan saran dan pendapat mengenai prioritas permasalahan yang didapat. Hasil *scoring* USG didapatkan bahwa prioritas penyebab masalah terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong adalah pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis dengan hasil skoring yaitu 42. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2: Hasil Skoring Metode USG (*Urgency, Serousness, Growth*)

Huruf	Masalah	1			2			3			Total
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	
A	Pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis.	5	5	4	4	4	4	5	5	6	42
B	Perilaku petugas yang belum sesuai dengan prosedur	1	2	2	2	3	1	4	3	4	22
C	Tidak adanya evaluasi dari atasan	3	1	3	3	3	4	2	3	1	23
D	Tidak adanya bimbingan dari atasan mengenai pengelolaan rekam medis	3	3	2	3	4	4	1	2	2	24
E	Kurangnya kualitas dorongan antar rekan kerja	3	4	5	2	3	1	5	2	3	28
F	Tidak Adanya SIMPUS	4	3	1	5	1	2	1	3	4	24
G	Seringnya pasien tidak membawa KIB pada saat berkunjung kembali ke Puskesmas	2	3	4	2	3	4	3	3	1	26

Berdasarkan prioritas penyebab permasalahan yang telah dilakukan, peneliti memberikan kesempatan kepada informan untuk menanggapi dan memberikan saran mengenai upaya penyelesaian permasalahan tersebut dengan melakukan *brainstroming* dengan responden yang dilakukan melalui tahap pemberian informasi, tahap identifikasi pada tahap ini peneliti memberi kesempatan kepada audien untuk memberikan saran pemikiran sebanyak-banyaknya semua saran akan ditampung dan di tulis namun tidak dapat dikritik, tahap klasifikasi peneliti mengarahkan kembali audien untuk mengklasifikasi saransaran yang sudah diajukan, tahap verifikasi peneliti mengarahkan kembali audien untuk melihat kembali kesepakatan yang dibuat. apabila ada saran yang kurang relevan dengan permasalahan bisa dicoret, tahap konklusi pada tahap ini kelompok *brainstroming* menyimpulkan butir-butir *alternative* pemecahan masalah yang disetujui setelah semua sepakat, maka diambil kesepakatan terakhir dianggap cocok dan tepat. Hasil *brainstroming* tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 : Hasil *brainstroming*

No.	Masalah	Solusi
1.	Pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pihak Puskesmas sebaiknya merekrut petugas dengan lulusan minimal D3 Rekam medis 2. Petugas rekam medis sebaiknya perlu mendapatkan rekomendasi tentang kelanjutan pendidikan bagi petugas yang kurang dalam ilmu pengetahuan dibidang rekam medis 3. Pihak Puskesmas sebaiknya perlu mengadakan pelatihan terhadap petugas rekam medis yang ada

		<ol style="list-style-type: none">4. Pihak Puskesmas sebaiknya harus mengadakan bimbingan tentang pengelolaan rekam medis kepada petugas rekam medis.5. Pihak Puskesmas khususnya bagian rekam medis harus melakukan rapat rutin yang terjadwal dengan tujuan untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam pengolahan rekam medis
--	--	---

Berdasarkan hasil *brainstorming* dalam menentukan solusi masalah faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis yang utama yaitu pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis. Pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis dapat menyebabkan pengetahuan petugas mengenai pengelolaan rekam medis berkurang. Solusi yang diharapkan adalah penambahan petugas dengan cara merekrut petugas dengan lulusan minimal D3 rekam medis, perlu rekomendasi tentang kelanjutan pendidikan bagi petugas yang kurang dalam ilmu pengetahuan di bidang rekam medis, melakukan pelatihan terhadap petugas rekam medis yang ada dengan harapan agar petugas rekam medis yang bukan lulusan rekam medis, mendapatkan pelatihan agar mereka paham tentang pengelolaan rekam medis agar tidak terjadi lagi duplikasi nomor rekam medis, sering diadakan bimbingan tentang pengelolaan rekam medis kepada petugas rekam medis, hal ini diharapkan mampu mengurangi terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Pihak puskesmas khususnya rekam medis harus melakukan rapat rutin yang terjadwal dengan tujuan untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam pengolahan rekam medis.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- a. Penyebab duplikasi nomor rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor individu yaitu petugas rekam medis yang memiliki kualifikasi pendidikan bukan D3 rekam medis dan Perilaku petugas yang selalu membuat nomor baru kepada pasien lama yang berkasnya tidak ditemukan dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.
- b. Penyebab duplikasi nomor rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor kepemimpinan yaitu tidak adanya evaluasi serta bimbingan dari atasan menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.
- c. Penyebab duplikasi nomor rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor kelompok yaitu kurangnya kualitas dorongan antar petugas rekam medis menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.
- d. Penyebab duplikasi nomor rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor sistem yaitu tidak adanya SIMPUS menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis
- e. Penyebab duplikasi nomor rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor situasi pada sub variabel lingkungan eksternal yaitu seringnya pasien tidak membawa KIB menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.
- f. Prioritas penyebab masalah dengan menggunakan metode USG terkait terjadinya duplikasi nomor rekam medis rawat jalan yaitu pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi D3 rekam medis

4.2 Saran

- a. Pihak Puskesmas sebaiknya merekrut Petugas dengan lulusan minimal D3 Rekam medis
- b. Petugas rekam medis sebaiknya perlu mendapatkan rekomendasi tentang kelanjutan pendidikan bagi petugas yang kurang dalam ilmu pengetahuan di bidang rekam medis
- c. Pihak Puskesmas sebaiknya mengadakan pelatihan terhadap petugas rekam medis yang ada
- d. Pihak Puskesmas sebaiknya mengadakan bimbingan tentang pengelolaan rekam medis kepada petugas rekam medis.
- e. Pihak Puskesmas khususnya bagian rekam medis harus melakukan rapat rutin yang terjadwal dengan tujuan untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam pengolahan rekam medis.

Daftar Pustaka

- Budi, Savitri Citra, M.PH. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media.
- Depkes, 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Diakses: <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehata n-nomor-55-tahun-2013-tentang-pekerjaan-perekam-medis.pdf>. [15 September 2019].
- _____. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Diakses: <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/13/peraturan-menteri-kesehatan-re publik-indonesia-nomor-82-tahun-2013-tentang-sistem-informasi-manajem en-rumah-sakit.html>. [04 Juni 2019].
- Djohar, D., dkk. 2017. Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan(Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), p. 79. doi: 10.33560/v6i2.190.
- Hardjana, A. M. 2003. *Komunikasi Intrapersonal & Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius
- Hasibuan, A. S. 2016. Faktor- faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016. <https://www.neliti.com/publications/299159/faktor-faktor-yang-menyebabkan-terjadinya-duplikasi-penomoran-berkas-rekam-medis>.
- Hikmah, F, D. Damayanti, dan L. Fitrianiingsih. 2013. Analisis Faktor-faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Periode 2012. Diakses: https://www.academia.edu/10275588/ANALISIS_FAKTOR_FAKTOR_PENYEBAB_DUPLIKASI_NOMOR_REKAM_MEDIS_DIRUMAH_SAKIT_DAERAH_BALUNG_JEMBER_PERIODE_2012. [15 Februari 2019].
- Muldiana, I. 2016. Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-7775-JURNAL.pdf>.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oktavia, N., dkk. 2017. Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. Diakses: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki /article/download>. [04 Juni 2019].
- Sari, M. M., dkk. 2016. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kerangka HOT-FIT. Diakses: http://is.its.ac.id/pubs/oajis/index.php/file/download_file/1665.
- Swari, S.J., G. Alfiansyah, R.A. Wijayanti, R.D. Kurniawati. 2019. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Dalam *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 1, No. 1, Nopember 2019, hlm. 50-56
- Surakhmad, W. 2001. *Pengantar Interaksi Mengajar-Belajar Dasar dan Teknik Methodologi Pengajaran*. Bandung: Tarsito
- Wibowo. 2010. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers

Wijayanti, R.A. dan N. Nuraini. 2017. Analisis Faktor Petugas dalam Pengisian Kartu Ibu dan Alur Rujukan Ibu Hamil Risti. Dalam Seminar Nasional Hasil Penelitian 2017.