
**EVALUASI KINERJA PETUGAS DISTRIBUSI BERKAS REKAM MEDIS
RAWAT JALAN DI RSUD DR. SAIFUL ANWAR MALANG**

Najla Kamil^{1*}, Dony Setiawan Hendyca Putra², Feby Erawantini³, Niyalatul Muna⁴

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1, 2, 3, 4}

**e-mail: najlakamil09@gmail.com¹*

Abstrak

Puskesmas Patrang telah melaksanakan manajemen rekam medis, namun terdapat masalah dalam pelaksanaan manajemen rekam medis yakni terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang sebanyak 70 berkas dalam waktu 6 minggu. Duplikasi di Puskesmas Patrang berdampak menurunnya mutu kualitas rekam medis. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab dan menentukan prioritas penyebab duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi data duplikasi nomor rekam medis dan wawancara kepada responden berdasarkan indikator 7M. Pengolahan data dengan kriteria CARL. Hasil dari penelitian ini ditemukan bahwa prioritas utama penyebab duplikasi kurang tepatnya penulisan nomor rekam medis pada map berkas rekam medis dengan skor 144. Permasalahan selanjutnya kurangnya petugas, ruang filing kurang luas, rak filing kurang cukup dan pasien tidak membawa KIB dengan skor 108. Dengan ditemukannya prioritas penyebab duplikasi maka peneliti memberikan solusi yang utama yakni penulisan nomor rekam medis dituliskan pada bagian depan dan samping beerkas serta solusi lainnya untuk mengatasi masalah dan dibuatkan draft kebijakan mengurangi kejadian duplikasi nomor rekam medis yang telah disepakati.

Kata kunci : *duplikasi nomor rekam medis, CARL, puskesmas patrang*

Abstract

Patrang Health Center has implemented medical records management, but there are problems in the implementation of medical record management. when duplicating medical record numbers at Patrang Health Center. Duplication in the Patrang Community Health Center results in a decrease in the quality of medical records. The purpose of this study was to analyze the causal factors and determine the priority causes of duplicate medical record numbers at Patrang Health Center. This type of research is qualitative. The technique of collecting data in this study is observation of data duplication of medical records and interviews with respondents based on 7M indicators. Data processing with CARL criteria. The results of this study were found in studies that found the main priority of less useful duplication of the medical record number on the medical record data map with a score of 144. Further problems were officers, filing space was less extensive, filing shelves were inadequate and patients did not carry KIB with a score 108. With the discovery of priorities leading to duplication, the study provides the main solution that discusses the medical record number written on the front and sides of the file as well as other solutions to overcome the problem and made a draft policy to reduce the incidence of duplicate medical record numbers that have been approved.

Keywords: *duplication of medical record number, CARL, patrang puskesmas*

1. Pendahuluan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat (Kemenkes, 2014). Fasilitas pelayanan kesehatan sendiri dibagi menjadi tiga yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama, fasilitas kesehatan tingkat kedua dan fasilitas kesehatan tingkat ketiga. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-

tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2014). Dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi setiap pelayanan kesehatan harus mengupayakan pelayanan kesehatan yang maksimal salah satunya melakukan manajemen rekam medis yang baik.

Manajemen rekam medis yang baik yaitu apabila memiliki data rekam medis yang berkesinambungan. Kesinambungan data rekam medis merupakan suatu hal yang mutlak dipenuhi karena rekam medis berupa rekaman segala informasi pasien terkait pelayanan yang telah diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjaga manajemen rekam medis untuk mendukung pelayanan kesehatan yang maksimal. Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam manajemen rekam medis yaitu sistem penyimpanan dan sistem penomoran.

Sistem penyimpanan adalah dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan Sentralisasi ini diartikan penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama seorang pasien dirawat Sistem penomoran adalah sistem pemberian nomor rekam medis untuk pasien saat berobat di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Patrang menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System*. Sistem ini memberikan satu nomor untuk satu pasien sehingga apabila pasien itu berkali – kali ke puskesmas nomor rekam medisnya tetap satu yaitu nomor yang didapatkan saat pasien tersebut pertama kali mendaftar, nomor ini digunakan baik untuk rekam medis rawat inap, rawat jalan, maupun darurat. Jadi rekam medis pasien ini tersimpan dalam satu berkas (Depkes, 2006). Akan tetapi pada kenyataannya terdapat duplikasi nomor rekam medis.

Duplikasi rekam medis sendiri memiliki pengertian satu nomor rekam medis dimiliki beberapa pasien atau satu pasien memiliki beberapa nomor rekam medis. Setelah melakukan wawancara dengan penanggung jawab pelayanan pasien Puskesmas Patrang dapat diperoleh informasi bahwa sering terjadi bahkan hampir setiap hari duplikasi nomor rekam medis yang disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya *misfile* berkas rekam medis. Berdasarkan studi pendahuluan pada Maret 2019 dengan petugas pendaftaran data duplikasi nomor rekam medis yang diperoleh di Puskesmas Patrang menggambarkan bahwa duplikasi nomor rekam medis terjadi diakibatkan oleh beberapa faktor masalah diantaranya :

- a) Kondisi rak berkas rekam medis yang tidak tertata rapi sehingga memungkinkan tidak ditemukannya rekam medis pasien
- b) Kurangnya data pencatatan dari petugas pendaftaran seperti tidak adanya buku pengendalian nomor sehingga nomor rekam medis tidak dapat dikendalikan
- c) Belum adanya SIMPUS dari dinas kesehatan sehingga memperlambat kinerja petugas pendaftaran.

Hasil pengamatan awal dengan permasalahan yang ada maka terdapat dampak yang ditimbulkan dari adanya duplikasi nomor rekam medis diantaranya yaitu :

- a) Rak rekam medis akan cepat penuh
- b) Penggunaan map dan berkas rekam medis semakin banyak
- c) Tidak dapat melihat riwayat pasien sebelumnya apabila dibuatkan nomor rekam medis baru
- d) Dampak yang paling penting yaitu terkait legalitas berkas rekam medis yang dibutuhkan pada proses hukum akan menjadi masalah karena salah satu kegunaan berkas rekam medis adalah sebagai alat bukti hukum.
- e) Mutu rekam medis kurang baik

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari selama enam minggu didapatkan data duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang.

Tabel 1: Data Jumlah Duplikasi Dokumen Rekam Medik Di Puskesmas Patrang Jember

Minggu Ke-	Jumlah Duplikasi
1 Bulan Feberuari 2019	14
2 Bulan Maret 2019	10
3 Bulan Maret 2019	13
4 Bulan Maret 2019	11
5 Bulan Maret 2019	13
6 Bulan Maret 2019	9
Jumlah	70

Sumber : Unit Rekam Medik Di Puskesmas Patrang 2019

Tabel 1 menjelaskan bahwa duplikasi nomor rekam medis sebanyak 143 berkas rekam medis dan nomor rekam medis sebanyak 70 dari data yang diambil pada kurun waktu 6 minggu tepatnya pada bulan Februari hingga bulan Maret 2019.

Kondisi tersebut apabila terus berlanjut akan menurunkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Patrang khususnya mutu rekam medis, maka yang harus dilakukan yaitu mencari akar faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis dengan cara melakukan analisis menggunakan 7M (*Man, Money, Method, Material, Machine, Media dan Motivation*) dan didapatkan prioritas penyebab duplikasi nomor rekam medis dengan metode CARL. Analisis 7M (*Man, Money, Method, Material, Machine, Media dan Motivation*) dipilih karena merupakan analisis yang secara rinci membedakan setiap indikator yang menjadi permasalahan dan merupakan indikator yang lengkap membahas segala aspek, sedangkan metode CARL dipilih karena metode ini dapat digunakan meskipun faktor masalah yang telah dianalisis berjumlah banyak serta dapat mencari ranking prioritas masalah dari yang paling menjadi penyebab masalah terbesar hingga penyebab masalah yang terkecil (Suprapti, 2018)

Menurut (Muldiana, 2016) Dampak duplikasi penomoran berkas rekam medis dapat berakibat pada sulitnya pencarian berkas rekam medis apabila pasien datang kembali berobat. Permasalahan duplikasi nomor rekam medis sering kali dianggap bukan masalah besar oleh sebagian pihak akan tetapi masalah duplikasi nomor rekam medis akan menimbulkan dampak negatif dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien. Sejatinya rekam medis mengandung segala informasi yang dapat dijadikan sebagai dasar untuk menentukan tindakan dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien, oleh karena itu masalah duplikasi nomor rekam medis perlu di selesaikan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mencari prioritas penyebab duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang agar duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang tidak terjadi lagi dan segala dampak negatif yang ditimbulkan dari duplikasi nomor rekam medis dapat teratasi.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kualitatif dengan mendeskripsikan keadaan pada saat penelitian dengan tujuan memberikan gambaran yang jelas tentang duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang.

2.1 Jenis/desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, dengan cara menganalisis dan mengevaluasi menggunakan teori manajemen 7M (*Man, Money, Method, Material, Machine, Media dan Motivation*) dan prioritas penyebab masalah dengan metode CARL (*Capability, Accesibility, Readness, dan Leverage*).

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 petugas pendaftaran sebagai petugas yang melayani pendaftaran pasien, 1 kepala tata usaha yang memegang tanggung jawab terhadap unit pendaftaran, dan 1 kepala sistem informasi yang memiliki tanggung jawab terhadap sistem yang ada di unit pendaftaran.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data untuk menganalisis duplikasi nomor rekam medis yaitu dengan observasi pelaksanaan pelayanan pasien, dokumentasi nomor rekam medis yang terduplikasi dan wawancara kepada subjek penelitian.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data 7M (*Man, Money, Method, Material, Machine, Media dan Motivation*) lalu dicari prioritas penyebab masalah dengan metode CARL (*Capability, Accesibility, Readness, dan Leverage*).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator *Man* yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Motivasi merupakan indikator yang membuat seorang pekerja lebih puas dalam menjalankan aktivitasnya. Motivasi kerja dapat menjadi pendorong yang ada dalam diri manusia dan dapat mengarahkan perilakunya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya (Panggali & Zulaicha, 2012). Penelitian Raharjo, dkk (2014) menyatakan adanya pengaruh signifikan antara variabel motivasi kerja terhadap kinerja pegawai. Motivasi kerja berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai yang berarti upaya meningkatkan motivasi kerja yang baik harus ditingkatkan demi meningkatkan kinerja pegawai. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi kerja menurut J. Ravianto dalam Martoyo adalah atasan, rekan, sarana fisik, kebijaksanaan dan peraturan, imbalan jasa uang dan non uang, jenis pekerjaan dan tantangan. Sangat penting untuk membangun landasan yang kokoh bagi peningkatan motivasi karyawan. Motivasi kerja yang tinggi meningkatkan tata kelola perusahaan yang baik, dan juga menciptakan rutinitas yang terfokus pada pencapaian prestasi dan kinerja. Disamping itu, karyawan yang termotivasi selalu memiliki gairah dan semangat yang tinggi untuk mempengaruhi suasana kantor menjadi lebih proaktif dalam menuntaskan tanggung jawab, dan menemukan solusi untuk setiap masalah yang muncul (Djajendra, 2018).

a. *Reward*

Reward yang dimaksud dalam penelitian ini berkaitan dengan pujian dan penghargaan yang pernah diberikan pimpinan kepada petugas atas kinerja yang dicapai sesuai dengan standar dan prosedur yang diterapkan di rumah sakit. Hasil wawancara terhadap 2 informan didapatkan bahwa petugas distribusi tidak pernah mendapatkan reward dari pimpinan apalagi mendapat pujian dan penghargaan atas kinerja yang mereka capai telah sesuai dengan prosedur yang ada. *Reward* atau penghargaan merupakan suatu bentuk apresiasi yang diberikan pimpinan atas apa yang kita kerjakan dapat memberi kepuasan tersendiri bagi yang mendapatkan pelayanan dari kita. Penghargaan yang diberikan dapat berupa ucapan terimakasih telah melaksanakan pekerjaan dengan baik, tepat waktu dan konsisten dalam bekerja. Penghargaan dapat berupa pujian, bahkan penghargaan dapat berupa sertifikat dan ungkapan yang tidak ternilai dengan uang seperti diumumkan dalam rapat atau apel karena telah melakukan pekerjaan dengan baik (Hartinah, 2017). Yasmeeen (2013) dalam indikator penghargaan menyatakan apresiasi dan pengakuan ucapan terima kasih dan pengakuan dari perusahaan terhadap hasil kerja karyawan untuk lebih termotivasi dalam melakukan suatu pekerjaannya. Hasil penelitian Wijayanti dan Nuraini (2018) menunjukkan dimana dampak dari pemberian penghargaan dapat meningkatkan motivasi kerja. Sebaiknya pimpinan lebih memperhatikan tentang pentingnya pemberian *reward* terhadap kinerja petugas dan dampak yang timbul akibat tidak adanya reward yang diberikan kepada petugas. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa solusi dari permasalahan tersebut yaitu perlu adanya pendekatan seorang pemimpin kepada petugas agar lebih meningkatkan kinerja dari petugas.

b. Sanksi

Sanksi adalah suatu bentuk hukuman yang diberikan kepada petugas yang tidak mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu. Dalam suatu pekerjaan sanksi berperan sebagai upaya dalam membangun kedisiplinan petugas dan memberikan efek jera terhadap petugas yang melakukan pelanggaran disiplin atau aturan kerja. Sama halnya dengan reward, keberadaan sanksi di instalasi rekam medis rawat jalan juga masih kurang. Semua petugas mengatakan bahwa bentuk sanksi yang mereka terima hanya sebatas mengingatkan dan teguran saja.

Menurut Sugihen (2017), *punishment* atau sanksi merupakan pemberian hukuman sebagai efek jera yang sengaja diberikan apabila terjadi suatu pelanggaran disiplin atau aturan kerja yang berlaku. Adanya sanksi atau *punishment* memiliki peran yang sama dengan penghargaan yaitu untuk memelihara dan menghasilkan kinerja yang baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Suryadilaga, dkk (2016) yang menyatakan bahwa *reward dan punishment* adalah suatu bentuk reaksi dan dorongan untuk menghasilkan kinerja yang lebih berkualitas sehingga kinerja karyawan dapat meningkat. Tujuan dari penerapan sanksi atau *punishment* itu sendiri adalah sebagai wadah untuk menjaga peraturan yang berlaku sehingga pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan dari hasil penelitian, sama halnya dengan *reward* penerapan sanksi juga masih belum optimal. Hal ini dikarenakan bentuk sanksi yang terima petugas juga dalam bentuk lisan

berupa teguran dan peringatan saja. Padahal untuk menghasilkan kinerja yang optimal adanya sanksi dalam suatu pekerjaan perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya pelanggaran disiplin yang berakibat tidak tercapainya tujuan dari suatu pekerjaan. Oleh karenanya keberadaan sanksi dalam suatu pekerjaan sangatlah penting yaitu sebagai alat pengendali yang mampu mengontrol kinerja organisasi agar berjalan dengan baik (Nugroho, 2015).

Pemberian sanksi secara lisan berupa teguran dan peringatan merupakan pemberian sanksi yang tergolong dalam kelompok ringan (Suryadilaga, dkk, 2016). Bentuk sanksi seperti ini menyebabkan tujuan pemberian sanksi untuk memberi efek jera pada petugas belum bisa dicapai dengan maksimal. Hal ini dikarenakan kekhawatiran petugas untuk melakukan kesalahan dalam pekerjaan masih lemah sehingga menyebabkan keterlambatan pendistribusian berkas rekam medis dapat terus terjadi. Berkaitan dengan itu maka aturan mengenai pemberian sanksi perlu untuk dipertimbangkan. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan efek jera kepada petugas sehingga diharapkan kesalahan dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tidak terulang kembali.

Man yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia atau petugas pendaftaran yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan penerimaan pasien berkas rekam medis di penerimaan pasien Puskesmas Patrang. Indikator dalam variabel man antara lain :

a. Pendidikan

Latar belakang pendidikan dinilai penting dalam melaksanakan pekerjaannya karena dengan pendidikan yang tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang luas. Dari hasil penelitian petugas di Puskesmas Patrang kuantitas pendidikan petugas dinilai kurang karena terdapat petugas yang hanya lulusan SMP. Pendidikan rekam medis sangat kurang karena tidak terdapat petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis dengan demikian maka dapat menjadi faktor terjadinya duplikasi nomor rekam medis, hal ini dikarenakan petugas kurang memahami dan memperhatikan pengetahuan tentang rekam medis.

Pendidikan formal di dalam suatu organisasi adalah suatu proses pengembangan kemampuan ke arah yang diinginkan oleh organisasi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2009). Petugas rekam medis adalah tenaga kesehatan yang mengabdikan dirinya dibidang kesehatan dengan memiliki latar belakang dan keterampilan dibidang rekam medis dengan pendidikan minimal D III Rekam Medis. Latar pendidikan petugas juga mempengaruhi kinerja dalam melakukan pelayanan terhadap penerimaan pasien. Pendidikan yang sesuai akan menghasilkan kinerja yang baik namun kenyataannya di Puskesmas Patrang tidak terdapat petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis dapat disimpulkan bahwa latar pendidikan petugas di Puskesmas Patrang sehingga kinerja petugas tidak maksimal.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan ilmu yang dimiliki oleh seseorang sehingga memudahkan seseorang melaksanakan pekerjaannya. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan yang dimiliki petugas di Puskesmas Patrang dinilai kurang karena dari hasil wawancara petugas yang berkerja melaksanakan pekerjaannya dengan cara belajar sendiri tanpa ilmu rekam medis yang mendasari.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2009). Untuk ilmu terkait sistem penyimpanan, sistem peninjauan dan ilmu mendasar terkait rekam medis tidak diketahui oleh petugas, petugas hanya mengetahui sebatas penerimaan pasien secara umum. Dengan minimnya ilmu rekam medis maka dipastikan terjadinya kesalahan kerja petugas dalam melayani pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 4 responden dapat diketahui bahwa petugas pendaftaran mengetahui tugas-tugas yang perlu dilakukan pada saat penerimaan pasien seperti menanyakan KTP, KIB dan kartu BPJS, namun responden hanya mengetahui bahwa untuk nomor rekam medis pasien hanya boleh satu nomor untuk satu pasien dan tidak mengetahui istilah sistem penomoran Unit Numbering System hal ini dikarenakan tidak ada petugas yang lulusan rekam medis. Menurut (Malayu, 2003), seseorang ditentukan oleh ilmu pengetahuan dan keterampilannya dengan pengetahuan yang tinggi terkait ilmu rekam medis maka kinerja petugas akan lebih baik karena telah memahami segala bidang yang harus dikerjakan. Dengan adanya fakta bahwa petugas hanya mengetahui satu nomor rekam medis pasien hanya dimiliki oleh satu pasien tanpa mengetahui alasannya maka peneliti berpendapat bahwa perlu adanya sosialisasi terhadap petugas khususnya pada petugas pendaftaran di Puskesmas Patrang.

c. Pengalaman

Pengalaman bekerja merupakan salah satu faktor yang penting karena dengan pengalaman kerja yang cukup maka seseorang yang kurang memiliki pengetahuan tentang pekerjaannya dapat membangun keterampilannya dengan lamanya seseorang tersebut bekerja. Petugas yang bekerja di Puskesmas Patrang memiliki pengalaman yang kurang terkait pekerjaan dibidangnya, hal ini sesuai dengan pernyataan petugas yang menyatakan bahwa mereka baru bekerja sebagai rekam medis di Puskesmas Patrang dan lama kerjanya kurang dari 3 tahun dan ada yang masih 11 bulan.

Kurangnya pengalaman kerja dapat mempengaruhi kualitas kinerja seseorang sesuai dengan (Lewa *et al.*, 2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor internal yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah pengalaman kerja. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengalaman yang kurang dari petugas Puskesmas Patrang dapat berdampak pada kinerja pelayanan pasien karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja mengingat pendidikan petugas Puskesmas Patrang kurang sebagai perekam medis.

d. Pelatihan

Pelatihan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan kepada setiap petugas yang bekerja khususnya pada pelayanan rekam medis karena dengan berkembangnya sistem informasi maka akan selalu ada pembaruan dalam informasi rekam medis hal tersebut sesuai dengan pernyataan Hikmah dkk. (2013) dimana keikutsertaan seseorang dalam suatu pelatihan dapat menambah pengetahuan sehingga akan sangat mendukung kualitas kinerja yang dihasilkan. Kenyataannya di Puskesmas Patrang tidak pernah dilakukan pelatihan khusus terkait informasi rekam medis padahal ilmu terkait rekam medis di Puskesmas Patrang sangat minim mengingat tidak ada satupun petugas yang memiliki latar belakang rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari responden bahwa pernah diadakan pelatihan tetapi informasi yang didapat hanya secara umum mengenai pelayanan pasien.

Sejatinya pelatihan dapat membantu karyawan dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan, kecakapan, dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan (Edi, 2009). Seharusnya petugas penyimpanan sering diberikan pelatihan agar petugas lebih memahami dan mengerti tentang informasi rekam medis serta dapat mencegah terjadinya *duplikasi* duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Patrang.

e. Ketersediaan

Banyaknya SDM yang bekerja pada suatu unit kerja harus sesuai dengan beban kerja yang ada pada unit kerja tersebut, kenyataannya di Puskesmas Patrang banyaknya SDM tidak sesuai dengan beban kerja yang ada karena petugas rekam medis hanya berjumlah dua orang yang merangkap sebagai petugas pendaftaran, petugas filing dan petugas assembling. Dengan jumlah pasien setiap harinya tidak sedikit maka petugas merasa kelelahan dalam mengerjakan tugas yang mereka harus kerjakan.

Sejatinya ketepatan jumlah karyawan yang dipekerjakan dalam suatu sistem produksi, merupakan kondisi dasar yang harus diperhatikan dalam menyusun perancangan kerja. Proses perancangan kerja pada akhirnya bertujuan untuk menyeimbangkan aspek fisik dan mental manusia dalam menyelesaikan tugas tertentu sehingga ketepatan jumlah karyawan dengan beban kerja yang ada akan mendukung kondisi mental maupun fisik saat bekerja (Rizqiansyah, Hanurawan and Setiyowati, 2017). Dengan demikian maka sangat mungkin petugas mengalami kelelahan dan stress kerja sehingga dalam melaksanakan tugasnya tidak maksimal sehingga terjadi kesalahan dalam bekerja.

3.2 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator Money yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Money yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sumber dana yang dibutuhkan dalam melaksanakan pelayanan penerimaan pasien di Puskesmas Patrang. Indikator dalam Money yakni biaya anggaran recruitment SDM rekam medis. Sementara untuk penambahan SDM dengan kualifikasi lulusan D3 Rekam Medis agar dapat memenuhi tenaga rekam medis yang sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan, maka diperlukan dana untuk recruitment. Kenyataannya dana untuk recruitment SDM rekam medis tidaklah sedikit petugas harus digaji setiap bulannya oleh karena itu pihak Puskesmas kemungkinan tidak akan melakukan recruitment SDM rekam medis melainkan mengajukan kepada dinas untuk diberi SDM rekam medis. Sebenarnya apabila terdapat petugas yang memiliki kompetensi dan kualifikasi yang mumpuni, maka permasalahan yang sering terjadi di unit rekam medis seperti misfile dan duplikasi berkas rekam medis dapat mulai teratasi.

3.3 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator *Method* yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Method yang dimaksud dalam penelitian ini adalah metode yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan penerimaan pasien di Puskesmas Patrang. Indikator dalam Method yakni SOP, KIB, KIUP dan Tracer.

a. SOP

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, pada Pasal 37 ayat 2, dijelaskan bahwa upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan. Sehingga perlu sekali adanya SOP dalam pelaksanaan kinerja di bagian pendaftaran dan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara petugas mengatakan bahwa terdapat SOP yang mengatur pelayanan penerimaan pasien saja tetapi untuk ketentuan terkait rekam medis tidak ada.

Sejatinya SOP harus ada pada setiap unit pelayanan pasien sesuai dengan ketentuan dari (PMK RI no 269/MENKES/PER /III/2008, 2008) tentang Rekam Medis, yang menyatakan bahwa di setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki standar operasional prosedur (SOP), akan tetapi di Puskesmas Patrang SOP yang ada dinilai kurang rinci pada setiap unit sehingga kurang adanya panduan kinerja petugas. Menurut (Ulfa, 2015), SPO adalah pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Dengan adanya SPO tentu lebih memudahkan dalam pencapaian tujuan organisasi dan tentu tidak akan mengubah tata laksana pengelolaan rekam medis meskipun dilaksanakan oleh petugas baru. Dengan tidak adanya standar baku yang ditetapkan pada setiap unit, akan mempersulit petugas dalam pelaksanaan pengelolaan rekam medis, karena petugas akan kebingungan terhadap pekerjaan yang harus dilakukan.

Kesimpulannya berdasarkan hasil wawancara semua petugas telah mengetahui panduan apa saja yang ada di SOP dan mengatakan bahwa telah melakukan pelayanan sesuai dengan SOP, tetapi setelah melakukan observasi dan melihat SOP pendaftaran secara langsung SOP yang ada menurut peneliti dibuat tidak terlalu rinci tidak tertulis sistem penomoran yang digunakan melainkan hanya prosedur dalam melayani pasien. Sehingga dapat dikatakan bahwa memang petugas yang bekerja tidak mengetahui terkait sistem penomoran, penamaan, penjajaran dan penyimpanan yang mereka tahu hanya secara umum hal ini juga memungkinkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

b. KIB

KIB adalah kartu identitas yang diberikan kepada pasien baru saat datang di fasilitas pelayanan kesehatan, berisi nomor rekam medis pasien, nama pasien, nama keluarga pasien, jenis kelamin pasien dan tempat tanggal lahir pasien. KIB harus selalu dibawa pasien ketika berobat kembali di fasilitas pelayanan kesehatan karena sangat membantu dalam pencarian berkas rekam medis. Di Puskesmas Patrang telah tersedia KIB untuk membantu dalam pencarian berkas rekam medis dan setiap petugasnya telah mengingatkan kepada pasien untuk selalu membawa KIB jika berobat di Puskesmas Patrang

Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan alat bantu petugas pendaftaran dalam melakukan penyediaan berkas rekam medis dan memperlancar jalannya pendaftaran pasien saat melakukan pengobatan (Haviva, Rumpiati and Nurjayanti, 2018). Berdasarkan hasil observasi telah menunjukkan bahwa petugas mengingatkan pasien untuk tidak lupa membawa KIB apabila berobat kembali di Puskesmas Patrang akan tetapi pada kenyataannya terdapat pasien yang tidak membawa KIB apabila berobat kembali di Puskesmas Patrang, hal tersebut akan berdampak menimbulkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

c. KIUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa di Puskesmas Patrang tidak menggunakan KIUP sebagai sarana pelayanan penerimaan pasien bahkan petugas Puskesmas Patrang tidak mengetahui fungsi dan kegunaan KIUP. KIUP tidak digunakan di Puskesmas Patrang karena dalam panduan SOP tidak terdapat prosedur penggunaan KIUP hal ini didukung dari hasil wawancara kepada empat responden yang menyatakan

Menurut (Ramadani and Syafitri, 2017) 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. 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, maka dari itu terjadinya duplikasi berkas rekam medis.

Dapat disimpulkan bahwa pihak Puskesmas Patrang belum mengetahui fungsi dan kegunaan KIUP oleh karena itu pihak Puskesmas merasa KIUP tidak perlu digunakan dalam melayani penerimaan pasien khususnya kepada pasien lama yang tidak membawa KIB. Apabila menurut pihak Puskesmas fungsi KIUP dapat digantikan oleh buku register kurang efektif karena pada buku register penulisan data pasien tidak diurutkan berdasarkan nama melainkan berdasarkan tanggal kunjungan pasien dan sebagian pasien tentu tidak mengingat tanggal kunjungan terakhir mereka berobat. KIUP sendiri sangat penting digunakan dalam unit rekam medis mengingat bahwa KIUP merupakan salah satu kartu yang tidak boleh dimusnahkan atau bersifat permanen hal ini sesuai dengan (Nuraini and Rohmiyati, 2018) bahwa KIUP, register dan indek disimpan permanen dan abadi.

d. Tracer

Tracer merupakan salah satu sarana dan prasarana penting dalam melaksanakan penerimaan pasien khususnya pelayanan pasien lama yang berobat kembali di fasilitas pelayanan kesehatan. Tracer dinilai penting karena dapat membantu petugas dalam mengembalikan berkas rekam medis pada arak filing dengan tepat yang dipinjam dari rak filing, serta dapat mengetahui keberadaan berkas rekam medis apabila tidak ditemukan pada arak filing karena pada tracer tertulis nama pemincam berkas sehingga berkas dapat ditelusuri keberadaannya. Akan tetapi pada kenyataannya di Puskesmas Patrang tidak menggunakan tracer sebagai sarana dan prasarana dalam membantu pelayanan penerimaan pasien bahkan petugas tidak mengetahui fungsi dan kegunaan tracer hal ini sesuai dengan pernyataan responden dari hasil wawancara

Petunjuk keluar (*Tracer*) merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. petunjuk keluar (*Tracer*) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam meminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali (Djohar, Oktavia and Damayanti, 2018). Pentingnya penggunaan tracer juga dapat meminimalisir terjadinya *misfile* karena apabila berkas rekam medis dikembalikan tidak sesuai pada urutannya maka apabila berkas rekam medis tersebut dibutuhkan kembali sulit untuk ditemukan sehingga dapat terjadi kemungkinan duplikasi nomor rekam medis.

Menurut International Federation of Health Information Management Associations (Djohar, Oktavia and Damayanti, 2018) tracer (*outguide*) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. Tracer digunakan untuk menelusur keberadaan rekam medis (Budi, 2016), sehingga dalam proses retrieval (mengambil kembali) akan lebih cepat jika menggunakan tracer. Kendala dalam sistem penyimpanan berkas rekam medis diantaranya adalah rekam medis sering terselip atau salah letak (*misfile*) dan hilang. Penyebab utamanya adalah pada bagian penyimpanan masih belum menggunakan tracer (*outguide*) untuk rekam medis yang keluar atau dipinjam (Djohar, Oktavia and Damayanti, 2018). Dengan tidak adanya tracer maka sangat dimungkinkan terjadinya duplikasi berkas rekam medis mengingat data hasil observasi ditemukan beberapa nomor rekam medis yang terduplikasi.

3.4 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator *Material* yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Material yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bahan yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan penerimaan pasien di Puskesmas Patrang. Indikator dalam bahan yakni berkas rekam medis.

e. Berkas Rekam Medis

Map berkas medis merupakan kesatuan dari dokumen rekam medis karena pada map berkas rekam medis berisi informasi nomor rekam medis, nama pasien, nama keluarga dan tempat tanggal lahir pasien. Pada saat observasi, map yang digunakan di Puskesmas Patrang tidak didesain khusus sebagai map rekam medis melainkan menggunakan map kertas yang tipis dan mudah sobek.

Dengan adanya map kertas baru yang lebih tebal pihak petugas Puskesmas Patrang mengatakan bahwa tidak akan mengganti berkas rekam medis yang lama dengan map rekam medis yang baru padahal berkas rekam medis yang menggunakan map kertas lama jauh lebih banyak dibandingkan berkas rekam medis yang menggunakan map kertas baru alasannya bahwa

dengan petugas yang hanya berjumlah dua orang maka akan kesulitan karena masih banyak tugas lainnya.

Pada hal terdapat berkas rekam medis yang map berkasnya sudah rusak dan sobek, dengan kondisi map yang rusak maka isi formulir didalamnya juga memungkinkan menjadi rusak. Untuk melindungi halaman formulir selama masa pemeliharaan, berkas rekam medis seharusnya dilindungi dengan cover seperti chart cover, file folders, atau large envelopes (Huffman, 1999). Map yang lembek dan rak penyimpanan berkas yang tidak sesuai dengan kebutuhan menyebabkan berkas rekam medis mudah terselip dibagian yang sulit diambil, atau bahkan tidak terlihat. Pada saat kondisi petugas mengalami kelelahan kerja karena beban kerja yang tidak sesuai, motivasi kerja menurun dan berpotensi berkas tidak dapat dijangkau oleh petugas kemudian berkas dinyatakan misfile.

Kondisi penempatan penulisan nomor rekam medis hanya berda pada bagian depan map saja tidak di tuliskan pada bagian samping hal ini juga memungkinkan terselipnya berkas rekam medis sehingga pada saat pencarian berkas dengan nomor rekam medis akan sulit terlihat mengingat tidak adanya tracer.

3.5 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator *Machine* yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Machine yang dimaksud dalam penelitian ini adalah alat yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan penerimaan pasien di Puskesmas Patrang. Indikator dalam Machine yakni SIMPUS. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa Puskesmas Patrang masih belum menggunakan SIMPUS jadi pelayanan pasien dilakukan secara manual yang ada hanya aplikasi *P-Care* untuk pasien BPJS. Pihak Puskesmas juga mengatakan bahwa masih menunggu SIMPUS dari Dinas dan tidak membuat SIMPUS sendiri karena telah dijanjikan oleh Dinas.

Menurut (PERMENKES, 2014), bahwa Sistem Informasi Kesehatan wajib dikelola oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Dengan adanya peraturan diatas maka Puskesmas harus menggunakan SIMPUS. Puskesmas Patrang nyatanya tidak menggunakan SIMPUS hal ini mengakibatkan proses kegiatan pelayanan penerimaan membutuhkan waktu yang lama. Terutama pada saat proses pencarian nomor rekam medis pasien yang tidak membawa KIB. SIMPUS juga meningkatkan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan (PERMENKES, 2015), SIMPUS merupakan salah satu "Penilaian Kinerja Puskesmas" dalam penilaian Akreditasi.

3.6 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator *Motivation* yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Motivation yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dorongan atau teeguran yang diberikan kepada petugas dalam melaksanakan pelayanan penerimaan pasien di Puskesmas Patrang. Indikator dalam Motivation motivasi dan sanksi.

a. Motivasi

Dukungan positif yang diberikan baik dari atasan maupun dari rekan kerja dapat memberikan motivasi seseorang dalam bekerja agar lebih giat lagi. Motivasi yang diberikan kepada petugas Puskesmas Patrang biasanya diberikan dari rekan sesama profesi pada saat pekerjaan berlangsung. Untuk dukungan positif dari atasan sesekali diberikan kepada petugas dalam bentuk lisan saja apabila petugas mengalami kelelahan atsan memberikan dukungan semangat agar lebih semangat dalam bekerja melayani pasien

Menurut (Malayu, 2003) menyatakan bahwa motivasi adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai pelayanan yang maksimal. Menurut penelitian Nuraini dkk. (2019) motivasi yang baik akan memunculkan komunikasi efektif yang mampu memberikan timbal balik sehingga meminimalkan terjadinya *miss communicaion* antar petugas. Dengan motivasi yang kurang maka dapat menimbulkan kinerja yang kurang maksimal dalam pelayanan pasien sehingga memungkinkan terjadinya kelalaian dalam bekerja.

b. Sanksi

Sanksi merupakan teguran atau hukuman yang ditetapkan kepada seseorang apabila melakukan kelalaian dalam melaksanakan pekerjaannya. Di Puskesmas Patrang tidak terdapat peraturan secara tertulis terkait hukuman yang diberikan kepada pasien apabila melakukan

kelalaian dalam bekerja, pihak atasan mengatakan sanksi akan diberikan kepada petugas berupa lisan atau peringatan dan apabila kesalahan tetap dilakukan maka akan diberi teguran secara tertulis.

Menurut (Djohar, Oktavia and Damayanti, 2018) guna pengawasan dalam manajemen adalah proses untuk mendeterminan siapa yang akan dilakukan, mengevaluasi pelaksanaan dan bilamana perlu menerapkan tindakan koreksi hingga pelaksanaan sesuai dengan rencana. Dengan tidak adanya peraturan yang jelas terkait sanksi yang diberikan kepada petugas maka tidak menimbulkan efek jera kepada petugas sehingga apabila terjadi kesalahan maka tidak ada perasaan takut mendapat sanksi.

3.7 Mengidentifikasi Variabel dan Indikator *Media* yang menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember.

Media yang dimaksud dalam penelitian ini adalah prasarana yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan penerimaan pasien di Puskesmas Patrang. Indikator dalam Media yakni ruang rekam medis dan rak filing.

a. Ruang Rekam Medis

Ruang rekam medis merupakan sarana dan prasaran yang harus dimiliki pada setiap unit rekam medis untuk melakukan penyimpanan berkas rekam medis pasien. Di Puskesmas Patrang telah tersedia ruang rekam medis atau disebut ruang filing akan tetapi terdapat beberapa kekurangan yaitu kurang luas, pencahayaan kurang dan tidak adanya kipas angin sehingga dapat mengurangi kinerja petugas saat berada di ruang filing. Ruang filing juga dianggap kurang aman karena ruangan tidak tertutup dan langsung terhubung dengan tempat pendaftaran Menurut (Depkes, 2006) tentang persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

- 1) Ruangannya letaknya harus strategis, sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan dan distribusi.
- 2) Harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan in aktif.
- 3) Hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan

Dengan keadaan ruang penyimpanan rekam medis di Puskesmas Patrang yang saat ini maka dapat dikatakan kurang maksimal, dengan keadaan ruangan filing sangat terbatas dengan kondisi pasien yang banyak untuk melaksanakan kegiatan pelayanan pasien secara maksimal jadi sedikit terhambat. Untuk pencarian rekam medis juga mengalami kesulitan karena ruangan yang sempit, biasanya yang dapat masuk ke ruang filing hanya cukup maksimal 2 orang.

b. Rak Rekam Medis

Rak file merupakan tempat penyimpanan arsip atau dokumen rekam medis yang bertujuan untuk memudahkan penyimpanan dan pengambilan kembali dokumen rekam medis di ruang penyimpanan serta menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden dapat diketahui bahwa rak penyimpanan rekam medis dikatakan kurang karena pasien setiap harinya bertambah dan juga sudah terdapat beberapa berkas rekam medis yang disimpan tidak pada rak filing karena sudah tidak muat lagi.

Sejatinya dalam unit rekam medis perlu adanya perencanaan atau pengadaan rak penyimpanan berdasarkan jumlah dokumen rekam medis yang disimpan, bentuk rak dan ukuran penyimpanan yang sesuai standar ergonomi yaitu rak penyimpanan dapat berbentuk rak roll o'pack serta memperhatikan luas suatu ruangan yang tersedia (Depkes, 1997). Tanpa adanya perencanaan maka kebutuhan rak rekam medis dapat diketahui sehingga tidak terjadi penumpukan berkas rekam medis seperti yang terjadi di Puskesmas Patrang. Penumpukan berkas juga menimbulkan masalah seperti misfile yang nantinya dapat berdampak duplikasi nomor rekam medis. Kondisi rak yang ada di Puskesmas Patrang juga bukan rak untuk penyimpanan berkas rekam medis karena rak yang ada bersifat tertutup seperti loker karena seharusnya rak rekam medis bersifat terbuka agar mudah dalam pencarian berkas rekam medis yang dibutuhkan.

3.8 Faktor Faktor yang Menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Patrang Jember

Berdasarkan hasil kegiatan wawancara dan observasi yang telah dilaksanakan oleh peneliti, diperoleh beberapa faktor yang menyebabkan duplikasi pada berkas rekam medis di Puskesmas Patrang diantaranya :

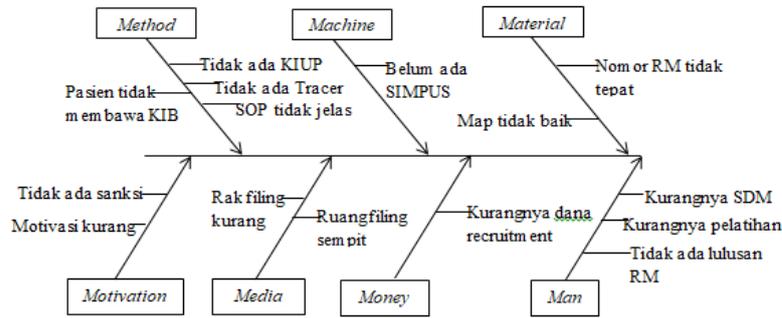


Diagram fishbone penyebab duplikasi

Gambar 1 Penyebab Masalah Duplikasi

Tabel 2 Skoring kriteria CARL

Masalah	C	A	R	L	Jumlah	Rangking
1. Kurangnya petugas di tempat pendaftaran	3	3	4	3	108	2
2. Tidak adanya lulusan rekam medis	3	3	3	2	54	4
3. Kurangnya pelatihan petugas terkait informasi rekam medis	3	3	3	3	81	3
4. Kurangnya dana recruitment SDM untuk kompetensi rekam medis	2	2	2	3	24	8
5. Puskesmas belum menggunakan KIUP	2	2	2	2	16	9
6. Puskesmas belum menggunakan Tracer	2	3	3	2	36	5
7. SOP pendaftaran tidak dituliskan secara rinci	3	3	3	2	54	4
8. Kondisi map rekam medis yang lama kurang baik	3	2	3	2	36	5
9. Kondisi nomor rekam medis kurang tepat	4	3	4	3	144	1
10. Belum adanya SIMPUS dari Dinas	2	3	2	3	36	5
11. Motivasi yang diberikan atasan kurang	2	3	3	2	36	5
12. Tidak terdapat peraturan sanksi	3	3	2	2	36	5
13. Kondisi ruang pendaftaran dan filing kurang baik	3	3	4	3	108	2
14. Kondisi rak filing kurang baik	3	3	4	3	108	2
15. Pasien tidak membawa KIB	3	3	3	4	108	2

Berdasarkan hasil perhitungan skoring yang telah dilakukan dari 14 permasalahan dengan kriteria Capability, Accesability, Readness dan Leverage di dapatkan hasil dengan skor tertinggi sebesar 86.63 yaitu kondisi nomor rekam medis kurang tepat dimana penulisan nomor rekam medis hanya dituliskan pada map bagian depan dan tidak dituliskan pada bagian samping hal ini membuat pencarian nomor rekam medis mengalami kesulitan didukung dengan kondisi ruangan dan rak filing kurang luas dan pencahayaan kurang.

Dari hasil brainstorming yang telah dilakukan bahwa penyebab duplikasi nomor rekam medis yaitu kondisi nomor rekam medis kurang tepat sehingga mengalami kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis. Solusi yang diberikan dari hasil brainstorming adalah pemberian nomor

rekam medis pada bagian samping map berkas rekam medis sehingga memudahkan dalam pencarian berkas rekam medis yang dibutuhkan. Untuk mewujudkan hal ini maka akan dibuatkan draft kebijakan yang berisi tentang kebijakan dalam pemberian pelayanan pasien sehingga terdapat peraturan yang jelas dan petugas dapat menerapkannya.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- a. Pendidikan dan pelatihan petugas yang kurang mengenai ilmu rekam medis mengakibatkan petugas yang ada tidak memahami ilmu terkait rekam medis. Kekurangan ketersediaan petugas juga mengakibatkan kinerja petugas kurang maksimal diakibatkan faktor kelelahan dalam mengerjakan tugas yang hanya dilakukan 2 petugas.
- b. Pembiayaan untuk recruitmen petugas rekam medis juga dianggap terlalu besar sehingga pihak puskesmas tidak dapat melaksanakannya sehingga hanya dapat menunggu recruitmen dari dinas yang sampai sekarang belum ada hasil.
- c. Prosedur yang telah ditetapkan dalam pelayanan pasien telah diatur akan tetapi tidak tertulis secara rinci apabila terjadi hambatan dalam pelayanan seperti pasien tidak membawa KIB sehingga membuat duplikasi nomor rekam medis karena tidak adanya KIUP dan tracer di Puskesmas Patrang
- d. Map berkas yang digunakan terbuat dari kertas yang mudah sobek dan penulisan nomor rekam medis hanya dituliskan pada bagian depan berkas sehingga mengalami kesulitan dalam pencarian berkas
- e. Tidak tersedianya SIMPUS atau penomoran rekam medis secara otomatis juga menimbulkan peluang terjadinya duplikasi nomor rekam medis
- f. Tidak adanya peraturan mengenai kesalahan yang dilakukan petugas sehingga kurangnya kewaspadaan petugas apabila melakukan kesalahan
- g. Ruang dan rak filing tidak dapat menyimpan berkas rekam medis dengan baik
- h. Hasil perhitungan dengan metode CARL dengan skor 144 masalah yang harus diselesaikan terlebih dahulu yaitu penulisan nomor rekam medis yang diberikan pada halaman dan bagian samping sehingga memudahkan dalam pencarian berkas.

4.2 Saran

- a. Melakukan pelatihan dan sosialisasi terhadap petugas terkait ilmu rekam medis khususnya ilmu pelayanan pendaftaran agar mempermudah proses pendaftaran
- b. Pemberian sosialisasi terus menerus dan membuat pengumuman berupa banner atau poster terkait kewajiban membawa KIB sebagai syarat pendaftaran pasien di Puskesmas Patrang
- c. Perlu pengadaan KIUP dan Tracer sebagai sarana membantu proses pelayanan pasien
- d. Perlu adanya perluasan atau penambahan ruang filing sehingga berkas rekam medis dapat tersusun dengan rapi
- e. Perlu penambahan petugas rekam medis dalam membantu pelayanan di Puskesmas Patrang
- f. Perlu mengadakan Sistem Informasi Puskesmas untuk mempermudah pelayanan pasien
- g. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan terkait perhitungan kebutuhan petugas sehingga dapat diketahui jumlah tenaga yang dibutuhkan.

Daftar Pustaka

- Budi, S. (2016). *Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis*. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Vokasional.
- Chang, J. and Octavia, T. (2017). *Upaya Penurunan Produk Cacat Departemen Blow Molding Pt . X Surabaya*. Surabaya: Jurnal Tirta.
- Departemen Kesehatan. (1997). *Sistem Kearsipan Rekam Medis*. Jakarta. Depkes.
- Departemen Kesehatan. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Di Rumah Sakit, Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Di Rumah Sakit*. Jakarta. Depkes.

-
- Departemen Kesehatan RI Dirjen YanMed. (2006). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes.
- Djohar, D., Oktavia, N. and Damayanti, F. T. (2018). *Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan(Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017*. Bengkulu: Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia.
- Edi, S. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi pertama*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Haviva, D. N., Rumpiati and Nurjayanti, D. (2018). *Penggunaan Kartu Identitas Berobat (KIB) dalam penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan di UPT Puskesmas Siman Kabupaten Ponorogo*. Ponorogo: Global Health Science.
- Hikmah, F; Damayanti, D; Fitriangisih, L. (2013) 'Analisis Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Dirumah Sakit Daerah Balung Jember Periode 2012', *Jurnal Kesehatan*, 1(1).
- Hikmah, F; Wijayanti, R.A; Rahmadtullah, Y. . (2019) 'Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Kalisat', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1). Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/download/52/165>.
- Huffman, E. (1999) *Health Information Management*. USA: Phisician Record Company Berwin Lillianis.
- Lewa, K. et al. (2005). *Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Fisik dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan di PT. Pertamina (Persero) Daerah Operasi Hulu Jawa Bagian Barat Cirebon*. Cirebon: Jurnal SINERGI : Kajian Bisnis dan Manajemen Edisi Khusus on Human Resources
- Malayu, H. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Muldiana, I. and Widjaja, L. (2016). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Atma Jaya 2016*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Notoatmodjo, S. (2009) *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, Y. A. and Rohmiyati, Y. (2018). *Analisis Penyusutan Arsip Rekam Medis dalam Rangka Penyelamatan Arsip di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Semarang: Jurnla Ilmu Kepustakaan.
- Nuraini, N. et al. (2019) 'Optimalisasi Manajemen Penanganan Klaim Pending Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Citra Husada Jember', *Kesmas Indonesia*, 11(1), pp. 24–35. doi: 10.20884/1.ki.2019.11.1.1314.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan*. Jakrta: Depkes.
- Permenkes. (2015). *Permenkes RI Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta. Depkes.
- Permenkes RI no 269/MENKES/PER /III/2008. (2008). *Rekam Medis*. Jakarta: Depkes.
- Ramadani, N. and Syafitri, S. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam*

Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Tais. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan.

- Rizqiansyah, M. Z. A., Hanurawan, F. and Setiyowati, N. (2017). *Hubungan Antara Beban Kerja Fisik Dan Beban Kerja Mental Berbasis Ergonomi Terhadap Tingkat Kejenuhan Kerja Pada Karyawan Pt Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Surabaya Gemplo*. Surabaya: Jurnal Sains Psikologi.
- Suprpti, S. dkk (2018). *Sistem Evaluasi Pasca Pelatihan di Rumah Sakit X Malang*. Malang: Jurnal Dinamika Manajemen Dan Bisnis.
- Ulfa, H. M. (2015). *Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia.
- Wijayanti, R. A. and Nuraini, N. (2018) 'Analisis Faktor Motivasi, Opportunity, Ability Dan Kinerja Petugas Program Kesehatan Ibu Di Puskesmas (Analysis of Motivation, Opportunity, Ability and Performance Maternal Health Programs in Puskesmas)', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 6(1), pp. 7–13. Available at: <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/259>.