

Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien

Riska Rosita^{1*}, Rini Apriyani¹

¹Prodi Diploma Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

riska_rosita@udb.ac.id, riniapriyani2525@gmail.com

Keywords:

*Policy,
Infrastructure,
patient Compliance,
Human resources
Treatment index card.*

ABSTRACT

The medical record numbering system is a procedure for writing the number given to patients when they come for treatment at a health service. Based on observations at the Tobaoli Health Center, there were 13 patients who had more than one medical record number, there were also 14 cases where one medical record number was used for more than one patient. The purpose of this study was to determine the factors that cause duplication of patient medical record numbers. The research method is descriptive using a cross sectional survey design approach. The results showed that the causes of duplication of patient medical record numbers consisted of regulations/policies, facilities and infrastructure, human resources, patient compliance with MNH and changes in patient data that were not confirmed. The conclusion of this study is that all of these causal factors must be suppressed so that the history of patient data becomes continuous and prevents the risk of medical errors or malpractice..

Kata Kunci

*Kebijakan,
Sarana Prasarana,
Kepatuhan pasien,
SDM,
KIB.*

ABSTRAK

Sistem penomoran rekam medis merupakan tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien saat datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil observasi di Puskesmas Tobaoli ada 13 pasien yang mempunyai lebih dari satu nomor rekam medis, ada juga kejadian satu nomor rekam medis yang digunakan lebih dari satu pasien sebanyak 14 kasus. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien. Metode penelitian adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan rancangan survei *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien terdiri dari regulasi/kebijakan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, kepatuhan pasien membawa KIB dan perubahan data pasien yang tidak terkonfirmasi. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa semua faktor penyebab tersebut harus ditekan agar riwayat data pasien menjadi berkesinambungan dan mencegah resiko kesalahan tindakan medis atau malpraktik.

Korespondensi Penulis:

Riska Rosita
Universitas Duta Bangsa Surakarta
Jl. Bhayangkara No.55, Tipes, Kec. Serengan, Kota
Surakarta, Jawa Tengah 57154
Email: *riska_rosita@udb.ac.id*

Submitted: 14-05-2023; Accepted: 19-06-2023;
Published: 28-06-2023

Copyright (c) 2023 The Author (s)



This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Nomor rekam medis akan diberikan kepada setiap pasien yang baru datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan pemberian nomor rekam medis adalah untuk mempermudah pengambilan dokumen rekam medis pada saat pasien kembali berkunjung. Pembuatan nomor rekam medis pasien dilakukan oleh petugas di bagian pendaftaran yang merupakan sub unit di instalasi rekam medis di setiap faskes[1]. Tempat registrasi pasien bertugas untuk menginput identitas pasien, membuat Kartu Indeks Berobat (KIB) dengan disertai nomor rekam medis. Jika pelayanan untuk pasien baru maka petugas harus meminta kartu identitas pasien untuk kemudian dicatat pada formulir rekam medis. Sedangkan untuk pelayanan pasien lama maka petugas terlebih dahulu harus menanyakan pada pasien apakah membawa KIB atau tidak.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan tahun 2022, telah ditemukan banyaknya duplikasi nomor rekam medis pasien. Ada 13 pasien yang mempunyai lebih dari satu nomor rekam medis. Hal ini menyebabkan riwayat pemeriksaan pasien tidak terdokumentasi dengan baik dalam satu folder dokumen. Sehingga dokter harus membuka dan membaca semua dokumen tersebut sebelum akhirnya memberikan tindakan. Selain itu menyebabkan dokumen rekam medis menjadi tidak lengkap karena pencatatan riwayat pengobatan yang tidak konsisten pada dokumen yang sama. Dampak ketidaklengkapan pengisian formulir dapat menurunkan kualitas mutu rekam medis, sehingga akan berpengaruh terhadap informasi pasien untuk tindakan medis yang diberikan[2]. Tentunya hal ini sangat menghambat proses pelayanan kesehatan.

Duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan juga terjadi pada satu nomor rekam medis yang digunakan lebih dari satu pasien, yaitu sebanyak 14 kasus. Hal tersebut berisiko pada kesalahan dalam melakukan tindakan medis karena riwayat diagnosa yang tercatat adalah milik pasien lainnya. Catatan riwayat pasien tercampur dengan riwayat pasien lain dalam dokumen rekam medis yang sama. Isi dokumen rekam medis yang tidak berkesinambungan bisa berujung pada kejadian malpraktik[3]. Tenaga kesehatan bisa dituntut melalui jalur hukum dan dokumen rekam medis bisa menjadi bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum tersebut[4].

Seluruh pelayanan medis yang diterima oleh pasien harus didokumentasikan secara lengkap pada dokumen rekam medis[5], sehingga jika terjadi duplikasi nomor rekam medis maka tindakan medis atau pengobatan yang diberikan kepada pasien menjadi tidak berkesinambungan. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan rancangan survei *cross sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah Kepala Rekam Medik dan 2 orang petugas bagian pendaftaran di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka. Sedangkan objek dalam penelitian ini adalah faktor-faktor penyebab kejadian duplikasi nomor rekam medis pasien rawat jalan. Pelaksanaan penelitian pada bulan Oktober 2022 hingga Januari 2023 dengan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

3. HASIL DAN ANALISIS

Regulasi atau Kebijakan

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki regulasi atau kebijakan yang jelas untuk mengatur setiap individu atau nakes dalam menjalankan pekerjaannya. Salah satunya berupa prosedur seperti SOP (*Standart Operational Procedur*). Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa UPT Puskesmas Toboali belum menyediakan SOP tentang sistem penomoran rekam medis. Selama ini UPT Puskesmas Toboali yang beralamat di JL. Kolong Dua Kecamatan Toboali Kabupaten Bangka Selatan menggunakan sistem penomoran UNS (*Unit Numbering System*) dengan sistem penyimpanan *personal folder*. Kelebihan sistem penomoran UNS ialah proses pelayanan pendaftaran maupun pelayanan medis menjadi lebih cepat, nomor tidak berubah walaupun pasien sering berkunjung, dan informasi pasien tercatat secara berkesinambungan dalam satu folder dokumen rekam medis. Oleh karena itu sistem penomoran rekam medis berperan penting dalam memudahkan pencarian rekam medis pada waktu pasien datang kembali[6].

Penerapan standar operasional prosedur (SOP) dalam setiap tindakan medis sebagai upaya untuk menjaga keselamatan pasien[7]. Sebaiknya UPT Puseksmas Toboali segera membuat aturan tertulis berupa

SOP Sistem Penomoran Rekam Medis agar tidak lagi terjadi duplikasi nomor rekam medis. SOP punya peranan penting sebagai dasar dalam melakukan kegiatan pendaftaran pasien. SOP rekam medis di bagian registrasi pasien merupakan acuan bagi petugas pendaftaran agar menjaga konsistensi prosedur kerja berdasarkan wewenangnya, serta mencegah malpraktek atau kesalahan[8].

Sarana dan Prasarana

Penggunaan sarana dan prasarana yang tepat dapat meningkatkan kinerja dalam setiap menajalankan pekerjaan. Selama ini pencatatan data pasien yang mendaftar di Puskesmas Toboali hanya dilakukan pada buku register, tanpa dibuatkan KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Hal ini diperkuat berdasarkan jawaban responden petugas pendaftaran sebagai berikut:

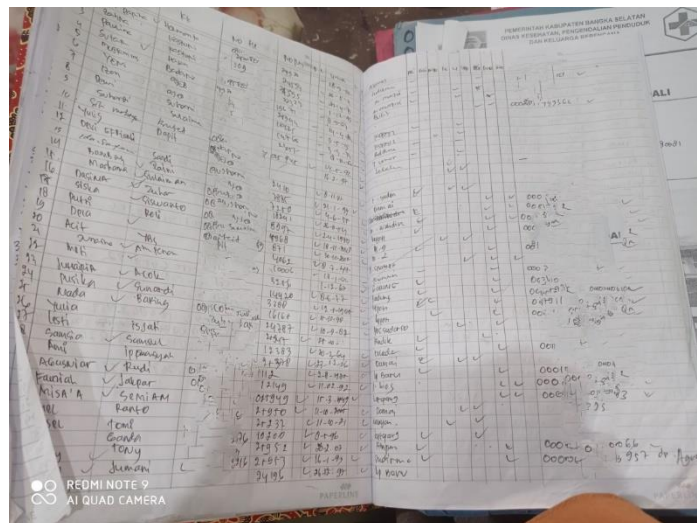
“Saya tidak tau apa itu KIUP”.

Responden 1

“KIUP itu kan buat orang yang tidak bawa kartu kan ya? Sepertinya tidak perlu, sudah ada buku register kan sama”.

Responden 2

Pasien lama yang datang berobat ke UPT Puskesmas Toboali tanpa membawa KIB (Kartu Indeks Berobat) maka akan menghambat proses pendaftaran dan penyediaan rekam medis menjadi terlambat[9]. Petugas pendaftaran yang tidak paham dengan pentingnya penggunaan KIUP akhirnya kesulitan untuk menemukan berkas rekam medis. Selama ini petugas pendaftaran hanya membuka buku register untuk mencari data pasien tersebut.



Gambar 1. Buku register pasien di UPT Puskesmas Toboali

Buku register rawat jalan dibuat oleh petugas pendaftaran yang menerima registrasi pasien untuk berobat[10]. Petugas akan membuka buku register untuk mencari identitas pasien atau keluarganya. Jika identitas pasien tidak ditemukan maka petugas pendaftaran akan membuat nomor rekam medis baru untuk pasien tersebut. Buku register pendaftaran yang ada di UPT Puskesmas Toboali masih manual sehingga jika mencari identitas pasien butuh ketelitian. Ketika loket pendaftaran sedang ramai dengan antrian pasien masih banyak, maka petugas lebih memilih langsung membuat nomor rekam medis baru demi mempersingkat waktu. Hal ini yang kemudian menyebabkan terjadinya duplikasi rekam medis[11]

Sebaiknya pihak Puskesmas Toboali segera melakukan pengadaan sarana komputer di bagian pendaftaran pasien untuk menginputkan data pasien saat datang registrasi. Sehingga jika suatu saat pasien berkunjung tanpa membawa KIB maka petugas bisa mencari identitas pasien di komputer dengan cepat. Penggunaan sistem informasi sangat menguntungkan karena semua pekerjaan menjadi lebih praktis[12]. Bahkan kini sudah banyak diterapkan pendaftaran rawat jalan melalui aplikasi SMS gateway whatsapp maupun website yang dapat mempermudah pendaftaran pasien rawat jalan dengan tepat[13][14].

Sumber Daya Manusia

Petugas rekam medis di bagian pendaftaran sebanyak 3 orang dengan latar pendidikan terakhir SMA. Petugas tidak mengetahui bagaimana cara membuat nomor rekam medis secara tepat. Mengetahui identitas pasien merupakan langkah awal sebelum pelayanan kesehatan. Kesalahan dalam identifikasi akan menyebabkan kerugian untuk semua pihak. Dari pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa ketelitian petugas berpengaruh terhadap hasil pekerjaannya. Oleh sebab itu, ketelitian petugas dalam proses identifikasi pasien harus ditingkatkan untuk menekan kejadian duplikasi nomor rekam medis.

Petugas pendaftaran di UPT Puskesmas Toboali mengaku belum pernah memperoleh sosialisasi cara pembuatan nomor rekam medis. Oleh karena itu penting sekali petugas mengikuti pelatihan atau workshop untuk sistem dan sub sistem rekam medis, terutama pada sub sistem penomoran rekam medis. Pihak puskesmas sebaiknya tetap melakukan pengembangan dalam bentuk pelatihan secara internal untuk lulusan diluar jalur pendidikan rekam medis[15][10]. Pelatihan dan pengembangan mempengaruhi kinerja karyawan diatas lima puluh persen[16]. Melalui pendidikan dan pelatihan diharapkan setiap orang dapat meningkatkan keterampilan dan keahliannya[17].

Evaluasi dari pimpinan sangat diperlukan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan. Pimpinan UPT Puskesmas Toboali belum rutin melakukan evaluasi atas kinerja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bagian rekam medis. Pengendalian kinerja di bagian pendaftaran masih lemah sehingga menyebabkan banyaknya nomor rekam medis yang terduplikasi. Pimpinan UPT Puskesmas Toboali harus melakukan evaluasi kinerja mengendalikan terjadinya duplikasi pemberian nomor rekam medis sebagai bahan masukan perencanaan pada pihak manajemen[18].

Kepatuhan Pasien Membawa KIB

Setiap pasien baru berkunjung ke Puskesmas maka akan dibuatkan KIB (Kartu Indeks Berobat) yang wajib dibawa setiap kali pasien datang berkunjung untuk berobat[19]. Namun di Puskesmas Toboali masih ditemukan pasien tidak membawa KIB dengan alasan lupa karena faktor usia atau umur[20], pasien yang pasif, kurang komunikatif saat ditanya petugas atau pasien didaftarkan oleh orang lain[21]. Kepatuhan pasien membawa KIB sangat berperan penting dalam mempercepat proses pelayanan kesehatan [22].



Gambar 2. KIB pasien puskesmas toboali

KIB yang diterbitkan oleh Puskesmas Toboali menggunakan kertas karton berwarna hijau berukuran ukuran 86 mm x 56 mm sehingga mudah rusak atau hilang. Ketika pasien lama berkunjung kembali tetapi lupa tidak membawa KIB maka sebaiknya petugas menanyakan lebih dulu kartu identitas pasien untuk mencari nomor rekam medis pasien melalui komputer yang tersedia. Namun permasalahan yang terjadi data pasien tidak disimpan secara lengkap pada komputer sehingga petugas kesulitan mencari nomor rekam medis pasien tersebut. Karena kondisi emergency akhirnya petugas membuat nomor rekam medis baru dan dokumen baru sehingga terjadi duplikasi nomor rekam medis.

Perubahan Data Pasien yang Tidak Terkonfirmasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Responden, duplikasi rekam medis terjadi di UPT Puskesmas Toboali salah satunya dikarenakan pasien sering berubah identitasnya, baik itu alamat maupun nama pasien itu sendiri. Hal ini mengakibatkan ketika data pasien tersebut dicek dengan data yang ada, tidak ada yang sesuai/ cocok. Ketidakakuratan data pasien tersebut menyebabkan petugas menganggap bahwa pasien tersebut adalah pasien baru dan petugas akan membuat nomor rekam medis yang baru. Padahal, pasien tersebut adalah pasien lama. Hal inilah yang mengakibatkan satu pasien bisa memiliki lebih dari satu nomor rekam medis.

4. KESIMPULAN

Faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien terdiri dari regulasi/kebijakan yang belum spesifik mengatur tentang penomoran rekam medis, sarana dan prasarana kurang memadai karena buku register masih manual, sumber daya manusia belum memiliki kompetensi rekam medis yang cukup, rendahnya kepatuhan pasien membawa KIB dan perubahan data pasien yang tidak terkonfirmasi. Hal ini bisa menyebabkan riwayat data pasien menjadi tidak berkesinambungan dan beresiko pada kesalahan tindakan medis atau malpraktik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian, Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan yang telah bersedia menjadi lokasi penelitian.

REFERENSI

- [1] S. P. Gultom and A. Sihotang, "Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medik Wisn Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018," *J. Ilm. Perekam Dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 1, pp. 524–532, 2019.
- [2] N. Arimbi, AD., Muflihatin, I., Muna, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rumkital Dr. Ramelan Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 221–229, 2021.
- [3] M. Y. Giyatno, Rizkika, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai," *J. Ilm. PEREKAM DAN Inf. Kesehat. IMELDA*, vol. 5, no. 1, pp. 62–71, 2020.
- [4] R. Ridwan, "Pertanggungjawaban Hukum Pidana Terhadap Pelanggaran Rahasia Medis," *J. Huk. Pembang.*, vol. 49, no. 2, p. 338, 2019, doi: 10.21143/jhp.vol49.no2.2007.
- [5] N. Sawondari, G. Alfiansyah, and I. Muflihatin, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 211–220, 2021.
- [6] S. Parulian Gultom and E. Wati Pakpahan, "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 2, pp. 604–613, 2019, doi: 10.52943/jipiki.v4i2.83.
- [7] A. R. Taufiq, "Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit," *J. Profita*, vol. 12, no. 1, pp. 56–66, 2019, doi: 10.22441/profita.2019.v12.01.005.
- [8] P. A. Raja and S. Haksama, "Analysis Of Determined Factors Of Tardiness Providing Documents Service In Outpatient Medical Record Unit," *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–6, 2014.
- [9] Z. Andi Ritonga and A. J. Wannara, "Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Madani Tahun 2019," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 5, no. 1, pp. 85–97, 2020, doi: 10.52943/jipiki.v5i1.341.
- [10] R. Rosita, I. A. Yudistiro, D. P. Ramadani, and D. Nurhain, "Analisis Kebutuhan Jumlah Tenaga Kerja Rekam Medis di Puskesmas," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 8, no. 1, p. 1, 2022, doi: 10.29241/jmk.v8i1.780.
- [11] A. S. Hasibuan, "Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016," *J. Ilm. PEREKAM DAN Inf. Kesehat. IMELDA*, vol. 1, no. 2, pp. 104–110, 2016, [Online]. Available: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/18>.
- [12] R. Rosita and A. Srirahayu, "Monitoring Mutu Pelayanan Rawat Inap Berbasis Komputerisasi," *Wind. Heal. J. Kesehat.*, vol. 3, no. 3, pp. 240–250, 2020, doi: 10.33368/woh.v0i0.341.
- [13] M. Tominanto, E. Purwanto, and N. Yuliani, "Outpatient Electronic Medical Records," in *International Conference on Applied Science and Engineering*, 2018, vol. 175, no. Icase, pp. 143–146, doi: 10.2991/icase-18.2018.39.
- [14] S. H. Astiti and Y. Ilyas, "Implementasi Bauran Komunikasi Pemasaran RS Hermina Karawang di Era Pandemi Covid19," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 7, no. 2, p. 162, 2021, doi: 10.29241/jmk.v7i2.619.
- [15] A. G. Pamboaji, "Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 5, no. 3, p. 132, 2020, doi: 10.22146/jkesvo.48870.
- [16] F. Rohmah, Nurruli, "Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia," *J. Manaj. Pendidik. Islam*, vol. 2, no. 1, pp. 1–11, 2018.
- [17] M. D. Bariqi, "Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia," *J. Din. Pendidik.*, vol. 5, no. 2, pp. 64–

- 69, 2018.
- [18] R. Rosita and S. Puspitasari, "Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat," *J. Kesehat. Holist.*, vol. 5, no. 1, pp. 18–28, 2021, doi: 10.33377/jkh.v5i1.87.
- [19] U. M. Barri, F. Rakhmawati, and A. Wulandari, "Perbedaan Kepatuhan Pasien Membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) Antara Sebelum Dan Sesudah Diberikan Informasi Oleh Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di Puskesmas Gempol," *J. Medicare*, vol. 1, no. April, pp. 1–6, 2022.
- [20] E. Agustina, J. Herman, P. Perekam dan Informasi Kesehatan, and Stik. Kapuas Raya Sintang, "Gambaran Kepatuhan Pasien Membawa Kartu Indentitas Berobat (KIB) Di Puskesmas Nanga Mau," *Jupermik*, vol. 3, no. 2, pp. 75–80, 2020, [Online]. Available: <http://stikara.ac.id/jupermik/index.php/JK>.
- [21] S. Pinerdi, A. Deharja, and E. Rachmawati, "Evaluasi Sistem Penomoran Rekam Medis Menggunakan Metode Focus PDCA di RSUP Sanglah," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 3, pp. 347–356, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i3.2095.
- [22] S. D. Arianti, L. Masyfufah, S. Sulistyoadi, and F. Wijaya, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Siloam Hospitals Surabaya," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 6, no. 2, p. 179, 2020, doi: 10.29241/jmk.v6i2.388.