

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat (Depkes, 2016). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes, 2009). Salah satu pelayanan yang harus diperhatikan adalah pelayanan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes, 2008). Selain mencatat semua pelayanan yang diberikan, rumah sakit juga melakukan manajemen pelayanan rekam medis. Manajemen pelayanan rekam medis adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman (Depkes, 2013).

Manajemen pelayanan rekam medis memiliki sistem dan subsistem, satu diantaranya yaitu subsistem penerimaan pasien rawat jalan. Penerimaan pasien rawat jalan adalah tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang mempunyai tugas pokok menerima pasien yang berobat di rawat jalan dan mencatat pendaftaran pasien (registrasi) (Depkes, 2006). Pada subsistem penerimaan pasien rawat jalan terdapat kegiatan penomoran rekam medis sebagai bentuk identifikasi pasien. Menurut Budi (2011) penomoran adalah proses pemberian nomor kepada pasien yang datang ke rumah sakit. Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat

sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Setiap pasien mendapatkan nomor rekam medis secara berurutan dan sistematis sehingga setiap pasien yang datang ke rumah sakit hanya mendapatkan satu nomor rekam medis baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap (*Unit Numbering System*) (Depkes, 2007).

Rumah Sakit (RS) Baladhika Husada Jember adalah salah satu rumah sakit milik TNI AD yang berada di Kota Jember. RS Baladhika Husada Jember merupakan rumah sakit tipe C dengan akreditasi paripurna. Jumlah kunjungan pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember rata-rata 800 per bulan dan jumlah pasien rawat jalan rata-rata lebih dari 2.250 per bulan. Salah satu fasilitas pelayanan di RS Baladhika Husada Jember yaitu terdapat tempat pendaftaran pasien yang dibagi menjadi dua yaitu Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) dan Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Maret 2018, di RS Baladhika Husada Jember menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System*, akan tetapi pada kenyataannya masih ditemukan adanya duplikasi penomoran rekam medis, satu nomor rekam medis diindikasikan dimiliki oleh beberapa pasien. Hasil telaah data rawat jalan terdapat 6.796 berkas rekam medis pada bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2017, ditemukan 76 berkas yang terjadi duplikasi penomoran rekam medis. Adapun data rawat jalan yang terjadi duplikasi penomoran rekam medis dijelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1 Data Nomor Rekam Medis Terduplikasi pada bulan Oktober-Desember 2017

<b>Bulan</b>	<b>No RM</b>	<b>Jumlah</b>
Oktober	062935	2
November	069500	3
Desember	058184	2

Sumber: RS Baladhika Husada Jember, 2017

Tabel 1.1 tersebut menjelaskan bahwa pada bulan Oktober dan bulan Desember 2017 terdapat dua pasien mendapatkan nomor rekam yang sama. Hal ini terbukti dari nomor rekam medis 062935 dan 058184 yang dimiliki oleh dua pasien yang berbeda. Sedangkan pada bulan November 2017 terdapat tiga pasien

mendapatkan satu nomor rekam medis yang sama. Hal ini terbukti pada nomor rekam medis 069500 yang dimiliki oleh tiga pasien yang berbeda.

Terjadinya duplikasi penomoran rekam medis tersebut dimungkinkan disebabkan oleh ketidakpahaman petugas pendaftaran rawat jalan terkait cara pemberian penomoran rekam medis. Hasil wawancara kepada petugas pendaftaran rawat jalan menyatakan bahwa pemberian penomoran menggunakan bank nomor sehingga petugas tidak mengetahui bagaimana cara pemberian penomoran rekam medis. Selain itu, petugas juga belum pernah mengikuti pelatihan atau seminar tentang rekam medis khususnya sistem penomoran. Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit Baladhika Husada juga belum berjalan dengan optimal. Hal ini terbukti saat pasien lama berobat kembali ke rumah sakit dan pasien tersebut lupa membawa Kartu Berobat, maka petugas meminta pasien untuk menyerahkan kartu BPJS sebagai pengganti dalam mencari berkas rekam medis pasien, akan tetapi jika berkas rekam medis pasien tersebut tidak dapat di temukan maka petugas langsung membuat nomor rekam medis baru.

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis yaitu kurangnya motivasi antar petugas pendaftaran rawat jalan apabila terjadi duplikasi penomoran rekam medis. Petugas pendaftaran rawat jalan tidak saling mengingatkan antara satu sama lain apabila telah terjadi duplikasi penomoran rekam medis. Besar kemungkinan kurangnya motivasi antar petugas pendaftaran rawat jalan dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis.

Akibat dari terjadinya duplikasi penomoran rekam medis tersebut yaitu waktu pelayanan pasien menjadi lama dan rak filing menjadi cepat penuh. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulidiana dan Widjaja (2016) menyatakan bahwa akibat yang terjadi dari duplikasi penomoran rekam medis diantaranya yaitu pelayanan terhambat karena lamanya dalam pencarian berkas rekam medis dan rak rekam medis akan cepat penuh. Dampak yang lain yaitu tidak berkesinambungannya isi rekam medis pasien tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Analisis faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* terkait

terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan di RS Baladhika Husada Jember.”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil peneliti adalah “Bagaimana analisis faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* terkait terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan di RS Baladhika Husada Jember?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* terkait terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan di RS Baladhika Husada Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi berkas yang terjadi duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan di RS Baladhika Husada Jember.
- b. Mengidentifikasi terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor *predisposing* (pengetahuan dan sikap) di RS Baladhika Husada Jember.
- c. Mengidentifikasi terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor *enabling* (sarana prasarana dan SOP penomoran) di RS Baladhika Husada Jember.
- d. Mengidentifikasi terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor *reinforcing* (dukungan kepala rekam medis dan dukungan teman sejawat) di RS Baladhika Husada Jember.
- e. Menentukan prioritas penyebab masalah dan solusi dengan menggunakan metode *CARL* terkait terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan di RS Baladhika Husada Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk memperbaiki dan meningkatkan manajemen mutu pelayanan rekam medis terkait penelitian ini.

### **1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian manajemen mutu pelayanan unit rekam medis terutama tentang sistem penomoran.