

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur, Renita Tri Maulita E, G41192296. Tahun 2023, D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Mudafiq Riyan P, S.Kom., M.Kom (Pembimbing) dan Firstanto Agung Pribadi, ARM, S.KM., M.KM (*Clinical Instructor*).

Sistem penomoran rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar dilakukan secara *Unit Numbering System* (UNS). *Unit Numbering System* artinya setiap pasien yang datang untuk berobat akan diberikan nomor rekam medis yang dapat digunakan di semua unit seperti rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dan setiap pasien memiliki satu nomor rekam medis saja yang berlaku untuk selamanya. Di RSUD Dr. Saiful Anwar masih terdapat permasalahan terkait duplikasi nomor rekam medis sehingga satu pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis. Berdasarkan data duplikasi nomor rekam medis yang saya dapatkan pada tahun 2023 diketahui terdapat 110 pasien yang memiliki nomor rekam medis ganda. Dampak terjadi duplikasi nomor rekam medis ini adalah riwayat perjalanan penyakit satu pasien dengan nomor yang berbeda akan terputus artinya kunjungan pasien menjadi tidak berkesinambungan. Selain itu, dampak terjadi duplikasi nomor rekam medis yaitu dapat mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis karena diagnosa atau tindakan terakhir bukan merupakan catatan terakhir pasien itu sendiri sehingga rentan mengalami kesalahan dalam melakukan tindakan dan dokter kesulitan dalam melihat riwayat pasien terdahulu.

Laporan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar dengan menggunakan 5 unsur manajemen yaitu *Man, Money, Method, Machine* dan *Material*. Hasil penelitian didapatkan, faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dari unsur *man* adalah pada saat proses identifikasi pasien yang kurang maksimal dan lama kerja petugas di RSUD Dr. Saiful Anwar

masih tergolong baru yaitu kurang dari 3 tahun. Lalu, pada unsur *money* adalah belum disediakan anggaran terkait pelatihan pendaftaran petugas dan anggaran dana yang telah disediakan dalam bentuk remunerasi. Dari unsur *method* adalah tidak adanya SOP terkait penomoran tetapi sudah ada SOP terkait alur pendaftaran dan penggabungan duplikasi nomor rekam medis namun, belum optimal dikarenakan belum dilakukan sosialisasi kepada petugas terkait pembaharuan SOP yang berlaku. Sedangkan dari unsur *machine* adalah SIMRS terkadang lambat atau *error* pada saat jam kerja dan SIMRS tidak *terbridging* dengan Dispenduk sehingga dua pasien memiliki NIK yang sama. Kemudian untuk unsur *material* tidak terdapat faktor yang menyebabkan duplikasi nomor rekam medis.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti kepada rumah sakit untuk unsur *man* adalah diharapkan adanya pelatihan seperti seminar atau *workshop* kepada petugas lulusan rekam medis maupun petugas yang bukan lulusan dari rekam medis. Lalu untuk unsur *money* adalah disediakan anggaran untuk pengadaan pelatihan pendaftaran petugas dan teguran secara berkala kepada petugas yang sering melakukan kesalahan. Dari unsur *method* adalah adanya pembuatan SOP penomoran rekam medis seperti rekomendasi pembuatan SOP yang disarankan oleh peneliti pada lampiran 11 dan diadakan sosialisasi SOP yang terbaru kepada seluruh petugas yang bersangkutan. Dari unsur *machine* adalah dilakukan perbaikan SIMRS dengan membuat *unique* untuk NIK yang sama dan melakukan *bridging* antara SIMRS dengan Dispenduk agar tidak terjadi kesalahan dalam penginputan data pasien. Saran dari unsur *material* adalah tidak ada karena tidak berkaitan dengan duplikasi nomor rekam medis.