

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tingkatan pelayanan yang terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua atau ketiga dapat dikenal dengan 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 (Kemenkes RI, 2016). Selain itu, rumah sakit juga harus mempunyai kemampuan untuk memberikan pelayanan paling sedikit terdiri dari pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, penunjang medik dan penunjang non medik (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Dalam artian yang lebih sederhana rekam medis bukan hanya sebagai dokumen dan catatan yang berisikan terkait kondisi keadaan pasien, tetapi bila ditelusuri lebih dalam rekam medis memiliki makna yang lebih kompleks bukan hanya catatan biasa, sebab didalam rekam medis tersebut ada catatan dan dokumen yang berisi segala informasi terkait seorang pasien yang akan dijadikan sebagai dasar dalam menentukan tindakan yang lebih lanjut dalam melakukan pelayanan atau tindakan medis lainnya yang diberikan kepada pasien (Rahman *et al.*, 2022). Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang berada di rumah sakit. Semua pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan khususnya bagian rekam medis. Hal itu dikarenakan rekam medis mempunyai nilai guna sebagai sumber informasi untuk

meningkatkan mutu pelayanan maka dibutuhkan informasi yang lengkap, tepat dan berkesinambungan (Suraja, 2019). Oleh karena itu, untuk mencapai rekam medis yang bermutu dibutuhkan sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar salah satunya adalah pada bagian sistem penomoran.

Sistem penomoran pada pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Tujuan dari penggunaan nomor rekam medis adalah untuk membedakan rekam medis pasien yang satu dengan yang lainnya dan sebagai identitas penyimpanan dokumen rekam medis dengan menggunakan penomoran akan lebih mudah dalam pencarian dokumen rekam medis milik pasien (Lindawati & Rudiansyah, 2018). Sistem penomoran pasien pada saat datang ke unit pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu pemberian nomor cara seri (*serial numbering system*), pemberian nomor cara unit (*unit numbering system*), pemberian nomor cara seri-unit (*serial-unit numbering system*) yang terdapat di rumah sakit (Ramadhan *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran pada bulan Januari 2023, sistem penomoran di RSUD Dr. Saiful Anwar menggunakan *Unit Numbering System*. Sistem penomoran *Unit Numbering System* ini dapat memberikan gambaran lengkap mengenai riwayat penyakit, proses pengobatan dan terapi yang diberikan kepada seorang pasien. Kekurangan dari sistem penomoran *Unit Numbering System* yaitu rekam medis menjadi semakin tebal karena seringnya penderita tersebut mendapat pelayanan (dirawat) di rumah sakit dan dengan sistem penomoran *Unit Numbering System* seharusnya dapat meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis karena sistem ini memberikan satu nomor rekam medis kepada setiap pasien rawat jalan, rawat inap maupun instalasi gawat darurat pada waktu pertama kali datang berkunjung ke rumah sakit yang berlaku untuk selamanya. Namun, masih terdapat permasalahan dalam penggunaan *Unit Numbering System* salah satunya dengan adanya duplikasi nomor rekam medis yang artinya satu pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti terkait dengan duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar ditunjukkan oleh tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Duplikasi Nomor Rekam Medis di RSUD Dr. Saiful Anwar

No.	Nama Pasien	No. Rekam Medis	Jumlah Duplikasi
1.	Tn. AS	110014xx / 115340xx	2
2.	Tn. MA	113898xx / 115382xx	2
3.	An. AR	113436xx / 115375xx	2
4.	Ny. HK	114022xx / 114042xx	2
5.	Ny. SM	115288xx / 115288xx	2
6.	Ny. ST	107805xx / 110599xx	2
7.	Tn. ND	114179xx / 115062xx	2
8.	Tn. EY	114979xx / 115005xx	2
9.	Tn. A	109424xx / 108461xx	2
10.	Tn. F	114996xx / 115033xx	2
11.	Tn. AA	112023xx / 115023xx	2
12.	Ny. B	113753xx / 115075xx	2
13.	Tn. C	114204xx / 115029xx	2
14.	Ny. T	115000xx / 115002xx	2
15.	Ny. UA	115049xx / 115104xx	2
16.	Tn. D	115053xx / 115012xx	2
17.	Tn. E	115053xx / 115013xx	2
18.	Tn. I	115091xx / 111980xx	2
19.	Tn. NA	115107xx / 115044xx	2
20.	Tn. AL	115128xx / 113401xx	2
21.	Ny. NK	115129xx / 115130xx	2
22.	Ny. DR	105457xx / 107618xx	2
23.	Ny. KF	1123545xx / 115234xx	2
24.	Ny. S	115242xx / 115242xx	2
25.	Tn. P	114892xx / 114917xx	2
26.	Tn. RW	114872xx / 115002xx	2
27.	Tn. Su	115022xx / 114660xx	2
28.	Tn. AG	114996xx / 114441xx	2
29.	Tn. F	115006xx / 115005xx	2
30.	Tn. G	108930xx / 115053xx	2
31.	Ny. H	115247xx / 115247xx	2
32.	Ny. K	115208xx / 115218xx	2
33.	Tn. AN	114973xx / 112726xx	2
34.	Tn. I	115037xx / 115050xx	2
35.	Tn. ANA	114335xx / 115157xx	2
36.	Ny. As	108034xx / 115154xx	2
37.	Ny. Ru	105669xx / 109738xx	2
38.	Ny. J	114086xx / 115072xx	2
39.	Ny. Na	114037xx / 115255xx	2
40.	Tn. L	114405xx / 115132xx	2
41.	Ny. FDM	111319xx / 105201xx	2
42.	Ny. Ma	105266xx / 115233xx	2
43.	Ny. Wi	115112xx / 114816xx	2
44.	Ny. HA	112471xx / 112518xx	2
45.	Ny. X	115158xx / 115189xx	2
46.	Tn. ADS	114653xx / 114886xx	2
47.	Tn. AC	105738xx / 107387xx	2
48.	Tn. AHA	103958xx / 107150xx	2
49.	Tn. AM	100510xx / 100510xx	2
50.	Tn. AR	103366xx / 109504xx	2
51.	Tn. AA	107830xx / 107930xx	2
52.	Tn. AH	108041xx / 107452xx	2
53.	Tn. AMA	104650xx / 113782xx	2

No.	Nama Pasien	No. Rekam Medis	Jumlah Duplikasi
54.	Tn. ARB	113806xx / 114353xx	2
55.	Tn. AR	106577xx / 107740xx	2
56.	Tn. DAS	106876xx / 106149xx	2
57.	Tn. LNH	106647xx / 109300xx	2
58.	Tn. Dul	109714xx / 107240xx	2
59.	Ny. DAM	106841xx / 107993xx	2
60.	Ny. DCK	114459xx/114460xx/114460xx/114460xx	4
61.	Ny. DM	110665xx / 110665xx	2
62.	Ny. DMS	105267xx / 105296xx	2
63.	Ny. Y	102250xx / 106977xx	2
64.	Tn. NA	104992xx / 107419xx	2
65.	Tn. NS	105453xx/105555xx/106134xx/106112xx	4
66.	Ny. LH	105408xx / 109626xx	2
67.	Ny. LS	100118xx / 106160xx	2
68.	Tn. LB	100753xx / 106660xx	2
69.	Ny. LDP	106309xx / 106145xx	2
70.	Tn. MK	103485xx / 105685xx	2
71.	Tn. MNA	113268xx / 113268xx	2
72.	Ny. MQ	105424xx / 101132xx	2
73.	Tn. MRK	105485xx / 106104xx	2
74.	Tn. MWG	113991xx / 113991xx	2
75.	Tn. MBW	103907xx / 106379xx	2
76.	Ny. MMS	106009xx / 112483xx	2
77.	Tn. LA	100037xx / 110671xx	2
78.	Ny. KH	107471xx / 106749xx	2
79.	Ny. KTW	110729xx / 110729xx	2
80.	Tn. KI	103756xx / 106803xx	2
81.	Ny. KB	110125xx / 110125xx	2
82.	Ny. KT	109282xx / 109284xx	2
83.	Ny. KP	105334xx / 106030xx	2
84.	Tn. KTPP	103535xx / 105954xx	2
85.	Ny. KDN	109888xx / 108229xx	2
86.	Tn. JA	105402xx / 108646xx	2
87.	Tn. JAPP	113972xx / 113972xx	2
88.	Tn. JK	106732xx / 106732xx	2
89.	Ny. JP	105961xx / 107201xx	2
90.	Ny. JTA	114537xx / 114537xx	2
91.	Ny. JKS	105766xx / 105831xx	2
92.	Tn. JPU	106054xx / 106750xx	2
93.	Tn. JLT	107784xx / 107710xx	2
94.	Tn. JF	108421xx / 108432xx	2
95.	Ny. IN	107188xx / 108664xx	2
96.	Tn. IAC	113480xx / 113693xx	2
97.	Ny. IF	101897xx / 108096xx	2
98.	Ny. IK	107936xx / 107921xx	2
99.	Ny. ID	108532xx / 108572xx	2
100.	Ny. IZ	100718xx / 105468xx	2
101.	Ny. IT	105452xx / 114374xx	2
102.	Ny. IG	105245xx / 105245xx	2
103.	Ny. IF	100975xx / 107328xx	2
104.	Tn. IS	106339xx / 106298xx	2
105.	Tn. IN	106595xx / 106601xx	2
106.	Tn. IM	106134xx / 106134xx	2
107.	Tn. IY	106338xx / 106338xx	2

No.	Nama Pasien	No. Rekam Medis	Jumlah Duplikasi
108.	Ny. ISA	110057xx / 110141xx	2
109.	Ny. IMN	113697xx / 113697xx	2
110.	Tn. IAD	105162xx / 105163xx	2
Total			224

Sumber : Data Sekunder 2023

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa duplikasi nomor rekam medis masih sering terjadi pada bagian unit rekam medis. Pada data terakhir yang saya ambil pada tahun 2023 jumlah duplikasi nomor rekam medis sebanyak 110 pasien yang memiliki nomor rekam medis ganda. Hal ini tidak sesuai dengan kebijakan sistem penomoran yang telah ditetapkan di RSUD Dr. Saiful Anwar yang menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System* (UNS). Menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2006, tiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit hanya akan mempunyai satu nomor rekam medis yang juga akan digunakan selamanya untuk ke seluruh pelayanan yang diberikan. Hal ini tidak sesuai peraturan, dimana satu pasien seharusnya memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan seumur hidup (Rahman *et al.*, 2022). Penomoran ganda yang terjadi pada umumnya dikarenakan pada saat proses identifikasi pasien yang dilakukan dengan kurang tepat dan teliti sehingga mengakibatkan seorang pasien memiliki nomor rekam medis yang lebih dari satu.

Dampak terjadinya duplikasi nomor rekam medis yang terjadi di RSUD Dr. Saiful Anwar yaitu 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 serta terjadinya penumpukan rekam medis di rak penyimpanan.

Kegiatan pengelolaan rekam medis dan mutu pelayanan agar dapat terlaksana dengan baik maka diperlukan manajemen yang baik pula karena manajemen merupakan suatu proses yang terdiri dari kegiatan pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber

daya lainnya untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Sebagai upaya untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan adanya lima unsur manajemen atau sarana manajemen yang terdiri dari faktor *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *materials* (Ulfa, 2018). Berdasarkan deskripsi diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur” dengan menggunakan 5 unsur manajemen yaitu (*man*, *money*, *method*, *material*, *machine*). Hasil dari analisis penelitian ini adalah memberikan rekomendasi berupa saran dan pembuatan SOP Penomoran Rekam Medis untuk menyelesaikan permasalahan terkait duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dengan menggunakan metode 5M (*man*, *money*, *method*, *material*, *machine*) di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Untuk menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *man* di RSUD Dr. Saiful Anwar.
2. Untuk menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *money* di RSUD Dr. Saiful Anwar.
3. Untuk menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *method* di RSUD Dr. Saiful Anwar.
4. Untuk menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *machine* di RSUD Dr. Saiful Anwar .
5. Untuk menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *material* di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Peneliti
 - a. Dapat dijadikan pembelajaran dalam mengelola masalah terkait duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.

- b. Dapat menganalisis suatu permasalahan terkait duplikasi nomor rekam medis serta menghasilkan rekomendasi yang berguna untuk mengatasi terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.
 - c. Sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Terapan Kesehatan dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi manajemen informasi kesehatan.
 3. Bagi RSUD Dr. Saiful Anwar
Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada saat Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dr. Saiful Anwar. Penelitian dilakukan selama 3 bulan yaitu mulai dari tanggal 16 Januari – 07 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis kualitatif dengan memaparkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi sesuai dengan kondisi sebenarnya dilapangan mengenai duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.4.1 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dengan melakukan observasi untuk mendapatkan angka kejadian duplikasi nomor rekam medis oleh petugas pendaftaran dan wawancara untuk mengetahui informasi mengenai terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara. Data yang diperoleh atau dikumpulkan dari sumber-sumber yang telah ada, yang berguna untuk mendukung informasi dari data primer. Data sekunder ini didapatkan dari literatur, pustaka, penelitian terdahulu, buku dan lain-lain berbentuk penelitian ataupun jurnal. Data sekunder yang diperoleh dari RSUD Dr. Saiful Anwar yaitu data penomoran ganda yang didapatkan pada tahun 2023.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu proses tanya jawab yang dapat dilakukan dengan cara bertatap muka langsung dengan responden. Wawancara pada penelitian ini dilakukan dengan 2 petugas pendaftaran dan 1 petugas penanggung jawab rekam medis untuk mengetahui informasi mengenai terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.

2. Observasi

Observasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang dapat dilakukan dengan cara mengamati secara langsung. Observasi dilakukan dengan cara mengamati proses kegiatan yang dilakukan oleh petugas pada saat pendaftaran pasien secara langsung untuk mendapatkan angka kejadian terkait duplikasi nomor rekam medis.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara menelaah dokumen-dokumen yang ada di instansi berupa buku, dokumen, laporan dan lain-lain. Dokumentasi pada penelitian ini yaitu mengumpulkan informasi atau data-data yang dibutuhkan dengan melihat dokumen yang ada di ruang rekam medis. Berkas yang dimaksud yaitu terdiri dari SOP pendaftaran pasien rawat jalan, IGD, penyatuan dokumen rekam medis nomor serta foto untuk mendukung data yang telah didapatkan dari hasil wawancara dan observasi.