

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit selain sebagai sarana untuk menyediakan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis menjadi suatu hal penting yang perlu dilakukan oleh pihak rumah sakit dikarenakan rekam medis merupakan bukti yang memuat dan merekam segala informasi mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 24 Tahun 2022 merupakan catatan berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan berbagai pelayanan yang diterima oleh pasien.

Operasional rumah sakit tidak akan berjalan dengan lancar apabila tidak diikuti dengan adanya sistem manajemen rekam medis yang efektif dan efisien. Salah satu komponen pelayanan kesehatan untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan adalah ditinjau dari tertib administrasi fasilitas kesehatan berupa tersedianya data atau informasi rekam medis yang akurat (Cinkwancu *et al.*, 2018). Salah satu kegiatan penting agar penyelenggaraan rekam medis bermutu dan dapat berjalan baik adalah ketepatan penomoran rekam medis pasien.

Sistem penomoran rekam medis merupakan tata cara penggunaan nomor yang diberikan kepada pasien ketika datang berobat dan rekam medis pasien akan selalu memiliki nomor yang berbeda antara satu pasien dengan pasien lainnya. Penomoran rekam medis merupakan bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan untuk membedakan setiap pasien dan sebagai identitas penyimpanan dokumen rekam medis. Selain itu, penggunaan nomor rekam medis dapat digunakan sebagai pedoman ketika melakukan penyimpanan maupun pencarian dokumen rekam medis pada rak *filing* (Hidayah *et al.*, 2021). Jenis sistem penomoran rekam medis di rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis, yaitu penomoran cara seri (*Serial Numbering System*), penomoran cara unit (*Unit Numbering System*), dan penomoran cara seri-unit (*Serial-Unit Numbering System*) (Widjaja, 2014 dalam Safutri *et al.*, 2022).

Sistem penomoran rekam medis yang diterapkan di rumah sakit pada umumnya menggunakan penomoran *Unit Numbering System* (UNS). Sistem penomoran UNS adalah pemberian satu nomor rekam medis kepada pasien ketika pertama kali datang berkunjung ke rumah sakit dan digunakan untuk selamanya baik untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap (Hidayah *et al.*, 2021). Sistem pemberian nomor pada setiap rekam medis baru harus menggunakan nomor yang urut secara kronologis dan nomor rekam medis tersebut dapat digunakan diseluruh instalasi yang terkait dalam prosedur pemberian pelayanan yang ada di rumah sakit (Fresha *et al.*, 2022). Sistem penomoran berperan penting dalam penyelenggaraan rekam medis untuk menghindari terjadinya duplikasi rekam medis.

Duplikasi penggunaan nomor rekam medis merupakan salah satu permasalahan yang timbul pada bagian tempat pendaftaran ketika pasien hendak melakukan pendaftaran saat berkunjung dan kondisi ini masih dijumpai di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Duplikasi nomor rekam medis merupakan ketidaktepatan penggunaan nomor rekam medis dimana satu nomor rekam medis digunakan oleh beberapa pasien ataupun terdapat beberapa nomor rekam medis yang digunakan oleh satu pasien (Zainuddin, 2022). Terjadinya duplikasi nomor rekam medis dapat disebabkan ketidaktepatan dan ketidaktelitian pada saat proses identifikasi pasien sehingga mengakibatkan seorang pasien memiliki nomor rekam medis yang lebih dari satu (Maulita, 2023).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Provinsi Jawa Timur adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berlokasi di Kota Surabaya. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan rumah sakit tipe B dan beroperasi sejak 1993. Hasil observasi dan wawancara studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan praktek kerja lapang, diketahui sistem penomoran yang diterapkan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yaitu menggunakan *Unit Numbering System*. Meskipun sistem penomoran ini memiliki kelebihan dapat meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis karena nomor rekam medis diberikan kepada setiap pasien hanya pada saat pertama kali datang berkunjung ke rumah sakit dan berlaku untuk selamanya, namun masih

ditemukan terdapat duplikasi penggunaan nomor rekam medis sebagaimana dijelaskan pada gambar 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Total Kejadian Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien

| No.   | Tanggal           | Jumlah Duplikasi DRM |
|-------|-------------------|----------------------|
| 1.    | 20 September 2023 | 1                    |
| 2.    | 21 September 2023 | 1                    |
| 3.    | 2 Oktober 2023    | 4                    |
| 4.    | 3 Oktober 2023    | 6                    |
| 5.    | 4 Oktober 2023    | 3                    |
| 6.    | 5 Oktober 2023    | 3                    |
| 7.    | 6 Oktober 2023    | 3                    |
| 8.    | 9 Oktober 2023    | 5                    |
| 9.    | 10 Oktober 2023   | 4                    |
| Total |                   | 30                   |

Tabel 1.1 menunjukkan total kejadian duplikasi nomor rekam medis pasien berdasarkan bukti dokumentasi yang tercatat pada aplikasi *Healthy Plus* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dimana satu orang memiliki dua nomor rekam medis yang berbeda. Hal tersebut juga didukung dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 September - 10 Oktober 2023 yakni ditemukan sebanyak 30 pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis. Kondisi duplikasi nomor rekam medis yang terjadi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur masih sesuai dengan ketentuan penerapan sistem penomoran UNS, dimana nomor rekam hanya diberikan satu kali pada saat pertama kali pasien berkunjung dan berlaku selamanya untuk kunjungan berikutnya baik rawat jalan, rawat inap maupun di IGD (Instalasi Gawat Darurat). Rahman *et al.*, (2022) menjelaskan, satu pasien seharusnya hanya memiliki satu nomor rekam medis yang berlaku seumur hidup.

Sistem penomoran *Unit Numbering System* yang diterapkan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) No. 008.SPO/RM/RSUH/09 yakni tentang sistem penomoran rekam medis yang bertujuan agar rekam medis dapat memberikan gambaran lengkap mengenai riwayat penyakit, proses pengobatan dan terapi yang diberikan kepada seorang

pasien. Akan tetapi dengan penggunaan sistem penomoran *Unit Numbering System* tersebut masih sering terjadi duplikasi nomor rekam medis. Hal itu dijelaskan oleh informan pada saat dilakukan wawancara studi pendahuluan bahwa terdapat kejadian pasien dengan nomor rekam medis ganda di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, dimana saat melakukan pendaftaran menggunakan nomor rekam medis lama namun ketika mengambil obat menggunakan nomor rekam medis yang baru, sehingga menimbulkan dampak yaitu data pasien menjadi tidak sinkron karena disimpan di dua nomor rekam medis yang berbeda. Apabila dalam mengidentifikasi pasien salah satunya yaitu terkait nomor rekam medis, akan berdampak pada proses ketika pemberian obat, darah atau produk darah; pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis; atau memberikan pengobatan atau tindakan lain (Permenkes No 11 Tahun 2017).

Beberapa faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas pendaftaran adalah sikap petugas pendaftaran, dimana petugas tersebut tidak menggabungkan rekam medis apabila menemukan permasalahan duplikasi nomor rekam medis. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan SOP penomoran yang mengatur agar menghapus salah satu nomor rekam medis dan menggabungkan rekam medis pada nomor yang memiliki banyak informasi medis pasien. Selain itu, petugas menyatakan belum mendapatkan pelatihan terkait sistem penomoran dan evaluasi kerja terkait duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Hasil penelitian terdahulu mendapatkan hasil faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis diakibatkan ketidakteelitian identifikasi pasien oleh petugas pendaftaran, dimana terdapat sebagian pasien lama yang tidak membawa Kartu Indeks Berobat (KIB) dan mengaku sebagai pasien baru sehingga pasien tersebut akan diberikan nomor rekam medis baru (Hidayatulloh *et al.*, 2022). Lebih lanjut, penelitian Najiyah (2022) menjelaskan kurangnya kesadaran pasien lama untuk membawa KIB saat hendak melakukan pendaftaran, tidak tersedianya SOP penomoran rekam medis, ketidaklengkapan pengisian identitas pasien pada buku register, ketidaksesuaian latar belakang pendidikan petugas dan belum pernah mengikuti pelatihan sistem penomoran,

belum terdapat motivasi, keterbatasan jumlah KIB dan gangguan lambatnya koneksi jaringan internet menjadi faktor penyebab timbulnya duplikasi nomor rekam medis.

Kejadian duplikasi nomor rekam medis merupakan salah satu kinerja petugas pendaftaran. Kinerja juga diartikan sebagai hasil pencapaian kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan untuk mewujudkan tujuan organisasi (Simanjuntak, 2011 *dalam* Aini, 2023). Bagian Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) bertanggung jawab atas sistem penomoran yang terpadu untuk menilai bahwa pasien tidak menerima dua kali nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi nomor rekam medis pasien. Sehingga, duplikasi nomor rekam medis dapat dipengaruhi oleh kinerja petugas pendaftaran. Kinerja individu dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor kompetensi individu (kemampuan, keterampilan, motivasi, etos kerja), faktor dukungan organisasi (pengorganisasian, peralatan kerja, syarat kerja, kondisi kerja), dan faktor dukungan manajemen (kepemimpinan, koordinasi, dan menciptakan iklim kerja) (Simanjuntak, 2011 *dalam* Aini, 2023).

Duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dapat menimbulkan masalah pada kesinambungan isi rekam medis pasien. Selain itu, dapat mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis karena diagnosa atau pengobatan terakhir yang tertera pada rekam medis bukan merupakan catatan terakhir pada saat pasien mendapatkan pelayanan medis sehingga riwayat penyakit pasien tidak terkontrol dan dapat menyebabkan pelayanan terganggu. Ali (2016) *dalam* Ericha *et al.*, (2023) menyatakan apabila pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis dan berkas rekam medis tersebut tidak digabungkan menjadi satu akan memutuskan informasi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti duplikasi nomor rekam medis yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat Umum PKL**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Menganalisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor kompetensi individu (kemampuan dan keterampilan, motivasi, etos kerja).
- b. Menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor dukungan organisasi (pengorganisasian dan peralatan kerja).
- c. Menganalisis penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berdasarkan faktor dukungan manajemen (kepemimpinan dan koordinasi).

### 1.2.3 Manfaat PKL

#### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan terhadap petugas terutama yang bertugas dalam melakukan proses pemberian nomor rekam medis pasien di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sehingga dapat meminimalisir duplikasi nomor rekam medis pasien.

#### b. Bagi Peneliti

Penulis dapat mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan duplikasi nomor rekam medis pasien serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam bidang rekam medis.

#### c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai referensi bahan pembelajaran bagi mahasiswa/ mahasiswi program studi rekam medis yang berhubungan dengan topik pembahasan terkait pemberian nomor rekam medis pasien.

## 1.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jalan Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo, Surabaya, yang dilaksanakan pada bulan September-Desember 2023.

## **1.4 Metode Pelaksanaan**

### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, mengeksplorasi, menerangkan, menjelaskan secara terperinci akan permasalahan yang diteliti dengan mempelajari seorang individu, atau suatu kelompok, atau suatu kejadian dengan lebih mendalam. Data dalam penulisan laporan PKL ini dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk memperoleh gambaran secara terperinci penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menggunakan pendekatan teori kinerja Simanjuntak (2011) yang terdiri atas faktor kompetensi individu (kemampuan, keterampilan, motivasi, etos kerja), faktor dukungan organisasi (pengorganisasian dan peralatan kerja), seta faktor dukungan manajemen (kepemimpinan dan koordinasi).

### **1.4.2 Sumber Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan oleh mahasiswa langsung dari hasil wawancara kepada petugas rekam medis bagian pendaftaran yang dilakukan selama PKL berlangsung.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder yang dilakukan dalam penelitian didapatkan oleh mahasiswa melalui berbagai sumber seperti buku, jurnal, dan internet yang dapat memberikan wawasan bagi referensi penelitian.

### **1.4.3 Teknik Pengumpulan Data**

#### **a. Wawancara**

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara lisan, baik langsung atau tidak langsung dengan sumber data informan. Pengumpulan data dilakukan melalui sesi tanya jawab antara peneliti dengan informan mengenai data dan informasi yang dibutuhkan dalam pembuatan laporan praktek kerja lapang ini. Kegiatan ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi, kebutuhan, dan harapan yang diinginkan oleh informan.

b. Observasi

Observasi merupakan alat pengumpulan data dimana peneliti dapat melihat, mendengar, atau mendapatkan informasi secara langsung dengan terjun langsung ke lapangan (Sugiono, 2019). Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. Observasi pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati dan melihat langsung pelaksanaan sistem penomoran di bagian TPP (Tempat Pendaftaran Pasien) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa dahulu yang berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiono, 2019). Dokumentasi pada penelitian ini akan dilakukan pada proses penomoran rekam medis pasien pada sistem EMR RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang bernama aplikasi *Healty Plus*.

## 1.5 Unit Analisis

Subjek penelitian merupakan informan yang memiliki arti sebagai orang pada penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan banyak informasi tentang topik yang ingin diteliti oleh peneliti. Subjek penelitian yang menjadi informan dari wawancara pada penelitian ini adalah 5 orang terdiri dari 1 petugas bagian pendaftaran MCU, 1 petugas bagian pendaftaran Paviliun, 1 petugas bagian loket pendaftaran pasien reguler, 1 koordinator pendaftaran rawat jalan dan 1 kepala instalasi rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Sementara itu, objek dalam penelitian yaitu sistem penomoran rekam medis yang digunakan pada saat pendaftaran pasien.