

BAB IV HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Table 5.1 Hasil Literature Review

| Penulis dan tahun terbit | Desain, variabel, analisis | Sampel, instrumen | Tujuan Penelitian | Ringkasan hasil | Faktor | Dampak |
|--|---|--|---|--|---|--|
| Penulis: Ali Sabela Hasibuan Tahun: 2016 | Desain: Deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional | Sampel: 720 Berkas dan 47 petugas Instrumen : observasi | Mengetahui penyebab terjadinya penomoran ganda berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. | Hasil analisis menggunakan sistem penomoran <i>unit numbering system</i> dengan didapatkan penomoran ganda berkas rekam medis yang terjadi duplikasi yaitu 10 nomor rekam medis dengan prosentase (1,45%), dan 710 nomor berkas rekam medis prosentase (98,63%). | Faktor (<i>man</i>) yaitu petugas kurang teliti dalam menjalankan tugasnya. Faktot (<i>material</i>), pasien tidak membawa KIB. | Berdampak pada sistem pengambilan kembali berkas rekam medis pasien, dan kesalahan dalam melakukan tindakan karena diagnosis akhir dan tindakan terakhir yang ada di berkas rekam medis terakhir digunakan pada pasien yang mendapatkan pelayanan medis. |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|--|
| Penulis: Maya Sari, Abil Rudi Tahun: 2019 | Desain: Deskriptif if Kualitati f dengan rancangan fenomenologis Variabel: - | Sampel: Sampel yang digunakan 99 dokumen rekam medis Instrumen: wawancara, observasi, dan studi dokumentasi | Mengetahui faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah M. Th Djaman Sanggau. | Hasil analisis sistem penomoran menggunakan <i>unit numbering system</i> dan terdapat 25 dokumen yang terduplikasi dari 99 dokumen disebabkan oleh petugas kurang pengetahuan tentang kebijakan SOP penomoran rekam medis dan petugas tidak mencatat di buku register. | Faktor (<i>man</i>) yaitu kurangnya tenaga rekam medis. faktor (<i>method</i>) yaitu sudah ada prosedur tetap nomor rekam medis. faktor (<i>material</i>) yaitu petugas tidak mencatat di buku register. faktor (<i>machine</i>) penggunaan sistem masih manual. faktor (<i>money</i>) kurangnya dana untuk pelatihan. | Akan berdampak pada duplikasi penomoran berkas rekam medis semakin meningkat jika memiliki penyebab pada kelima faktor tersebut. |
| Penulis: Suheri Parulian Gultom, Erna Wati Pakpahan Tahun: 2019 | Desain: Deskriptif if Kualitati f dengan rancangan sectional Variabel: - | Sampel: Sampel yang digunakan 233 berkas dan 8 petugas. Instrumen: wawancara dan lembar ceklis untuk observasi. | Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan. | Hasil analisis menggunakan sistem penomoran <i>unit numbering system</i> yang ditemukan duplikasi penomoran setiap harinya 1-2 orang pasien, terjadi duplikasi 32 berkas dengan prosentase (13,73%) di ruang <i>filig</i> , dan yang tidak mengalami duplikasi sebanyak 201 rekam medis (86,26%) dari 233 berkas rekam medis di ruang <i>filig</i> . | Faktor (<i>man</i>) yaitu petugas yang ada dipendaftaran tidak bertalar belakang D3/D4 rekam medis, kurangnya pengetahuan petugas rekam medis, kurang pemahaman terkait penomoran, kurang mengetahui alur dalam pendaftaran, kurang teliti dalam mengidentifikasi pasien. Faktor (<i>money</i>) meningkatnya biaya dikarenakan penggunaan map semakin banyak. faktor (<i>method</i>) yaitu tidak terdapat SOP untuk penomoran. faktor (<i>material</i>) yaitu tidak terdapat kartu indeks utama pasien, tidak adanya buku | Berdampak pada pencarian berkas rekam medis yang lama ketika dibutuhkan dan sering terjadinya duplikasi penomoran. |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | | | registrasi. faktor (<i>machine</i>) yaitu keterbatasan jumlah komputer. | | |
| Penulis: Eka Rahma Ningsih, Amrina Rosada, Rarasati | Desain: Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif | Sampel: 150 pasien yang berkunjung dalam sehari | Instrumen: Observasi dan wawancara | Mengetahui dampak terjadinya duplikasi dokumen rekam medis di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin. | Hasil analisis menggunakan sistem <i>unit numbering system</i> dan ditemukan duplikasi 35% dokumen dari 20 dokumen rekam medis. | Faktor (<i>man</i>) yaitu 4 petugas berlatar belakang SLTA, sebagian petugas tidak menerapkan standar operasional prosedur yang sudah ada. Faktor (<i>material</i>) belum menggunakan buku register pendaftaran, tracer tidak digunakan. Faktor (<i>method</i>) sudah memiliki standar operasional prosedur terkait penomoran. | Berdampak akan kesalahan melakukan tindakan, karena diagnosa terakhir dan tindakan terakhir yang ada di berkas digunakan setelah pasien mendapatkan pelayanan. |
| Tahun: 2020 | Variabel: - | | | | | | |
| Penulis: Valentina | Desain: Analitik dengan pendekatan observasional | Sampel: 366 berkas rekam medis dan 6 petugas | Instrumen: observasi dan wawancara dengan kuesioner. | Mengetahui faktor - faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Bromo Medan. | Hasil analisis sistem penomoran yang digunakan <i>family numbering</i> , 32 berkas rekam medis terduplikasi dengan prosentase (8,74%) dan 334 berkas rekam medis tidak terduplikasi dari 366 berkas. | Faktor (<i>man</i>) petugas tidak lulusan rekam medis dan belum melakukan pelatihan. Faktor (<i>material</i>) yaitu pasien tidak membawa kartu identitas berobat, tidak adanya tracer. Faktor (<i>method</i>) yaitu tidak memiliki standar operasional prosedur. | Berdampak pada penyimpanan yang tidak teratur dan sulit menemukan berkas, tanpa menggunakan tracer jadi proses pengambilan tidak terkontrol. |
| Tahun: 2020 | | | | | | | |

B. Analisis

Menurut Ali Sabela Hasibuan (2016), dengan jurnal yang berjudul Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, teknik pengumpulan data observasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor penyebab terjadinya penduplikasian nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan dengan menggunakan sistem penomoran *unit numbering system*, kemudian sebanyak 10 nomor yang terduplikasi dari 720 berkas rekam medis disebabkan oleh faktor *man* yaitu petugas kurang teliti dalam menjalankan perannya atau petugas tidak memperhatikan kinerjanya dalam penomoran dan faktor *material* yaitu pasien tidak membawa Kartu Identitas Berobat.

Menurut Maya Sari & Abil Rudi (2019), dengan jurnal Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif rancangan fenomenologis dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah M.Th Djaman Sanggau dengan menggunakan sistem penomoran *unit numbering system*, duplikasi yang terjadi terdapat 25 dokumen rekam medis dari sampel 99 dokumen rekam medis, disebabkan oleh faktor (*man*) yaitu kurangnya tenaga rekam medis. Faktor (*method*) yaitu sudah ada prosedur tetap nomor rekam medis. faktor (*material*) yaitu tidak mencatat di buku register. Faktor (*machine*) menggunakan sistem masih manual. Faktor (*money*) kurangnya dana untuk pelatihan.

Menurut Suheri Parulian Gultom & Erna Wati Pakpahan (2019), dengan jurnalnya berjudul Faktor-Faktor yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan.

Penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, pengumpulan data yaitu pedoman wawancara dan lembar *checklist* bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan dengan Sistem penomoran *unit numbering system*, 32 berkas yang terduplikasi dari 233 berkas dan 201 berkas rekam medis tidak terduplikasi dengan sampel 233 berkas dan 8 orang petugas, duplikasi tersebut disebabkan oleh faktor (*man*) yaitu petugas yang ada di pendaftaran kualifikasi pendidikan bukan lulusan D3 rekam medis, kurang pemahaman terkait pemberian nomor rekam medis, kurang mengetahui alur pendaftaran, kurang teliti dalam mengidentifikasi pasien, faktor (*money*) meningkatnya biaya dikarenakan penggunaan map semakin banyak, faktor (*method*) yaitu tidak terdapat standar operasional prosedur penomoran. faktor (*material*) yaitu tidak terdapat kartu indeks utama pasien, tidak adanya buku registrasi, faktor (*machine*) yaitu keterbatasan jumlah komputer.

Menurut Eka Rahma Ningsih, Amrina Rosada & Larasati (2020), jurnalnya berjudul Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis dengan metode deskriptif pendekatan kualitatif, pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Tujuan dalam penelitian untuk mengetahui dampak terjadinya duplikasi dokumen rekam medis di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin. Sistem penomoran yang digunakan yaitu *unit numbering system*, pada penelitian ini dalam sehari sebanyak 150 pasien yang berkunjung. Dengan mengetahui faktor (*man*) yaitu 4 petugas berlatar belakang SLTA, sebagian petugas tidak menerapkan standar operasional prosedur yang sudah ada, faktor (*material*) belum menggunakan buku register pendaftaran, tracer tidak digunakan, faktor (*method*) sudah memiliki standar operasional prosedur terkait penomoran.

Menurut Valentina (2020), dengan jurnal yang berjudul Faktor-Faktor Penyebab terjadinya Duplikasi Penomoran Dokumen Rekam Medis

di Puskesmas Bromo Medan. Penelitian ini menggunakan metode Analitik dengan pendekatan observasional, pengumpulan data menggunakan wawancara dan kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Bromo Medan. Sistem penomoran yang digunakan *family numbering* yaitu penomoran yang berhubungan dengan keluarga yang menggunakan satu nomor untuk satu keluarga, kemudian dari sampel 366 dokumen dan 6 petugas yang terjadi duplikasi sebanyak 32 berkas disebabkan oleh faktor (*man*) petugas tidak lulusan rekam medis dan tidak pernah pelatihan, faktor (*material*) yaitu pasien tidak membawa kartu identitas berobat, tidak adanya tracer, faktor (*method*) yaitu tidak memiliki standar operasional prosedur.