

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Menurut Budi (2011), sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu identitas pasien bertujuan untuk petunjuk pemilik berkas rekam medis pasien, memandu tata cara penyimpanan berkas rekam medis, dan untuk mencari berkas rekam medis yg ada *difiling*.

Menurut jurnal penelitian yang dilakukan oleh Ali Sabela Hasibuan (2016) dengan judul Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan diketahui bahwa duplikasi penomoran sebanyak 10 nomor rekam medis dari 720 berkas yang disebabkan oleh petugas kurang memperhatikan ketelitian dalam bekerja dan pasien tidak membawa KIB, Menurut Sri Chandra Dewi (2017) bahwa KIB adalah kartu pasien baru pertama kali berobat yang dibawa saat pasien datang berobat ke sarana pelayanan kesehatan dengan kegunaan agar mencari berkas lebih mudah. terjadinya duplikasi nomor rekam medis dapat disebabkan oleh pasien yang tidak membawa KIB. Sebaiknya petugas selalu mengingatkan kepada pasien untuk membawa KIB saat berobat kembali.

Penelitian yang dilakukan oleh Maya Sari & Abil Rudi (2019) dengan judul faktor – faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum ditemukan kejadian duplikasi nomor rekam medis sebanyak 25 rekam medis dari 99 dokumen disebabkan oleh kurangnya tenaga medis dan petugas tidak mencatat di buku register. Menurut Budi (2011) buku register bertujuan untuk memperoleh informasi tentang identitas pasien, cara pengobatan, sumber pasien, dan jenis kasus pasien. Di Rumah Sakit Umum sudah terdapat SOP nomor rekam medis, hal tersebut telah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 yaitu uraian tertulis tentang proses pengorganisasian dan aktivitas

organisasi, jika dalam rumah sakit SOP penomoran itu tidak ada dapat menyebabkan terjadinya duplikasi dalam penomoran.

Jurnal penelitian yang dilakukan oleh Suheri Parulian Gultom & Erna Wati Pakpahan (2019) dengan judul Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan didapatkan bahwa duplikasi sebanyak 32 berkas dari 233 berkas rekam medis, kejadian duplikasi tersebut disebabkan oleh petugas kurang pemahaman dalam pentingnya pemberian nomor rekam medis, kurang mengetahui alur pendaftaran, dan pasien kurang teliti dalam mengidentifikasi pasien sehingga terjadi duplikasi dalam penomoran berkas rekam medis. Dengan kurangnya pengetahuan petugas perlu melakukan pelatihan ataupun seminar untuk menambah wawasan dan pengetahuan petugas. Seharusnya petugas memiliki pendidikan minimal D3 yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 menyatakan bahwa standar kelulusan perekam medis minimal D3 Rekam Medis sehingga petugas menjalankan tugasnya lebih teliti dan mengetahui terkait alur pendaftaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Rahma Ningsih, Amrina Rosada & Larasati (2020) dengan judul Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin ditemukan bahwa duplikasi sebanyak 35% dari 20 dokumen rekam medis yang disebabkan oleh petugas tidak mencatat di buku register rawat jalan dan tracer tidak digunakan dikarenakan petugas ada 2, menurut jurnal yang diteliti oleh Savitri Citra Budi pentingnya tracer yaitu sebagai pelacak berkas rekam medis saat rekam medis keluar dari rak. Jadi petugas hanya 2 orang menyebabkan tidak mencatat di buku register. Seharusnya menurut Budi (2011) buku register mempunyai tujuan yaitu untuk mendapatkan informasi terkait identitas pasien, cara pengobatan, sumber pasien, dan jenis kasus pasien.

Jurnal penelitian dilakukan oleh Valentina (2020) dengan judul Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Dokumen

Rekam Medis Di Puskesmas Bromo Medan menggunakan sistem penomoran *Family Numbering* peneliti menemukan duplikasi disebabkan oleh Kartu Indeks Berobat tidak dibawa oleh pasien lama sebanyak 24 pasien yang tidak membawa KIB dari 277 pasien. Sebaiknya KIB selalu dibawa saat pasien berobat kembali agar tidak terjadi duplikasi pada berkas rekam medis. Di puskesmas juga tidak memiliki SPO di bagian penyimpanan seharusnya menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 Standar Operasional Prosedur yaitu uraian tertulis tentang proses pengorganisasian dan aktivitas organisasi, sehingga dalam Puskesmas memiliki acuan atau pedoman dalam menjalankan tugasnya. Petugas di Puskesmas juga bukan lulusan dari rekam medis sehingga petugas memiliki kompetensi yang dimiliki petugas rekam medis dan berdampak pada pengolahan yang kurang baik seharusnya Menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 bahwa petugas memiliki kualifikasi pendidikan minimal D3 Rekam Medis.