

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Tabel 4. 1 Hasil

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
Penulis: Valentina Tahun Terbit: 2020	Jenis Penelitian: analitik dengan pendekatan observasional Variabel: duplikasi nomor rekam medis, sistem pengelolaan rekam medis, pasien dan petugas Analisis data: analitik	Sampel: 366 berkas rekam medis Instrumen: wawancara dengan kuesioner, lembar observasi	Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam pasien rawat jalan di Puskesmas Bromo Medan	Angka duplikasi di Puskesmas Bromo Medan sebesar 8,74%. Puskesmas Bromo Medan menggunakan sistem penomoran unit dan faktor penyebab duplikasi yaitu pasien tidak membawa KIB, kualifikasi pendidikan petugas tidak sesuai, proses peminjaman berkas rekam medis tidak dicatat pada buku ekspedisi dan tidak menggunakan tracer serta tidak adanya SOP di bagian pendaftaran dan penyimpanan.

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
Penulis: Suheri Parulian Gultom & Erna Wati Pakpahan Tahun Terbit: 2019	Jenis Penelitian: deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> Variabel: faktor yang memengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di RSUD Madani Medan Analisis: deskriptif melalui reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan	Sampel: 8 orang petugas pendaftaran di RSUD Madani Instrumen: pedoman wawancara dan lembar <i>checklist</i> observasi	Untuk mengetahui sistem penomoran dan faktor yang memengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di RSUD Madani	Angka duplikasi rekam medis di RSUD Madani Medan sebanyak 13,73% dan menggunakan sistem penomoran unit. Faktor yang menyebabkan duplikasi ialah kurangnya pengetahuan petugas, tidak terdapat SOP penomoran dan penyimpanan, KIUP, buku register pendaftaran dan tracer, sistem registrasi yang digunakan masih sederhana.
Penulis: Esa Amanda Setiawan, Rossalina Adi Wijayanti, Atma Deharja, Selvia Juwita Swari Tahun Terbit: 2020	Jenis Penelitian: kualitatif Variabel: kejadian duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan Analisis: teknik analisis kualitatif, pemaparan hasil dan menentukan prioritas penyebab masalah dengan metode	Sampel: 3 orang petugas terdiri dari 1 petugas filing, 1 petugas pendaftaran rawat jalan dan kepala rekam medis Instrumen: pedoman wawancara, <i>checklist</i> observasi dan data dokumentasi	Untuk menganalisis dan menentukan prioritas penyebab duplikasi penomoran berkas rekam medis dengan metode USG	Angka duplikasi tertinggi pada tahun 2019 terjadi pada bulan Februari yaitu sebesar 2,7%. Sistem penomoran yang digunakan di Puskesmas Kencong yaitu sistem penomoran unit dan faktor yang menyebabkan duplikasi penomoran berkas rekam medis antara lain ialah pendidikan

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
	USG dan <i>brainstroming</i>			petugas belum sesuai kualifikasi, perilaku petugas belum sesuai dengan SOP, tidak adanya evaluasi dan bimbingan dari atasan, tidak adanya SIMPUS, kurangan dukungan antar petugas dan pasien tidak membawa KIB
Penulis: Siti Agus Kartini Tahun Terbit: 2020	Jenis Penelitian: deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> Variabel: faktor yang memengaruhi duplikasi Analisis: univariat dan bivariat	Sampel: 11 orang petugas pendaftaran rawat inap dan rawat jalan Instrumen: kuesioner, lembar <i>checklist</i> dan data dokumentasi atau data laporan rumah sakit	Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi duplikasi penomoran berkas rekam medis di Rumah Sakit Advent Medan	Angka duplikasi yang terjadi di Rumah Sakit Advent Medan sebanyak 10% dan menggunakan sistem penomoran unit. Faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi ialah kurangnya pengetahuan petugas dan pasien tidak membawa KIB
Penulis: Adjhaporn Khunlertkit, Lori Paine Tahun Terbit: 2015	Jenis Penelitian: <i>Mixed Method</i> Variabel: interaksi antara petugas dan pasien, tugas yang dilakukan petugas, teknologi yang digunakan,	Sampel: 6 orang petugas pendaftaran Instrumen: wawancara dan observasi	Mengidentifikasi akar penyebab dan faktor sistem potensial yang berkontribusi dalam duplikasi nomor rekam medis secara sistematis	Faktor yang berkontribusi dalam duplikasi nomor rekam medis yaitu interaksi antara pasien dan petugas pendaftaran, penggunaan sistem yang kurang baik,

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
	lingkungan kerja dan dukungan organisasi Analisis: <i>task time analysis</i> dengan excel			lingkungan kerja yang buruk, kurangnya dukungan tim dan pelatihan yang kurang memadai

B. Analisis

Jurnal I milik Valentina yang dipublikasikan pada tahun 2020 yang berjudul Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis di Puskesmas Bromo Medan, menyebutkan bahwa di Puskesmas Bromo Medan terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 8,74% dari 336 berkas yang digunakan sebagai sampel. Di Puskesmas Bromo Medan dalam pemberian nomor rekam medis menggunakan sistem penomoran unit (*Unit Numbering System*) dengan *family numbering* yaitu satu keluarga mendapatkan satu nomor rekam medis dengan penambahan kode angka untuk membedakan setiap anggota keluarga. Duplikasi penomoran berkas rekam medis di Puskesmas Bromo Medan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pasien lama tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) karena terburu-buru, lupa, atau hilang, kurangnya pengetahuan petugas karena kualifikasi pendidikan petugas yang tidak sesuai dari 6 petugas rekam medis tidak ada yang merupakan lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) dan tidak pernah mendapatkan pelatihan rekam medis, proses peminjaman tidak dicatat pada buku ekspedisi dan tidak menggunakan tracer sehingga petugas tidak mengetahui berkas rekam medis yang dipinjam dan dikembalikan, hal tersebut menyebabkan berkas rekam medis *misfile* atau hilang serta belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur pada bagian pendaftaran dan penyimpanan.

Jurnal II yang ditulis oleh Suheri Parulian Gultom dan Erna Wati Pakpahan pada tahun 2019 dengan judul Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani menerangkan bahwa angka duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan

sebanyak 13,73% dari 233 berkas rekam medis yang diteliti. RSUD Madani Medan menggunakan sistem penomoran unit (*Unit Numbering System*) dan faktor-faktor penyebab duplikasi penomoran berkas rekam medis antara lain kurangnya pengetahuan petugas terkait penomoran berkas rekam medis karena petugas rekam medis bukan lulusan rekam medis dan hanya 2 orang dari 8 petugas yang pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis, belum terdapat Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) sehingga petugas kesulitan dalam melayani pasien apabila pasien tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB), belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) sehingga petugas tidak mengetahui tata cara dan langkah-langkah dalam pemberian nomor rekam medis, belum terdapat buku register dan tracer serta sistem registrasi yang digunakan masih sederhana dan hanya dapat digunakan untuk entry data sehingga belum dapat mendeteksi apabila terjadi duplikasi data.

Pada Jurnal III yang ditulis oleh Esa Amanda Setiawan dkk yang berjudul Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember menyebutkan bahwa angka duplikasi penomoran berkas rekam medis di Puskesmas Kencong tertinggi terjadi pada bulan Februari 2019 sebesar 2,7% dari 1677 berkas. Puskesmas Kencong menggunakan sistem penomoran unit (*Unit Numbering System*). Faktor yang menyebabkan duplikasi penomoran berkas rekam medis yaitu pendidikan petugas belum sesuai dengan kualifikasi karena latar belakang pendidikan petugas bukan rekam medis, pelaksanaan pelayanan belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada, kurangnya dukungan antar petugas sehingga mengakibatkan kurangnya kerjasama dan komunikasi antar petugas, tidak pernah dilakukan evaluasi dari pimpinan terkait pelayanan rekam medis, belum terdapat Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan di Puskesmas Kencong menggunakan bank nomor yang diperoleh dari bagian informasi dan pasien tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB).

Jurnal IV yang disusun oleh Siti Agus Kartini pada tahun 2020 dengan judul Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Advent Medan menjelaskan bahwa angka duplikasi penomoran rekam medis yang terjadi di Rumah Sakit Advent Medan pada tahun 2018 sebanyak 10%

dari 1000 berkas rekam medis. Sistem penomoran yang digunakan oleh Rumah Sakit Advent Medan yaitu sistem penomoran unit (*Unit Numbering System*). Faktor yang menyebabkan duplikasi penomoran berkas rekam medis di Rumah Sakit Advent Medan yaitu kurangnya pengetahuan petugas terkait duplikasi dan pasien yang tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) karena lupa.

Jurnal V yang ditulis oleh Adjhaporn Khunlertkit dan Lori Paine pada tahun 2015 yang berjudul *A Human Factors Approach for Root Case Analysis: A Case of Duplicate Medical Record Number* menyebutkan bahwa faktor yang berkontribusi dalam terjadinya duplikasi penomoran berkas rekam medis yaitu yang pertama adalah interaksi antara pasien dan petugas pendaftaran. Yang kedua yaitu penggunaan sistem yang kurang baik karena sistem tidak dirancang untuk pencarian data pasien yang rumit, parameter pencarian pada sistem yang cocok seperti nama dan tanggal lahir tidak teridentifikasi dengan jelas oleh sistem sehingga petugas harus memeriksa dengan hati-hati akan tetapi beberapa petugas mengabaikannya, sistem yang digunakan memiliki respon yang lama pada saat pencarian nama tanpa tanggal lahir pasien sehingga petugas memutuskan untuk membuat rekam medis baru saat percobaan pertama gagal. Yang ketiga ialah lingkungan kerja yang buruk seperti lingkungan yang bising sehingga petugas tidak dapat mendengar pasien dan pada unit gawat darurat, petugas harus mendaftarkan pasien yang datang dengan ambulans secara manual namun karena tata ruang yang kurang efisien dan keterbatasan peralatan petugas memutuskan untuk membuat catatan baru setelah percobaan mendaftarkan yang pertama gagal. Yang keempat ialah kurangnya dukungan dan komunikasi antar anggota tim dan yang kelima yaitu pelatihan yang kurang memadai karena setiap bagian mendapatkan pelatih yang berbeda dan instruksi pencarian data pasien yang berbeda pada saat terjadi penyebutan ejaan yang salah. Pada jurnal V ini tidak dijelaskan berapa jumlah berkas rekam medis yang ganda dan sistem penomoran yang digunakan.