

BAB V

PEMBAHASAN

A. Penelitian di Rumah Sakit TK III Dr.R Soeharsono Banjarmasin

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ningsih et al., (2020) yang berjudul tinjauan dampak terjadinya duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin peneliti menemukan duplikasi rekam medis sebanyak 35% dari 20 rekam medis yang diteliti, kejadian duplikasi tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan petugas dan sebagian besar petugas berlatar belakang SMA/SMK, seharusnya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 bahwa standar kelulusan perekam medis dan informasi kesehatan adalah D-3 sehingga petugas lebih konsisten dalam melakukan tugasnya.

penyebab yang kedua petugas tidak mencatat di buku register rawat jalan dan penggunaan tracer tidak dilakukan dikarena sumber daya manusia yang kurang menyebabkan kegiatan pencatatan dibuku register rawat jalan tidak dilakukan, seharusnya menurut Budi (2011) buku register bertujuan untuk memperoleh informasi dari pasien saat pasien datang ke bagian pendaftaran rawat jalan. Sehingga petugas bisa meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Penggunaan tracer yang tidak dilakukan juga sangat mempengaruhi terjadinya duplikasi nomor rekam medis menurut Rustiyanto dan Rahayu, (2011) tracer adalah alat untuk petunjuk keluarnya rekam medis dari rak penyimpanan untuk digunakan pasien atau petugas saat pelayanan kesehatan sehingga jika tracer tidak digunakan petugas akan kesulitan saat mencari berkas rekam medis.

penyebab yang ketiga petugas tidak menerapkan SOP yang ada seharusnya berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Nomor 35 Tahun 2012 adalah instruksi tertulis mengenai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi sehingga jika petugas tidak

melakukan kegiatan menurut SOP yang diterapkan di rumah sakit akan menyebabkan kejadian duplikasi nomor rakm medis lebih meningkat.

B. Penelitian di Rumah Sakit Umum

Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Rudi, (2019) dengan judul faktor – faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum peneliti menemukan kejadian duplikasi nomor rekam medis sebanyak 25 rekam medis dengan prosentase (25,25%) dari 99 rekam medis yang diteliti. Dari 25 rekam medis terjadi duplikasi sebanyak 20 rekam medis dengan prosentase (20,20%) dan 5 terduplikasi nama prosentase (5,51%). Penyebab dari duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum ini terdapat dalam kualifikasi 5M yaitu *man* kurangnya petugas rekam medis dan pengetahuan petugas dalam melaksanakan pendaftaran pasien sehingga terjadi kejadian duplikasi nomor rekam medis, menurut Kartini (2020) Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin kecil tingkat duplikasi rekam medis sehingga pengetahuan sangat berpengaruh ke dalam kegiatan di pendaftaran.

Money yaitu kurangnya dana pelatihan, dalam organisasi dana pelatihan sangat diperlukan untuk mengadakan kegiatan yang sifatnya positif untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalihan petugas rekam medis, menurut Rusdiana (2014) *money* atau uang merupakan salah satu unsur yang sangat penting yang tidak dapat diabaikan sehingga dalam organisasi rekam medis *money* sangat diperlukan untuk menunjang pengetahuan dalam kegiatan pelatihan petugas rekam medis untuk mengurangi terjadinya duplikasi rekam medis.

Penyebab yang ketiga *material* yaitu petugas tidak mencatat di buku register, kejadian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Ningsih et al., (2020) kejadian yang sering terjadi di bagian pendafran, menurut Budi, (2011) buku register bertujuan untuk menulis informasi yang diperoleh saat proses pendaftaran sehingga bisa meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Penyebab yang keempat *Machine* yaitu penggunaan sistem yang masih manual di rumah sakit menurut Abdurrahman (2018) sistem

rekam medis secara komputerisasi bisa mengurangi kesalahan manusia (human eror) dalam melakukan pekerjaannya sehingga jika penggunaan sistem di rumah sakit sudah komputerisasi kemungkinan kejadian duplikasi juga sangat kecil.

Penyebab duplikasi yang terakhir yaitu *method* kurangnya pengetahuan petugas pendaftaran tentang kebijakan SOP penomoran rekam medis, berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Nomor 35 Tahun 2012 adalah instruksi tertulis mengenai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi sehingga prosedur yang distandarkan harus jelas dan mudah dimengerti sehingga jika penulisan jelas petugas lebih mudah memahami penomoran rekam medis dan memperhatikan SOP dengan teliti dan melakukan pelatihan supaya tidak terjadi kejadian duplikasi nomor rekam medis kembali.

C. Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah X Daerah Istimewa Yogyakarta

Penelitian yang dilakukan Nuryati et al., (2020) dengan judul 'Resik' sebagai informasi untuk identifikasi berkas rekam medis ganda di Rumah Sakit Umum Daerah X Daerah Istimewa Yogyakarta peneliti melakukan penelitian dengan membandingkan data sosial pasien yang terdiri dari nama pasien, jenis kelamin, tanggal lahir pasien, alamat pasien, dan nomor rekam medis peneliti meneliti sebanyak 100.000 data berkas rekam medis ditemukan 413 berkas rekam medis yang terindikasi duplikasi dengan prosentase (0,413%).

Penyebab duplikasi di rumah sakit tersebut disebabkan oleh kurangnya ketelitian petugas saat menginput data pasien, seharusnya menurut penelitian Gultom Suheri Parulian (2019) untuk menghindari kejadian duplikasi penomoran petugas pendaftaran menanyakan apakah pasien tersebut pernah berobat atau belum sehingga tidak terjadi duplikasi nomor rekam medis dan petugas lebih teliti dalam melayani, penyebab duplikasi selanjutnya adalah sistem informasi yang sudah diterapkan belum memiliki algoritma yang dapat mendeteksi adanya indikasi duplikas,

menurut Olla, (2016) upaya yang bisa dilakukan rumah sakit dengan cara penggunaan aplikasi RFID (*Radio Frequency Identification*) dalam layanan pencatatan dan registrasi pasien, sehingga dapat meminimaisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

D. Penelitian di Siloam Hospital

Penelitian Arianti et al., (2020) dengan judul faktor yang mempengaruhi duplikasi nomor rekam medis di Siloam Hospital Surabaya peneliti menemukan kejadian duplikasi nomor rekam medis sebanyak 10.870 nomor rekam medis ganda, jumlah seluruh berkas rekam medis 436.000 . dari jumlah data ganda ditemukan mulai tahun 2006-2020 terdapat 4.412 dengan prosentase (2,4%) kejadian duplikasi nomor rekam medis. Peneliti menemukan penyebab duplikasi di Siloam Hospital Surabaya antara lain yaitu, Petugas pendaftaran kurang memperhatikan dan disiplin, dan petugas sebagian besar berlatar belakang SMA/SMK seharusnya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis 2013 standar kelulusan D-3 sebagai Ahli Mdy Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan menurut Gultom Suheri Parulian, (2019) ketelitian petugas dalam melayani sangat mempengaruhi kejadian duplikasi nomor rekam medis sehingga petugas harus lebih disiplin dan teliti saat melayani pasien supaya kejadian duplikasi tidak terjadi.

Penyebab yang kedua penggunaan KIUP elektronik tidak dilakukan pengecekan data, seharusnya menurut penelitian Rokaiyah and Setijaningsih (2015) untuk mengurangi duplikasi nomor rekam medis petugas perlu menyiapkan kertas kecil untuk menuliskan nama terang pasien sesuai ejaan nama dan petugas selalu menggunakan KIUP guna melacak nomor rekam medis sehingga petugas melakukan pengecekan sekalian pada saat proses pendaftaran berlangsung untuk meminimalisir terjadinya duplikasi rekam medis.

Penyebab yang selanjutnya Pengecekan data melalui sistem HOPE tidak dilakukan dan program baru MY SILOAM belum berjalan secara

optimal menurut Pinerdi et al., (2020) pengembangan sistem registrasi SIMRS adalah membuat desain *interface* menu pencarian pasien berdasarkan hasil analisis kebutuhan, sehingga petugas dapat dengan mudah menggunakan sistem yang baru. Penyebab yang terakhir SOP pendaftaran masih kurang mendetail kebanyakan masih memuat prosedur pembayaran dan masalah pinjaman seharusnya berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Nomor 35 Tahun 2012 SOP adalah instruksi tertulis mengenai aktivitas organisasi sehingga prosedur yang distandarkan harus jelas dan mudah dimengerti, untuk itu rumah sakit sebaiknya membuat SOP pendaftaran sendiri dan SOP pembayaran sendiri supaya petugas tidak *double job* dan mengurangi resiko duplikasi nomor rekam medis.

E. Penelitian di Rumah Sakit Umum Madani Medan

Penelitian yang dilakukan oleh Gultom & Erna, (2019) dengan judul Faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan dari 233 berkas yang diteliti terdapat duplikasi nomor rekam medis sebanyak 32 dengan prosentase (13,73%) dan yang tidak mengalami duplikasi nomor rekam medis sebanyak 201 dengan prosentase (86,26%). Penyebabnya dikarenakan petugas sebagian besar berlatar belakang SLTA dan tidak terdapat sarana dan prasarana seperti KIUP, tracer dan, buku register rawat jalan. Seharusnya menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 bahwa petugas rekam medis dan informasi kesehatan memiliki standar kelulusan yaitu D-3 sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan petugas semakin kecil tingkat kejadian duplikasi nomor rekam medis (Kartini, 2020).

Penggunaan KIUP juga sangat penting untuk meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis sehingga kurangnya pengetahuan petugas di rumah sakit tentang KIUP juga sangat mempengaruhi kinerja petugas di bagian pendaftaran, menurut Budi (2011) penggunaan KIUP untuk mencari data pasien terutama nomor rekam medis pasien yang pernah berobat datang tidak membawa KIB (Kartu Identitas Berobat) sehingga petugas akan

kesulitan pada saat pencarian data pasien jika rumah sakit tidak tersedia KIUP sehingga perlu diadakannya pelatihan bagi petugas supaya wawasan petugas lebih luas tentang pentingnya KIUP di pendaftaran.

Penggunaan tracer yang tidak tersedia di rumah sakit juga memperbesar terjadinya duplikasi nomor rekam medis, menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011) tracer merupakan alat untuk petunjuk keluarnya rekam medis sehingga jika tidak terdapat tracer petugas kesulitan untuk mencari berkas rekam medis dan mengakibatkan petugas membuat nomor rekam medis kembali. Tidak adanya buku register rawat jalan membuat petugas juga kesulitan untuk mengecek data pasien yang baru datang berobat ke rumah sakit, menurut Budi (2011) buku register rawat jalan bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai identitas pasien rawat jalan sehingga jika rumah sakit tidak menyediakan buku register rawat jalan maka petugas harus banyak bertanya kepada pasien untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan.

Di rumah sakit Umum Madani Medan sistem komputerisasi yang masih sederhana sehingga membuat petugas belum bisa mengurutkan indeks pasien berdasarkan nama atau tempat lahir digunakan untuk mencari nomor rekam medis ganda. Kendala lain yang ada di rumah sakit Umum Madani Medan yaitu tidak tersedianya SOP penomoran dan penyimpanan di rumah sakit membuat petugas tidak mengetahui langkah apa yang harus dilakukan saat melakukan pekerjaannya, berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah Nomor 35 Tahun 2012 bahwa SOP merupakan pedoman tertulis proses penyelenggaraan aktivitas organisasi yang jelas dan mudah dimengerti, sehingga petugas lebih mudah mengerti dalam melaksanakan tugasnya dan lebih teliti supaya tidak terjadi kejadian duplikasi nomor rekam medis kembali di Rumah Sakit Umum Madani Medan.