



## Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Aspek 5M di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang Tahun 2021

Sheren Hana Abriva<sup>1</sup>, Deasy Rosmala Dewi<sup>2</sup>, Noor Yulia<sup>3</sup>, Nanda Aula Rumana<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi DIII Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1</sup>sherenabriv@gmail.com, <sup>2</sup>deasyidris@gmail.com, <sup>3</sup>noor.yulia@esaunggul.ac.id, <sup>4</sup>nanda.rumana@esaunggul.ac.id

### Abstract

*Based on preliminary studies conducted by the author at the Bringin Community Health Center, 35 duplicate outpatient medical records were found in 2020. The purpose of this study was to identify the factors causing the duplication of outpatient medical record numbers at the Bringin Community Health Center. This study used a qualitative method with a descriptive approach. The sample in this study consisted of 4 medical record officers. The results of the study in February-March 2021 showed that there were two duplicate medical record numbers. The causes of duplicate medical record numbering were based on the 5M aspects (Man, Material, Method, Machine, Money). The man factor was related to the limited number of staff. The material factor was related to patients who did not bring their medical treatment identity card when visiting. The method factor indicates the lack of specific standard operating procedures regarding medical record numbering. The machine factor indicates that the system is still manual. The money factor indicates a lack of funds needed to add medical record staff. The recommendation to the Bringin Community Health Center is to create standard operating procedures for Medical Record Numbering and provide training for staff who are not medical record graduates.*

**Keywords:** Duplication, Numbering, Community Health Center, Medical Record.

### Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Bringin ditemukan 35 berkas rekam medis pasien rawat jalan yang terduplikasi pada tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bringin. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah informan petugas rekam medis dengan jumlah 4 orang. Hasil penelitian pada pada bulan Februari-Maret 2021 bahwa terdapat duplikasi nomor rekam medis sebanyak 2 nomor rekam medis. Penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis berdasarkan aspek 5M (*Man, Material, Method, Machine, Money*). Faktor *man* berkaitan dengan keterbatasan

Penulis Korespondensi:

Sheren Hana Abriva | [sherenabriv@gmail.com](mailto:sherenabriv@gmail.com)

jumlah petugas. Faktor *material* terkait dengan pasien yang tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) saat berkunjung. Faktor *method* menunjukkan belum tersedianya standar prosedur operasional khusus mengenai penomoran rekam medis. Faktor *machine* menunjukkan bahwa sistem masih berbasis manual. Faktor *money*, yaitu kurangnya biaya yang diperlukan apabila menambah staff rekam medis. Saran kepada pihak Puskesmas Bringin perlu membuat SPO Penomoran Rekam Medis dan pelatihan bagi petugas yang bukan lulusan rekam medis, serta mengusulkan digitalisasi KIUP yang terintegrasi.

**Kata Kunci:** Duplikasi, Penomoran, Puskesmas, Rekam Medis.

## PENDAHULUAN

Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) merupakan garda terdepan dalam pelayanan di bidang kesehatan di Indonesia (Sanah, 2017). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang memiliki tanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Puskesmas memiliki wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Secara umum, puskesmas harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif baik melalui UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) atau UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) (Kemenkes RI, 2019).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan masyarakat tingkat pertama dengan membantu mewujudkan derajat kesehatan secara optimal dan memiliki peran dalam pelaksanaan rekam medis (Kemenkes RI, 2019). Rekam medis merupakan hal yang sangat penting dalam dunia kesehatan, terutama di unit pelaksana kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 mengatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Tempat penerimaan pasien rawat jalan merupakan unit pelayanan terdepan bagi setiap puskesmas. Pelayanan pendaftaran pasien harus mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien. Selain itu pemberi pelayanan sebaiknya berpenampilan rapi dan berkomunikasi aktif untuk mendukung pelayanan di puskesmas (Maulidah, 2019). Data rekam medis pasien dapat dipakai sebagai acuan untuk pemeriksaan kesehatan pasien selanjutnya, sekaligus sebagai bukti tercatat mengenai diagnosis penyakit pasien dan pelayanan medis yang diperoleh pasien (Kuntoro & Istiono, 2017).

Duplikasi nomor rekam medis adalah salah satu permasalahan yang ada di bagian rekam medis (Nurmawati & Arofah, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan adanya duplikasi penomoran rekam medis di RSUD Madani. Duplikasi terjadi pada saat penomoran dimana setiap hari terdapat 1 atau 2 pasien yang mendapatkan nomor ganda. Hal ini dikarenakan sistem komputerisasi yang masih sangat sederhana dan belum bisa mengurutkan indeks master pasien (Muldiana, 2016).

Duplikasi penomoran rekam medis juga terjadi dalam penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih et al., 2020) di Rumah Sakit TK III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin telah terjadi duplikasi pada berkas rekam medis. Dari 20 dokumen yang diteliti sebanyak 35% dokumen dinyatakan ada duplikasi pada penomoran rekam medis. Hal ini memberikan dampak terhadap sistem pengambilan kembali dokumen rekam medis untuk pasien dan terjadi kesalahan saat melakukan tindakan dokter dikarenakan diagnosis terakhir tercantum di dokumen rekam medis setelah mendapatkan pelayanan, hal ini juga menjadi penghambat pelayanan di poliklinik Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin (Ningsih et al., 2020).

Hal yang sama terjadi oleh penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan et al., 2020), data yang diteliti merupakan data rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember. Dari hasil penelitian pada bulan Januari terjadi duplikasi data sebanyak 2,3% atau sebanyak 42 dokumen dari total dokumen sebanyak 1.797, bulan Februari sebanyak 2,7% atau 46 dokumen dari total 1.677 dokumen, serta pada bulan Maret sebanyak 3,3% atau 44 dokumen dari total 1.439 dokumen. Terjadinya duplikasi disebabkan karena faktor individu atau faktor latar belakang pendidikan petugas rekam medis, faktor evaluasi di mana tergantung kepada atasan dalam melakukan evaluasi terhadap kinerja karyawan dalam pengelolaan rekam medis pasien, faktor kelompok yang merujuk kepada kualitas dukungan petugas rekam medis apabila terjadi duplikasi nomor rekam medis, faktor sistem dan fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kencong (Setiawan et al., 2020).

Duplikasi nomor rekam medis merupakan permasalahan yang dapat menyebabkan ketidaksinambungan informasi pasien dan berpotensi menimbulkan kesalahan pelayanan dan keselamatan pasien (Hendrayanthi et al., 2023) (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022). Selain itu, duplikasi nomor rekam medis menyebabkan kronologi penyakit pasien tidak lengkap serta meningkatkan pemborosan dokumen pelayanan kesehatan (Nurmawati & Arofah, 2021). Kesalahan identifikasi pasien akibat ketidaktelitian petugas juga menjadi penyebab utama duplikasi, yang berpotensi menimbulkan kesalahan diagnosis dan terapi (Rahmawati et al., 2021). Selain itu, faktor *misfile*, dokumen hilang, dan ketiadaan tracer terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian duplikasi nomor rekam medis pada pasien rawat jalan (Hendrayanthi et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa duplikasi rekam medis bukan sekadar masalah administratif, tetapi berimplikasi langsung terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Bringin yang berlokasi di Jalan P. Diponegoro No. 141, Bringin, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah. Puskesmas Bringin melayani 16 Desa. Dari hasil observasi dengan petugas pendaftaran rawat jalan dan petugas *filling* pada tahun 2020, kejadian duplikasi rekam medis 35 dokumen rekam medis dengan kasus satu dokumen memiliki nomer rekam medis lebih dari satu dari total pendaftaran kurang lebih 2.000 pasien. Pada bulan Februari-Maret 2021 terdapat 2 kejadian duplikasi penomoran rekam medis rawat jalan. Kejadian duplikasi dokumen rekam medis timbul akibat beberapa faktor menyebabkan terhambatnya proses pelayanan yang mengakibatkan pasien menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil judul “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang”.

## **METODE**

Metode penelitian yang penulis lakukan adalah dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab duplikasi penomoran rekam medis berdasarkan aspek 5M (*Man, Material, Method, Machine, dan Money*) di Puskesmas Bringin 2021. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan model *Miles dan Huberman* melalui reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Pada penelitian ini menggunakan informan 4 orang terdiri dari kepala rekam medis dan 3 orang petugas rekam medis. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian dengan mengajukan perizinan penelitian dan telah disetujui oleh Kepala Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang.

## HASIL

### SPO Penomoran Rekam Medis di Puskesmas Bringin

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan penelitian yang terdiri dari kepala rekam medis dan 3 pelaksana rekam medis penerimaan pasien rawat jalan didapatkan hasil bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) penomoran tidak ada. Tetapi SPO penomoran masuk dalam SPO pendaftaran pasien rawat jalan yang terbit pada tanggal 31 Agustus 2017 yang telah di tetapkan oleh Kepala Puskesmas Bringin.

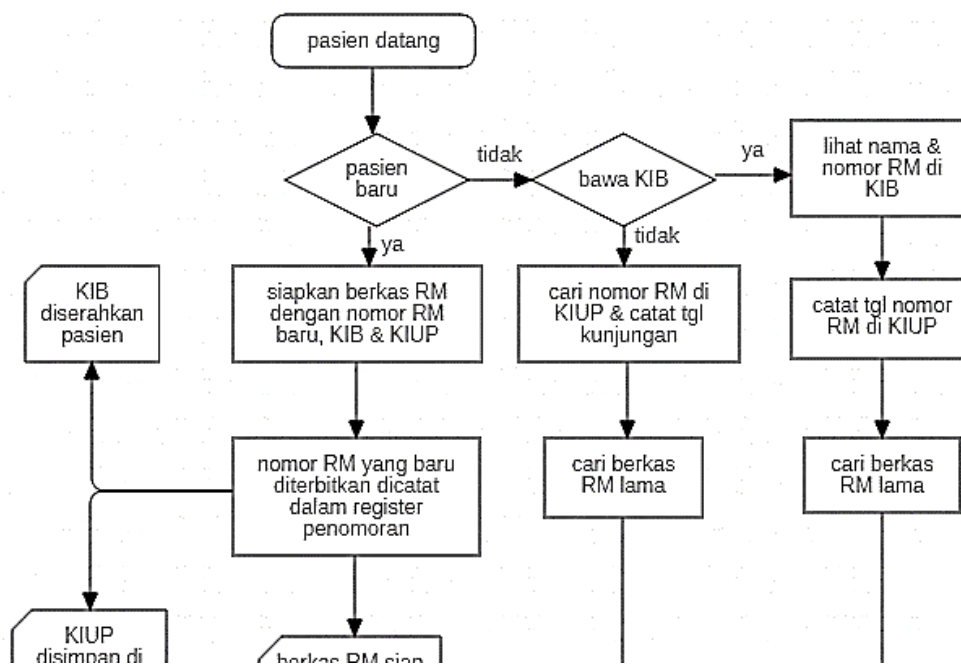
Penomoran yang digunakan adalah *Unit Numbering System* (UNS) di mana satu pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis untuk pengobatan rawat jalan dan untuk pengobatan selanjutnya.

Tabel 1. Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis

ASPEK 5 M	TEMUAN LAPANGAN	DAMPAK TERHADAP DUPLIKASI	BUKTI SUMBER DATA
Man	SDM Petugas Rekam Medis masih kurang	Kesalahan saat pencarian nomer pasien lama	Wawancara petugas
	Ketelitian petugas rendah saat mengidentifikasi pasien	Nomer baru dibuat untuk pasien lama	Observasi petugas
Method	SOP Penomoran rekam medis tidak tersedia	Praktik penomoran pasien tidak seragam	Dokumentasi dan wawancara petugas
	Verifikasi identifikasi pasien tidak konsisten	Resiko duplikasi meningkat	Observasi petugas
Material	KIB pasien sering hilang	Petugas membuat KIB baru	Observasi petugas
	Berkas rak penyimpanan tidak tersusun rapi	Berkas lama sulit ditemukan	Observasi di ruang filling
Machine	Sistem masih manual	Pencarian data pasien tidak efektif	Observasi di ruang filling
Money	Tidak ada anggaran pelatihan	Kompetensi petugas tidak meningkat	Wawancara manajemen
	Rak penyimpanan terbatas	Terjadi missfile dokumen	Observasi ruangan penyimpanan

### Proses Pemberian Nomor Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian, sistem penomoran yang diterapkan dan dipakai di Puskesmas Bringin adalah *Unit Numbering System* (UNS). Pada UNS, setiap pasien mendapat satu nomor rekam medis yang akan digunakan selamanya. Pasien mendapat nomor rekam medis baru saat datang pertama kali sebagai pasien baru, dan pasien tersebut ketika datang kembali untuk berobat ke puskesmas akan tetap menggunakan nomor sebelumnya yang sudah digunakan pertama kali berobat. Alur penerimaan pasien di Puskesmas Bringin dengan menggunakan sistem penomoran UNS, sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Penerimaan Pasien Menggunakan Penomoran UNS  
Sumber gambar: Dokumen Puskesmas Bringin Semarang

Pasien yang datang dengan status sebagai pasien baru akan dibuatkan berkas rekam medis beserta Kartu Identitas Berobat (KIB) dan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) yang ada di pendaftaran, KIB merupakan kartu identitas pasien yang digunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, terutama digunakan untuk melakukan penyediaan berkas rekam medis saat melakukan pendaftaran dan KIUP merupakan satu kartu katalog yang berisikan nama semua penderita yang pernah berobat ke rumah sakit dan merupakan kunci untuk menemukan berkas rekam medis pasien. Setelah mendapat KIB, KIUP dan berkas rekam medis baru, nomor rekam medis diterbitkan di buku register. Setelah itu berkas sudah siap dan pasien diarahkan menuju poli.

Sedangkan pasien yang datang dengan status sebagai pasien lama yang membawa KIB akan langsung dicatat tanggal dan nomor rekam medis di KIUP kemudian petugas rekam medis akan mencarinya berkas rekam medis lama yang ada di ruang filing. Untuk pasien lama yang tidak membawa KIB akan dicari nomor rekam medis di KIUP dan catat tanggal kunjungan kemudian petugas akan mencari berkas rekam medis lama di filing. Setelah pasien selesai melakukan pendaftaran kemudian KIB diserahkan pasien bagi yang membawa dan KIUP akan disimpan kembali di laci.

### Faktor Duplikasi Penomoran Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang menyebabkan adanya duplikasi nomor rekam medis di Puskesmas Bringin diantaranya sebagai berikut:

#### *Man*

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Bringin, sumber daya manusia di Puskesmas Bringin masih sangat minim, pada umumnya petugas yang membuat atau menerbitkan penomoran adalah petugas dengan kualifikasi tertentu atau bisa disebut dengan Petugas Rekam Medis. Namun pada kenyataannya di Puskesmas Bringin hanya tersedia satu petugas rekam medis yang sesuai kompetensi, dengan banyaknya beban kerja yang ada di Puskesmas Bringin tentunya satu perekam medis sangat kewalahan. Petugas rekam medis di Puskesmas Bringin yang lulusan Sarjana/Diploma hanya 1 dan 3

lainnya lulusan SMA/SMK. Selain itu, belum ada sanksi yang diberikan ketika petugas lupa atau salah memberikan pelayanan maupun pendokumentasian. Dan juga belum ada *reward* khusus yang diberikan pihak puskesmas kepada petugas yang kinerjanya bagus. Maka dari itu petugas merasa kurang termotivasi dalam bekerja.

### **Material**

Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan kartu identitas pasien yang digunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, terutama digunakan untuk melakukan penyediaan berkas rekam medis saat melakukan pendaftaran. Masalah yang terjadi pada KIB ini terletak pada pasien, pasien sering lupa membawa atau menghilangkan KIB, padahal KIB ini sangat penting digunakan untuk mengetahui nomor rekam medis.

### **Method**

Menurut hasil observasi dan wawancara di Puskesmas Bringin, SPO yang mengatur tentang penomoran belum tersedia, peraturan mengenai penomoran pada berkas rekam medis diatur secara umum pada SPO bagian pendaftaran.

### **Machine**

Untuk mengurangi kesalahan atau duplikasi pada nomor rekam medis perlu dibuat sistem yang secara otomatis menerbitkan nomor rekam medis yang belum pernah dipakai pasien lain, namun di Puskesmas Bringin belum tersedia sistem tersebut hanya sebatas *input manual* di excel. Maka dari itu, masih sering terjadi duplikasi nomor rekam medis.

### **Money**

Pada dasarnya petugas yang berkompentensi menerbitkan nomor rekam medis adalah perekam medis, namun di puskesmas hanya ada satu petugas maka kurang adanya rekrutmen petugas baru, disebabkan karena pendanaan di puskesmas yang kurang.

## **PEMBAHASAN**

### **SPO Penomoran Rekam Medis di Puskesmas Bringin**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, di mana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkes RI, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian, mengidentifikasi hasil wawancara yang dilakukan pada petugas pendaftaran pasien rawat jalan, diketahui bahwa petugas sudah melakukan tugas sesuai dengan SPO Pendaftaran yang berlaku di Puskesmas Bringin. Kebijakan SPO Pendaftaran yang ada tidak adanya langkah-langkah yang harus dilakukan petugas ketika pasien tidak membawa KIB atau Kartu Identitas (KTP/SIM), sehingga petugas tidak menemukan data pasien ke dalam sistem komputer. Apabila petugas pendaftaran tidak sesuai pelaksanaannya dengan SPO, akan mengakibatkan berkurangnya mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien serta terjadinya duplikasi penomoran rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Antameng et al., 2021) bahwasannya SPO merupakan hal yang penting sebagai pedoman dalam suatu organisasi dan (Nurmawati & Arofah, 2021) bahwasannya tanpa adanya SPO menyebabkan petugas tidak memiliki acuan dalam melakukan pekerjaannya.

### **Proses Pemberian Nomor Rekam Medis**

Sistem penomoran yang diterapkan dan dipakai di Puskesmas Bringin adalah *Unit Numbering System* (UNS). Pada UNS, setiap pasien mendapat satu nomor rekam medis yang akan digunakan selamanya. Pasien mendapat nomor rekam medis baru saat datang pertama kali sebagai pasien baru, dan pasien tersebut ketika datang kembali untuk berobat ke puskesmas akan tetap menggunakan nomor sebelumnya yang sudah digunakan pertama kali berobat. Pemberian nomor dengan metode UNS sudah sesuai yang ada di Puskesmas Bringin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Gultom & Pakpahan, 2019) tentang UNS di mana pasien yang fasilitas layanan kesehatan hanya memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan untuk berobat.

Berdasarkan hasil penelitian, petugas pendaftaran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bringin sudah melakukan proses pemberian nomor dengan metode tersebut, tetapi saat pasien lama datang dan sudah lama tidak berkunjung ke Puskesmas Bringin dengan mengaku pasien baru petugas tidak melakukan pengecekan ulang (*cross check*) terlebih dahulu di KIUP pasien. Petugas langsung memberikan nomor rekam medis baru ke pasien lama sehingga terjadinya duplikasi rekam medis. Duplikasi nomor rekam medis ini sangat berpengaruh dalam proses pendokumentasian berkas yang menyangkut pasien di Puskesmas Bringin, semua pengobatan atau tindakan yang diterima pasien merupakan hal yang memerlukan nomor rekam medis sebagai pembeda antara pasien satu dengan pasien lainnya. Maka dari itu, pemberian nomor rekam medis harus tetap dilakukan pengecekan untuk memastikan nomor tersebut telah terpakai pada pasien lain atau belum.

### **Faktor Duplikasi Penomoran Rekam Medis**

Duplikasi penomoran yaitu apabila ditemukan seorang pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka rekam medis dengan nomor tersebut harus digabungkan menjadi satu nomor di mana rekam medis pasien tersebut juga digabung (Muldiana, 2016). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bringin terjadi banyak duplikasi nomor rekam medis, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya duplikasi nomor rekam medis, diantaranya adalah *man*, *material*, *method*, *machine*, dan *money*. Beberapa faktor penyebabnya adalah sebagai berikut:

#### ***Man***

SDM (Sumber Daya Manusia) adalah merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi (Sari & Rudi, 2019). Menurut hasil penelitian di Puskesmas Bringin, dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Bringin belum sesuai standar atau ketentuan, karena diantara banyaknya tugas atau deskripsi pekerjaan yang dimiliki petugas, hanya satu petugas yang berkompentensi atau petugas dengan lulusan rekam medis. Petugas selain itu adalah bukan petugas rekam medis melainkan dari bidang lain. Oleh karena itu hal ini dapat menyebabkan pada saat pemberian nomor rekam medis akan terjadi kesalahan dan banyak terjadi duplikasi. Selain membutuhkan tenaga kompeten di bidangnya, petugas ini juga membutuhkan pelatihan rutin untuk mengembangkan ilmu dan manajemen yang ada di Puskesmas Bringin supaya mengikuti perkembangan teknologi. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Silalahi & Marbun, 2017) bahwasannya kompetensi petugas memiliki hubungan dengan kinerja dari petugas rekam medis.

#### ***Material***

*Material* yang dimaksudkan pada hal ini merupakan bahan setengah jadi dan bahan jadi yang ada di Puskesmas (Sari & Rudi, 2019). *Material* yang terdapat di puskesmas guna menunjang pemberian nomor rekam medis diantaranya KIB (Kartu Identitas Berobat). KIB merupakan kartu identitas pasien yang digunakan untuk

memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Valentina, 2020) bahwasannya pasien yang tidak membawa KIB akan mendapatkan nomor rekam medis yang baru apabila tidak ditemukan kecocokan data pasien dengan KIUP.

### **Method**

Pada faktor metode ini disebutkan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur tentang penomoran pada berkas rekam medis belum tersedia di Puskesmas Bringin, petugas hanya mengacu pada peraturan yang disebutkan di bagian pendaftaran menjelaskan secara umum pada SPO pendaftaran. Hal ini sejalan dengan penelitian (Valentina, 2020) bahwasannya tidak adanya SPO penomoran rekam medis dapat menimbulkan duplikasi penomoran rekam medis.

### **Machine**

*Machine* atau mesin digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Sari & Rudi, 2019). Dalam hal mesin yang disebutkan ini adalah sistem, untuk mengurangi kesalahan atau duplikasi pada nomor rekam medis perlu dibuat sistem yang secara otomatis menerbitkan nomor rekam medis yang belum pernah dipakai pasien lain. Hal ini didukung dengan penelitian (Setiatin & Agustin, 2019) bahwasannya penggunaan sistem informasi dapat meminimalisasi duplikasi data.

### **Money**

Pada dasarnya petugas yang berkompentensi menerbitkan nomor rekam medis adalah perekam medis, namun di puskesmas hanya ada satu petugas maka kurang adanya rekrutmen petugas baru disebabkan karena pendanaan di puskesmas yang kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suryanto, 2020) bahwasannya beban kerja petugas yang tidak seimbang dapat memengaruhi pelayanan petugas rekam medis.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bringin dapat ditarik kesimpulan bahwa:

Puskesmas Bringin telah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pendaftaran pasien rawat jalan dan dalam pelaksanaannya petugas telah menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun, masih ditemukan kejadian duplikasi penomoran rekam medis. Kondisi tersebut terjadi karena belum tersedianya SPO khusus yang mengatur secara rinci mekanisme penomoran rekam medis.

Sistem penomoran yang dipakai di Puskesmas Bringin yaitu *Unit Numbering System* (UNS), sistem ini hanya akan memberikan satu nomor kepada pasien pada saat pasien pertama kali datang ke puskesmas baik rawat jalan maupun rawat inap.

Terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di Puskesmas Bringin dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan dalam aspek 5M. Pada aspek *man*, permasalahan berkaitan dengan sumber daya manusia, khususnya kompetensi dan motivasi petugas rekam medis dalam melaksanakan proses penomoran. Pada aspek *material*, kejadian duplikasi dipengaruhi oleh penggunaan Kartu Identitas Berobat (KIB) yang belum optimal, karena pasien sering tidak membawa KIB saat berkunjung sehingga menyulitkan proses identifikasi pasien. Pada aspek *method*, belum tersedianya standar prosedur operasional khusus mengenai sistem penomoran rekam medis menyebabkan petugas mengacu pada prosedur pendaftaran umum dalam melayani pasien. Pada aspek *machine*, sarana pendukung pelayanan masih terbatas karena pencatatan dan penyimpanan data pasien hanya menggunakan aplikasi sederhana seperti *excel* untuk

pengelolaan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP). Sementara itu, pada aspek *money*, keterbatasan dalam rekrutmen dan pemenuhan kebutuhan tenaga rekam medis turut memengaruhi beban kerja.

Pihak Puskesmas Bringin perlu membuat SPO Penomoran Rekam Medis agar menciptakan kinerja petugas yang sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku. Bagi petugas pendaftaran perlu melakukan pelatihan agar dapat meningkatkan wawasan tentang sistem penomoran rekam medis, terutama bagi petugas yang bukan merupakan lulus perekam medis. Mengusulkan digitalisasi KIUP yang terintegrasi agar meminimalisasi terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antameng, R. F., Daniati, E., & Sumarda, S. (2021). Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(3), 271–286. <https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik/article/view/377>
- Gultom, S. P., & Pakpahan, E. W. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 604–613. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/83>
- Hendrayanthi, I. G. A. T., Kartiko, B. H., & Martana, D. M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. *Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi (JAKASAKTI)*, 02(01), 17–28. <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/article/view/2464>
- Kemendes RI. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. <https://dinkes.belitung.go.id/wp-content/uploads/2021/01/permenkes-cc71f-permenkesri-no.512.pdf>
- Kemendes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*. <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *E-Journal*, 2(1), 140–148. <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/30327>
- Maulidah, T. (2019). Mutu Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(4), 601–611. <https://doi.org/10.15294/higeia/v3i4/31037>
- Muldiana, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. *Jurnal INOHIM (Indonesian of Health Information Management Journal)*, 4, 48–53. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/148>

- Murtiningtyas, R. A., & Dhamanti, I. (2022). Analisis Implementasi Identifikasi Pasien di Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien di Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 313–317. <https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/view/27203>
- Ningsih, E. R., Rosada, A., & Larasati, L. (2020). Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit TK III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 2(1), 45–50. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/1648782>
- Nurmawati, I., & Arofah, K. (2019). Analisis Aspek Kompetensi Individu dalam Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(1). <http://publikasi.poliije.ac.id/j-remi/article/view/1928>
- Nurmawati, I., & Arofah, K. (2021). Analisis Aspek Dukungan Organisasi dan Manajemen terhadap Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/31681>
- Rahmawati, T., Oktaviani, D., & Hidayati, M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Rawat Inap Tanjungsari. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 875–881. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika>
- Sanah, N. (2017). Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 5(1), 305–314. [https://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/03/Nor%20Sanah%20\(03-01-17-09-15-45\).pdf](https://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/03/Nor%20Sanah%20(03-01-17-09-15-45).pdf)
- Sari, M., & Rudi, A. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Umum. *JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan)*, 2(1), 1–6. <https://ojs.stikara.ac.id/index.php/JUPERMIK/en/article/view/17>
- Setiatin, S., & Agustin, S. R. (2019). Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Rekam Medis di Puskesmas Arcamanik Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.207>
- Setiawan, E. A., Wijayanti, R. A., Deharja, A., & Swari, S. J. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 37–51. <https://publikasi.poliije.ac.id/j-remi/article/view/2005>
- Silalahi, P., & Marbun, A. D. (2017). Analisis Kompetensi Petugas Rekam Medis Dalam Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 2, 277–284. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/40>
- Suryanto, H. (2020). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 29–35. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i1.5514>
- Valentina, V. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Bromo Medan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 74–79. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss1.518>