TINJAUAN FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DUPLIKASI REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG KUALITAS PELAYANAN DI BAGIAN FILLING RSUD BANDUNG KIWARI

Encep Hada[1)], Rizqy Dimas Monica[2)], Feby Alin Aliana[3)]
Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung[1),2),3)]
Email: encepyorie@gmail.com[1)], monicarizqydimas@yahoo.com[2)], febyalin8@gmail.com[3)]

Abstrak
Hasil Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari pada pelayanan bulan Maret – Desember 2022 ditemukan rekam medis duplikasi sebanyak 78 berkas . Data rekam medis yang tidak berkesinambungan dan sumber daya yang tidak efisien rentan terjadi duplikasi rekam medis sehingga dapat menghambat proses pelayanan dibagian *filling*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya duplikasi rekam medis guna menunjang kualitas pelayanan di bagian *filling* RSUD Bandung Kiwari. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan observasi, studi kepustakaan dan dokumentasi. Instrumen pada penelitian menggunakan pedoman wawancara,Alat Perekam, alat tulis, lembar *cheklist.* Hasil pelaksanaan penyimpanan rekam medis menggunakan sentralisasi dan penomoran rekam medis menggunakan sistem unit (*unit numbering system*) namun untuk prosespelaksanaannya belum cukup baik. Faktor penyebab terjadinya duplikasi rekam medis di RSUD Bandung Kiwari adalah kurangnya komunikasi antara petugas, keterbatasan persediaan map dokumen rekam medis dan rekam medis pasien yang tidak ditemukan. Upaya yang dilakukan rumah sakit adalah dengan meningkatkan ketelitian petugas melalui pelatihan pengecekan kembali pada SIMRS Ekspedisi, dan jika rekam medis tidak ditemukan maka dibuat berkas sementara. Disarankan komunikasi lebih ditingkatkan untuk koordinasi dan meningkatkan pengetahuan pegawai yang kualifikasinya belum sesuai melalui pendidikan *formal* maupun *nonformal.*

Kata Kunci: Duplikasi, Penyimpanan, Kualitas Pelayanan.

Abstract
The results of a preliminary study at the Bandung Regional General Hospital Kiwari in the March – December 2022 Service found 78 duplicated medical records unsustainable medical record Data and inefficient resources are prone to duplication of medical records so that it can hinder the service process in the filling section. The purposeof this study is to determine the factors that cause duplication of medical records in order to support the quality of Service in the filling of hospitals in Bandung Kiwari.The research method used is a descriptive method with a qualitative approach. Data collection techniques with observation, literature studies and documentation. Instruments in the study using interview guidelines, recording equipment, stationery, Cheklist sheet.The results ofthe implementation of medical record storage using centralization and numbering of medical records using the unit system (unit numbering system) but for the implementation process is not good enough. Factors causing duplication of medical records in hospitals in Bandung Kiwari is the lack of communication between officers, limited inventory of medical records document folder and medical records of patients who were not found. The effort made by the hospital is to increase the accuracy of the officers through the training of checking back on the expedition SIMRS, and if the medical record is not found then a temporary file is made. It is recommended that communication be improved for coordination and improving the knowledge of employees whose qualifications are not suitable through formal and non-formal education.

Keywords: *Duplication, Storage, Quality of Service*

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan penetilian yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2023 di RSUD Bandung Kiwari pada pelayanan bulan Maret-Desember 2022 ditemukan rekam medis duplikasi sebanyak 8 berkas. Hal ini dapat dilihat pada pencariannomor rekam medis di SIMRS Ekspedisi. Berdasarkan permasalahan tersebut dengan jumlah yang terbilang cukup banyak, masih terdapat penumpukan berkas di dalam kardus yang belum diletakkan kembali pada rak penyimpanan, penumpukan terjadi sementara waktu formulir rekam medis menggunakan map bening terlebih dahulu dikarenakan belum adanya kembali map rekam medis terbaru. Datarekam medis yang tidak berkesinambungan dansumber daya yang tidak efisien karena kesulitan dalam pencarian rekam medis , rentan terjadi duplikasi rekam medis dengan membuat rekammedis yang baru, sehingga dapat menghambatproses pelayanan dibagian filling.

Berdasakan uraian dan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis Guna Menunjang Kualitas Pelayanan di Bagian Filling RSUD Bandung Kiwari".

II. LANDASAN TEORI

A. Kejadian Duplikasi Rekam Medis

Kejadian duplikasi rekam medis adalah

perulangan atau keadaan rangkap rekam medis. Apabila ditemukan pasien memiliki lebih dari satu rekam medis maka berkas rekam medis tersebut digabung menjadi satu nomor. (Wardhani,2020)

B. Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis

Faktor yang menyebabkan terjadinyaduplikasi rekam medis adalah kualifikasi pendidikan, pengetahuan dan pengalaman kurang teliti dan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis (Muldiana dan Widjaja, 2016 dalam Gultom dan Pakpahan,2019).

C. Pengertian Rekam Medis

Menurut PERMENKES No.24 tahun 2022 Bab I, Pasal 1 ayat 1 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

D. Pengertian Penyimpanan (*Filling*)

Penyimpanan (*filling*) dalam bidang rekam medis adalah suatu ruangan yang bertaggung jawab terhadap penyimpanan (*filling*), retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Selain itu *filling* juga menyediakan dokumen rekam medis yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi sewaktu-waktu jikadiperlukan. (Sudra, 2017:180).

E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Dokumen Rekam Medis

Faktor pendukung implementasi kebijakan publik yang mengacu pada lima sumber daya pokok manajemen yatu man, money, material, method, dan machine (Terry, 1997 dalam Khoirunnisa, 2019:30)

F. Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Fitriani (2018) mendefinisikan pelayanan sebagai penawaran atau jasa yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain tanpa disertai kepemilikan. Menurutnya kualitas adalah karakteristik barang atau jasa yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan tertentu. Kulitas berkaitan erat dengan kebutuhan karena kata kualitas menyirat adanya persyaratan tertentu sesuai yang diharapkan pelanggan, dapat dikatakan kualitas pelayanan merupakan totalitas karakteristik sebuah pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pelanggan.

Rumah Sakit menurut WHO (World Helath Organization) adalah bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatiahn bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis sebagai peneliti yaitu metode deskriptif pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif ialah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan, atau peristiwa lain, kemudian hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. (Arikunto, 2019).

Penelitian kualitatif dilakukan dengan desain penelitian yang temuan-temuannya tidak didapatkan melalui prosedur statistik atau dalam bentuk hitungan, melainkan bertujuan mengungkapkan fenomena secara holistik-kontekstual dengan pengumpulan data dari latar/setting alamiah dan memanfaatkanpeneliti sebagai instrument kunci. Penelitian kualiatif memiliki sifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis pendekatan induktif, sehingga proses dan makna berdasarkan perspektif subyek lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif ini. (Fadli, 2021)

A. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah kepala dan petugas bagian penyimpanan (*filling*) rekam medis. Sumber data dalam penelitian ini adalahdata primer yang diperoleh langsung dari observasi bagian penyimpanan (*filling*) rekam medis dan wawancara petugas Rekam Medis RSUD Bandung Kiwari.

B. Objek Penelitian

Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi rekam medis sebanyak 78 dokumen rekam medis di RSUD Bandung Kiwari.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Prosedur Penyimpanan dan Penomoran Dokumen Rekam Medis di RSUD Bandung Kiwari

Berdasarkan hasil penelitian SOP belum terlaksana dengan baik. Pada *point* h petugas penyimpanan harus memelihara kerapihan dan keteraturan rak-rak penyimpanan, akan tetapi masih banyak berkas yang menumpuk didalam kardus sehingga tidak tersusun dengan rapih. Pada *point* j petugas penyimpanan melakukan pergantian sampul rekam medis aktif yang sudah rusak, akan tetapi sampul rekam medis belum tersedia sehingga sampul yang rusak masih menggunakan map bening. Pada ruang penyimpanan (*filling*) sebagian penyusunannya berurutan, akibatnya masihterdapat penumpukan berkas rekam medis yang belum disimpan ke dalam rak penyimpanan sehingga penyimpanan rekammedis terlihat berantakan.

Sistem penomoran yang diterapkan di RSUD Bandung Kiwari menggunakan sistem penomoran unit (*unit numbering system)* yaitu sistem yang menggunakan satu nomor rekam medis (Dokumen rekam medis) ketika pasien tersebut pertama kali datang dan tercatat sebagai pasien di fasilitas pelayanankesehatan tersebut.

2. Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis di RSUD Bandung Kiwari

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis dengan petugas Rekam Medis dibagian *filling* RSUD Bandung Kiwari terkait penyebab terjadinya duplikasi rekam medis "dikarenakan kurangnya komunikasiantara petugas dan peminjam dokumen rekam medis juga keterbatasan jumlah

map rekam medis". Penyebab terjadinya duplikasi rekam medis sebagai berikut :

a. Kurangnya komunikasi antara peminjam dokumen rekam medis dan petugas penyimpanan (*filling*) karena peminjam tidak menginput di SIMRS ekspedisi sehingga menyebabkan dokumen rekam medis tidak diketahui peminjaman dari poliklinik mana.
b. Keterbatasan map dokumen rekam medis sehingga diruang penyimpanan banyak berkas rekam medis yang tidak beraturan di lantai yang disimpan di dalam kardus. Dalam hal ini petugas penyimpanan harus lebih teliti dalam pencarian dokumen rekam medis. Map rekam medis pasien pengunjung lama tidak ditemukan oleh petugas penyimpanan sehingga petugas membuat rekam medis baru. Akan tetapi ternyata petuugas menemukan rekam medis pasien tersebut, maka dalam hal ini petugas penyimpanan harus menggabungkan isi lembar rekam medis yang baru ke dalam dokumen rekam medis yang lama dengan menggunakan nomor rekam medis yang lama.
c. Faktor Sumber Daya Manusia terutama pada tingkat pendidikan petugas yang belum sesuai klasifikasinya sehingga dapat menghambat pada pelaksanaan penyimpanan dikarenakan pengetahuan yang kurang meluas tentang pelaksanaan penyimpanan.
d. Upaya Rumah Sakit Dalam Mengatasi Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Guna Menunjang Kualitas Pelayanan di Bagian *Filling* RSUD Bandung Kiwari

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan petugas penyimpanan rekam medisRSUD Bandung Kiwari upaya yang dilakukan adalah Petugas penyimpanan (*filling*) harus lebih teliti untuk mencari dokumen rekam medis .

Petugas penyimpanan (*filling*) melakukan pengecekan kembali di SIMRS Ekspedisi apakah status rekam medis masih tersimpan di ruang rawat inap atau belum di kembalikan ke ruang RM.

Petugas penyimpanan (*filling*) pada saat pencarian rekam medis yang tidak ditemukan maka petugas akan mencari rekam medis dan akan menghubungi setiap polikilinik untuk menanyakan rekam medis yang tidak ditemukan.

Dokumen rekam medis yang tidak ditemukan dibagian penyimpanan (*filling*)berkas rekam medis dibuat berkas rekam medis sementara dengan tidak mengubah nomor rekam medis.

Bila dokumen rekam medis sudah ditemukan petugas rekam medis di penyimpanan (*filling*) berkewajiban menyatukan formulir sementara dengan rekam medis pasien dan menggunakan nomor rekam medis yang lama.

B. Pembahasan

1. Produsedur Penyimpanan dan Penomoran Dokumen Rekam Medis di RSUD Bandung Kiwari

RSUD Bandung Kiwari merupakan rumah sakit tipe B dimana rumah sakit ini menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit lainnya. Maka dari itu pelayanan pada rumah sakit harus cepat sehingga dapat memenuhi standar pelayanan yang baik, akan tetapi pelaksanaan penyimpanan dan penomoran dokumen rekam medis belum sesuai dengan SOP secara penyimpanan berkas belum tersusun rapih dan masih terjadi penumpukan. Secara penomoran masih memiliki kekurangan dimana pencarian berkas akan lebih lama dikarenakan berkas rekam medis belum tersusun rapih di rak penyimpanan, serta terjadi duplikasi rekam medis karena kurangnya ketelitian petugas penyimpanan (*filling*).

2. Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis di RSUD Bandung Kiwari

Petugas penyimpanan (*filling*) RSUD Bandung Kiwari belum memenuhi Standar sebagai perekam medis karena faktor pendidikan yang belum sesuai dengan ketentuannya maka dari itu, petugas harus mengikuti pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan penyimpanan rekam medis. Selain itu faktor umur petugas yang usianya lanjut dapat mengakibatkan kinerja yang menurun dan masa kerja juga sangat penting untuk petugas karena semakin lama bekerja semakin baik pula dalam memberikan pelayanan.

3. Upaya Rumah Sakit Dalam Mengatasi Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Guna Menunjang Kualitas Pelayanan di Bagian *Filling* RSUD Bandung Kiwari

Upaya yang dilakukan rumah sakit dalam mengatasi terjadinya duplikasi nomor rekam medis sangat berpengaruh dalam menunjang kualitas pelayanan dibagian *filling* dinyatakan pelayanan yang berkualitas jika pelayanan sudah memenuhi kebutuhan dan harapan konsumen baik internal maupun eksternal, tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan penyelenggaraan-nya yang seusai dengan standara yang ditetapkan sehingga pasien merasa puas atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prosedur penyimpanan menggunakan Sentralisasi dan penomoran menggunakan *Unit Numbering System* belum sesuai dengan SOP, dimana petugas harus memelihara kerapihan dan keteraturan rak-rak penyimpanan. Pada pelaksanaannya diruang penyimpanan masih banyak berkas rekam medis yang menumpuk di dalam kardus dikarenakan belum tersedianya map rekam medis baru sehingga tidak tersusun dengan rapih yang mengakibatkan duplikasi rekam medis akibat kurangnya ketelitian petugas penyimpanan (*filling*)
2. Faktor penyebab terjadinya duplikasi rekam medis di RSUD Bandung Kiwari adalah kurangnya komunikasi antara petugas, keterbatasan persediaan map dokumen rekam

medis dan status pasien yang tidak ditemukan. Akan tetapi faktor terpenting dari suatu pelaksanaan untuk mencapainya pelayanan kesehatan yang optimal adalah Sumber Daya Manusia yang berkualitas berdasarkan tingkat pendidikan petugas, usia dan masa kerja.

3. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit untuk mengatasi terjadinya duplikasi rekam medis adalah ketelitian petugas dalam pencarian dokumen, petugas melakukan pengecekan kembali di SIMRS ekspedisi, jika dokumen rekam medis tidak ditemukan maka di buat berkas rekam medis sementara dan bila dokumen rekam medis sudah ditemukan maka berkewajiban untuk menyatukan formulir sementara dengan berkas rekam medis pasien dan menggunakan nomor rekam medis yang lama.

B. Saran

1. Penerapan sistem penomoran unit disesuaikan dengan sistem penyimpanan yang menunjang dengan menggunakan *Terminal Digit Filling System,* komunikasi antar petugas lebih ditingkatkan untuk koordinasi dalam penyelesaian pekerjaan.
2. Kepala unit Rekam Medis mengusulkan kepada Pimpinan Rumah Sakit melalui Diklat untuk meningkatkan pengetahuan pegawai yang kualifikasinya belum sesuai baik lewat pendidikan formal maupun non formal seperti diadakan pelatihan dan seminar untuk meningkatkan ilmu serta pengembangan pelaksanaan rekam medis di RSUD Bandung Kiwari.
3. Peneliti selanjutnya perlu adanya pengembangan karya tulis ilmiah ini dengan menilai dari segi mutu pelayanan, efektifitas pelayanan dan lain-lain yang bisa digunakan peneliti selanjutnya sehingga dapat meyempurnakan karya tulis ilmiah ini.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.

Fadli, M. R. (2021) *Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif*. *Humanika Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1) 1-22.

Fitriani, Dkk. (2021). *Buku Ajar Prakter Kerja Lapangan Manajemen Pelayanan Kesehatan.* Kalimantan: UPT Penerbitan Universitas Jember.

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 Imelda*, 4(2)604-613.
https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.83

Menkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.* https://yankes.kemkes.go.id/

Sudra, R. I. (2017*). Rekam Medis*. Tanggerang Selatan: Universitas Terbuka

Wardani, S. P. M. (2020) *Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit reksa Waluya Mojokerto Tahun 2020*. *Institut Ilmu Kesehatan BW Kediri*. https://oasis.iik.ac.id:9443/repo/items/show/9393.