

TINJAUAN PENYEBAB DUPLIKASI PENOMORAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK MENGGUNAKAN DIAGRAM *FISHBONE* DARI FAKTOR SUMBER DAYA MANUSIA GUNA MENINGKATKAN PELAYANAN MUTU PENDAFTARAN DI RUMAH SAKIT “X”

Wowo Trianto¹⁾, Amelia Devi Cahyati²⁾
Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung^{1),2)}
Email: wowotrianto@poltektedc.ac.id¹⁾, ameliadec3@gmail.com²⁾

Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan adanya duplikasi penomoran rekam medis elektronik yaitu terdiri dari petugas dan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis elektronik dari faktor sumber daya manusia, mengetahui sistem penomoran, dampak dari duplikasi penomoran dan upaya yang dilakukan untuk mencegah duplikasi penomoran yang dapat mempengaruhi proses pelayanan kesehatan pasien. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian yaitu kepala rekam medis, petugas pendaftaran rawat jalan dan petugas penyimpanan. Objek penelitian yaitu data dan sistem rekam medis pasien yang terduplikasi. Hasil penelitian terkait duplikasi penomoran rekam medis elektronik dari faktor sumber daya manusia menunjukkan adanya hambatan karena petugas memiliki beban kerja yang lain, petugas kurang teliti dalam mengidentifikasi, lama kerja petugas mempengaruhi kinerja dan pengalaman dalam mengatasi masalah, pendidikan petugas pendaftaran rawat jalan sudah dengan latar belakang D3 rekam medis kecuali pendaftaran IGD, ada prosedur yang ditinggalkan saat data tidak lengkap. Dari pasien meliputi pasien yang tidak membawa persyaratan lengkap, pasien lansia, pasien kecelakaan/*emergency*, pasien tidak sabar dalam menunggu antrian. Penulis menyarankan sebaiknya pembagian beban kerja yang lebih seimbang dan pengaturan jam kerja yang lebih baik supaya petugas dapat bekerja dengan teliti dan efisien. Petugas mengingatkan kembali kepada pasien lansia dan memberi himbuan untuk proses pendaftaran harus didampingi oleh anak/wali yang lain.

Kata Kunci: Duplikasi Penomoran Rekam Medis Elektronik, Diagram *Fishbone*, Sumber Daya Manusia.

Abstract

Based on preliminary studies conducted by the author, it was found that there was a duplication of electronic medical record numbering, consisting of officers and patients. This study aims to determine the causes of duplication of electronic medical record numbering from human resource factors, knowing the numbering system, the impact of duplication of numbering and efforts made to prevent duplication of numbering that can affect the patient's health service process. The research method used was a descriptive method with a qualitative approach. The research subjects were the head of medical records, outpatient registration officers and storage officers. The object of research is duplicated patient medical record data and systems. Data collection techniques were observation, interview, documentation study, and literature study. The results of research related to duplication of electronic medical record numbering from human resource factors show that the obstacles are because officers have other workloads, officers are less careful in identifying, the length of work of officers affects performance and experience in overcoming problems, the education of outpatient registration officers is already with a D3 medical record background except for emergency registration, there are procedures that are abandoned when the data is incomplete. From the patient, including patients who do not bring complete requirements, elderly patients, accident/emergency patients, patients are impatient in waiting for the queue. The author suggests a more balanced division of workload and better organization of working hours so that officers can work carefully and efficiently. Officers should remind elderly patients and give an appeal for the registration process to be accompanied by other children / guardians.

Keywords: Duplication of Electronic Medical Record Numbering, Fishbone Diagram, Human Resources.

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*) adalah bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna

yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah No 47 tahun 2021).

Duplikasi nomor rekam medis adalah adanya nomor rekam medis seperti satu nomor rekam medis dimiliki oleh dua pasien dan satu pasien memiliki dua nomor rekam medis. Diketahui bahwa duplikasi penomoran rekam medis pada saat pendaftaran pasien terjadi setiap harinya sekitar 1-4 orang pasien. Faktornya adalah kualifikasi pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman kurang teliti dan

kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis (Muldiana, 2016: 606).

Dengan menggunakan Diagram tulang ikan atau *fishbone diagram* (Rahayu, Anna Sulisty, 2022) salah satu metode untuk menganalisa penyebab dari sebuah masalah atau kondisi. Sering juga diagram ini disebut dengan diagram sebab-akibat atau *cause effect diagram*. Faktor Sumber Daya Manusia (*Man*) dalam diagram *fishbone* mengacu pada elemen yang terkait dengan aspek manusia dalam proses atau sistem yang dapat mempengaruhi kinerja dan hasil suatu proses.

Menurut (Rizkika, 2022) menemukan kejadian duplikasi dengan hasil untuk hari pertama terdapat 4 rekam medis yang terjadi duplikasi dari 100 rekam medis, hari kedua terdapat 3 rekam medis yang terjadi duplikasi dari 90 rekam medis, hari ketiga terdapat 3 rekam medis yang terjadi duplikasi dari 80 rekam medis. Selama 3 kali pengambilan survey ditemukan 3% rekam medis yang terjadi duplikasi dari 270 rekam medis yang diperlukan guna keperluan berobat pasien rawat jalan.

Pada observasi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Umum "X", duplikasi penomoran yang terjadi dari bulan Agustus 2023 yaitu sebanyak 21 rekam medis yang terduplikasi di bagian pendaftaran rawat jalan, dengan total kunjungan 15.229 rekam medis. Faktornya yaitu karena pasien tidak membawa identitas, pendaftar tidak mengenal pasien (kasus kecelakaan), petugas kurang teliti pada saat pengecekan identitas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Diagram *Fishbone* Dari Faktor Sumber Daya Manusia Guna Meningkatkan Pelayanan Mutu Pendaftaran Di Rumah Sakit Umum "X"".

II. LANDASAN TEORI

A. Konsep Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Setyawan, 2020).

B. Konsep Pelayanan Mutu

Pada Mutu Pelayanan Kesehatan diketahui bahwa pemeriksaan dokter belum sepenuhnya dilakukan dengan tepat waktu, keamanan barang bawaan pasien dan keluarga belum sepenuhnya terjamin dan fasilitas yang dimiliki. Mutu pelayanan dalam kesehatan sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien, organisasi layanan kesehatan yang bermutu bukan saja menarik bagi pasien, tetapi juga menarik bagi profesi layanan kesehatan sehingga menjadi tempat bekerja profesi layanan kesehatan yang mempunyai kompetensi dan perilaku yang baik (Yunike et al., 2023).

C. Konsep Diagram *Fishbone*

Fishbone Diagram secara umum adalah sebuah gambaran grafis yang menampilkan data mengenai faktor penyebab dari kegagalan atau ketidak sesuaian hingga menganalisa ke sub paling dalam dari faktor penyebab timbulnya masalah. Bentuk analisa *Fishbone* Diagram yaitu berupa data yang secara dominan dikumpulkan dengan cara subyektif atas pengamatan dan analisa yang bisa jadi berasal dari hal-hal obyektif atau subyektif dengan menggunakan data kuantitatif atau kualitatif (Aristriyana & Jig |, n.d.,2022).

D. Konsep Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 24, 2022).

E. Konsep Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis menurut (PERMENKES No 24 Tahun 2022).

F. Konsep Duplikasi Penomoran

Duplikasi adalah perulangan, keadaan rangkap. Sedangkan rangkap adalah dua tiga helai melekat menjadi satu, bila ditemukan pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka berkas tersebut harus digabungkan menjadi satu nomor (Arianti et al., 2020).

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Abdussamad, 2022).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Abdussamad, 2022). Dengan upaya menggali informasi kepada informan terkait penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, studi dokumentasi, studi kepustakaan.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Elektronik Menggunakan Diagram *Fishbone* Dari Faktor Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Umum "X" Bandung

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis penyebab duplikasi penomoran rekam

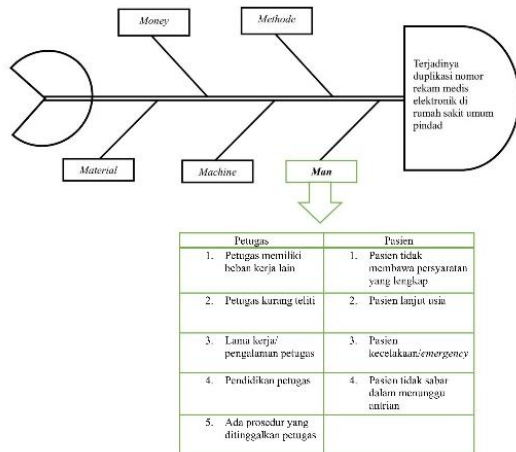
medis elektronik menggunakan diagram fishbone dari faktor sumber daya manusia terdiri dari kesalahan petugas dan pasien. Penulis mengambil data di bulan September tahun 2023.

Tabel 4.1 Data Rekam Medis Yang terduplikasi

Total RM Terduplikasi	32 RM
Total Kunjungan RM Rawat Jalan	15.074 RM
Persentase	0,47%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Umum "X" Bandung terjadi duplikasi penomoran rekam medis elektronik. Penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum "X" Bandung menggunakan diagram *fishbone* dari faktor sumber daya manusia yaitu Sumber Daya Manusia adalah Semua tenaga kesehatan atau non-kesehatan yang ikut serta dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Dari hasil wawancara dan observasi penyebab duplikasi penomoran rekam medis elektronik di atas dapat ditarik kesimpulan dengan menggunakan diagram *fishbone* dari faktor sumber daya manusia sebagai berikut:



Gambar 4.1 Diagram *Fishbone* dari faktor Sumber Daya Manusia

1. Petugas

Petugas adalah individu yang diberi tanggung jawab untuk menjalankan tugas atau pekerjaan sebagai tenaga pelayanan kesehatan. Petugas memiliki beberapa hambatan diantaranya:

- a. Petugas memiliki beban kerja yang lain
Terjadinya *double job* disebabkan karena petugas pada administrasi pendaftaran IGD tidak memiliki *basic* rekam medis. Hal ini meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan, termasuk duplikasi penomoran rekam medis.
- b. Petugas kurang teliti
Adanya tekanan untuk menyelesaikan proses pendaftaran dalam waktu yang sudah ditentukan, sehingga petugas

pendaftaran menjadi kurang teliti. Kurangnya ketelitian dapat menyebabkan petugas gagal memeriksa apakah pasien sudah memiliki nomor rekam medis yang ada, bahkan mempengaruhi konsentrasi kinerja petugas sehingga mereka membuat nomor rekam medis baru. Ada kalanya pendaftaran pasien membludak dan penuh sehingga petugas kewalahan. Karena untuk pendaftaran rawat jalan saat siang hari hanya ada 1 petugas yang berjaga.

- c. Lama kerja petugas
Lama kerja dari petugas mempengaruhi kinerja dan pengalaman dari petugas itu sendiri. Pengalaman dapat membantu petugas dalam menyelesaikan permasalahan yang hampir sama atau pernah dialami sebelumnya. Tiga petugas pendaftaran rawat jalan memiliki pengalaman kerja di atas 3 tahun hanya 1 petugas yang memiliki pengalaman kerja di bawah 2 tahun.

- d. Pendidikan Petugas
Berdasarkan wawancara kepada kepala rekam medis, terkait pendidikan dari petugas pendaftaran rawat jalan sudah memenuhi kriteria dengan minimal pendidikan yaitu D3 Rekam Medis. Berdasarkan beberapa regulasi yang diikuti oleh Rumah Sakit Umum "X" Bandung, yaitu:

- 1) PMK Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis
- 2) KMK No. HK.01.07-MENKES-312-2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan
- 3) PMK No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis

Namun untuk Petugas pendaftaran di IGD tidak memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, sehingga mungkin kurang memahami pentingnya verifikasi identitas pasien secara tepat dan prosedur yang diperlukan untuk menghindari duplikasi nomor rekam medis

- e. Ada prosedur yang ditinggalkan oleh petugas

Terkait prosedur yang ditinggalkan yaitu untuk petugas administrasi atau pendaftaran IGD meninggalkan prosedur pengecekan kembali identitas pasien saat pendaftaran IGD sehingga mempengaruhi pendaftaran pasien lama yang sebelumnya datang dari IGD kemudian lanjut datang untuk rawat jalan. Pengecekan identitas meliputi:

- 1) NIK Pasien
- 2) Nama lengkap
- 3) Tanggal lahir
- 4) Alamat

2. Pasien

Pasien adalah seseorang yang membutuhkan dan menerima perawatan medis, baik untuk diagnosis, pengobatan, pencegahan, atau rehabilitasi penyakit dan kondisi kesehatan lainnya. Terkait hambatan dari pasien yaitu :

- a. Pasien tidak membawa persyaratan yang lengkap

Ketika pasien datang tanpa dokumen atau informasi yang lengkap, petugas pendaftaran jadi tidak dapat melakukan verifikasi identitas dengan benar. Hal ini dapat menyebabkan pembuatan nomor rekam medis baru, meskipun pasien sebenarnya sudah terdaftar sebelumnya. Tanpa dokumen yang lengkap, seperti KTP, BPJS/kartu asuransi, petugas tidak memiliki alat yang cukup untuk memastikan identitas pasien dengan tepat.

- b. Pasien lanjut usia

Situasi ini mengacu pada pasien yang berusia lanjut dan mungkin memerlukan perhatian khusus dalam proses pendaftaran dan perawatan. Pasien lanjut usia mungkin mengalami kesulitan mengingat atau memberikan informasi pribadi yang akurat, yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam pendaftaran. Lansia mungkin tidak selalu membawa semua dokumen yang diperlukan karena keterbatasan fisik atau kognitif.

- c. Pasien kecelakaan/*emergency*

Dalam situasi darurat, prioritas utama adalah memberikan perawatan medis segera, sehingga proses pendaftaran mungkin dilakukan secara terburu-buru. Pasien datang tanpa identitas atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk memberikan informasi pribadi, orang yang membawa pasien tidak memiliki hubungan dengan pasien sehingga menyebabkan petugas harus membuat nomor rekam medis baru tanpa verifikasi penuh.

- d. Pasien tidak sabar dalam menunggu antrian (dengan alasan perlu penanganan sesegera mungkin)

Hal ini mengacu pada pasien yang merasa tidak bisa menunggu lama dalam antrian karena alasan medis atau persepsi kebutuhan penanganan segera. Ketidaksabaran pasien dapat membuat petugas pendaftaran tergesa-gesa dalam proses verifikasi, sehingga ada kemungkinan informasi tidak diperiksa dengan cermat. Sehingga untuk mempercepat proses, petugas mungkin melewati langkah-langkah penting dalam verifikasi identitas, yang dapat

menyebabkan duplikasi nomor rekam medis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setiawan et al., 2020) bahwa apabila pasien lama tidak membawa KIB dan dibuatkan nomor rekam medis baru, hal ini dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

B. Prosedur Sistem Penomoran Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Umum "X" Bandung
Sistem penomoran rekam medis elektronik adalah bagian dari sistem informasi manajemen rumah sakit yang digunakan untuk menghasilkan, mengelola, dan memelihara nomor unik untuk setiap rekam medis pasien dalam format elektronik.

Prosedur sistem penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum "X" Bandung melibatkan beberapa langkah penting bahwa data pasien terkelola dengan baik memverifikasi dan melakukan cek kembali identitas pasien menggunakan NIK, nama lengkap, tanggal lahir, alamat baik untuk pasien baru/lama. Berdasarkan hasil wawancara sistem penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum "X" Bandung sudah menerapkan rekam medis elektronik maka semua sudah di atur oleh sistem. Sebelum menerapkan rekam medis elektronik Rumah Sakit Umum "X" Bandung menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System*, 1 nomor rekam medis untuk selamanya. Dengan sistem penyimpanan desentralisasi, yaitu rawat jalan dan rawat inap terpisah.

Dalam penerapan rekam medis elektronik, hal ini mendapatkan suatu manfaat yakni mempercepat proses pencatatan, pencarian, dan pengelolaan data medis dibandingkan dengan rekam medis kertas, data pasien dapat diakses secara real-time dari berbagai lokasi, meningkatkan koordinasi antara tenaga medis, menyediakan jejak audit yang dapat melacak siapa yang mengakses atau mengubah data, mengurangi kebutuhan akan penyimpanan dan pencetakan dokumen kertas, serta biaya terkait dengan pengelolaan fisik rekam medis, mengumpulkan dan menyimpan data pasien dalam satu sistem yang terpusat, memudahkan analisis dan pelaporan.

Penelitian ini sejalan dengan (Pasaribu, Johni S., and Johnson Sihombing, 2017) yang menyatakan bahwa sistem pelaksanaan rekam medis sangatlah penting dilakukan guna untuk mencegah terjadinya kesalahan prosedur dalam pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis. Jika sistem rekam medis tidak dilakukan dengan benar maka pelayanan kepada pasien pun menjadi tidak efektif dan efisien. Dan menurut (Rumana et al, 2019) sistem pelaksanaan rekam medis dalam pelayanan kesehatan meliputi pendaftaran pasien, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan atau pengelolaan rekam medis serta penyajian informasi berkas rekam medis. Untuk mendapatkan informasi yang lengkap, tepat, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan memerlukan pengelolaan rekam medis yang baik meliputi

penomoran, penyimpanan, penjajaran, dan pengambilan atau disebut dengan retrieval, pendistribusian, retensi dan pemusnahan rekam medis.

C. Dampak Dari Duplikasi Penomoran Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit "X" Bandung
Duplikasi Penomoran Rekam Medis Elektronik berdasarkan wawancara kepala rekam medis menyatakan bahwa duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum "X" Bandung memang terjadi 1 hari bisa ada 2-3 nomor yang terduplikasi tidak begitu banyak namun, duplikasi nomor rekam medis cukup menghambat pelayanan medis dan mempengaruhi aktifitas pelayanan pendaftaran juga proses pengklaiman di casemix pasien itu sendiri. Berikut beberapa dampak dari duplikasi nomor rekam medis:

1. Dampak pada kecepatan layanan pasien
Dampak dari kecepatan layanan pasien terhadap duplikasi nomor rekam medis dapat menyebabkan penundaan dalam proses pendaftaran karena petugas harus memeriksa dan mengonfirmasi identitas pasien secara lebih teliti. Karena penanganan kasus duplikasi memerlukan waktu tambahan, yang dapat memperpanjang waktu tunggu bagi pasien lainnya, mengurangi efisiensi keseluruhan layanan rumah sakit.
2. Dampak pada ketepatan data
Dampak dari ketepatan data terhadap duplikasi nomor rekam medis meningkatkan risiko kesalahan dalam pengisian dan pengelolaan data pasien. Informasi yang tidak konsisten atau tidak akurat dapat memengaruhi diagnosis dan perawatan pasien. Informasi medis yang tersebar di beberapa rekam medis yang berbeda membuat pelacakan riwayat medis pasien menjadi lebih rumit dan dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan keputusan medis.
3. Dampak pada kelengkapan data
Dampak dari kelengkapan data terhadap duplikasi nomor rekam medis dapat menyebabkan informasi pasien tersebar di berbagai nomor rekam medis, yang dapat mengakibatkan ketidaklengkapan data. Dan menyebabkan beberapa informasi penting mungkin tidak tercatat atau hilang karena kesalahan dalam pengisian data pada nomor rekam medis yang diduplikasi, sehingga petugas tidak memiliki gambaran lengkap tentang riwayat medis pasien.
4. Dampak pada Kualitas Perawatan Pasien
Kesalahan atau ketidaklengkapan data medis dapat mempengaruhi pengambilan keputusan medis yang tepat, yang berdampak langsung pada kualitas perawatan pasien. Duplikasi nomor rekam medis dapat menyebabkan pemberian perawatan yang tidak sesuai atau berulang, yang berisiko terhadap keselamatan pasien.

5. Dampak pada Administrasi dan Keuangan
Kesalahan dalam rekam medis dapat mempengaruhi proses pengajuan klaim asuransi/casemix, yang berdampak pada keuangan rumah sakit dan pasien.

Hal tersebut tidak sesuai dengan teori (Saryadi, et al, 2023) yang menyatakan bahwa salah satu tujuan utama rekam medis adalah membantu kelanjutan pelayanan, menggambarkan keadaan penyakit, penyebab penyakit dan menunjang pengambilan keputusan tentang diagnosis dan pengobatan. Hal ini juga dinyatakan dalam penelitian (Dwi Zahrina Soraya, 2022) terjadinya duplikasi nomor rekam medis mengakibatkan masalah pada kesinambungan isi berkas rekam medis.

- D. Upaya Yang Dilakukan Untuk Mencegah Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Umum "X" Bandung
Dengan adanya duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Umum "X" Bandung, maka ada beberapa upaya yang dilakukan rekam medis untuk mengurangi terjadinya duplikasi yaitu berdasarkan hasil wawancara kepada kepala rekam medis, petugas pendaftaran dan petugas penyimpanan maka dilakukan penggabungan nomor rekam medis, dengan mencari riwayat medis terbanyak dari pasien baik dari nomor lama dan baru.

Berikut adalah proses penggabungan nomor rekam medis:

1. Identifikasi RM Duplikasi : pada saat pendaftaran pasien rawat jalan akan di cek kembali NIK terlebih dahulu jika tidak ada maka akan diidentifikasi berdasarkan (nama pasien, tanggal lahir, alamat); Menentukan mana nomor rekam medis yang lama dan mana yang baru (nomor yang terduplikasi biasanya sering didapatkan di awal atau bagian pendaftaran rawat jalan dan di akhir atau bagian petugas casemix).
2. Verifikasi Riwayat: Mengkaji riwayat medis yang ada untuk menentukan nomor rekam medis mana yang memiliki informasi paling lengkap dan akurat; Rekam medis dengan riwayat medis yang paling banyak dan lengkap akan dilakukan penggabungan dari rekam medis yang riwayat medisnya tidak terlalu banyak ke dalam satu rekam medis utama.
3. Penggabungan dan Pembaruan Data: Menggabungkan data dari nomor rekam medis yang terduplikasi ke dalam rekam medis yang dipilih sebagai utama; Memperbarui sistem untuk memastikan bahwa nomor rekam medis duplikat tidak lagi aktif dan semua informasi yang relevan sudah terintegrasi (memiliki ciri di history penggabungan rekam medis).
4. Verifikasi dan Validasi: Memastikan bahwa penggabungan telah dilakukan dengan benar dan bahwa tidak ada data yang hilang atau tidak akurat; Melakukan validasi akhir untuk

memastikan konsistensi data dan mengoreksi masalah jika diperlukan.

5. Pembaruan Sistem: Memperbarui catatan sistem untuk penggabungan dan memastikan semua data pasien yang relevan telah terintegrasi; Sistem akan otomatis memberi catatan saat rekam medis telah dilakukan penggabungan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penyebab duplikasi penomoran rekam medis elektronik di Rumah Sakit "X" Bandung dilihat dari petugas mencakup beban kerja yang tinggi, kurang ketelitian, lama kerja, ada prosedur yang ditinggalkan oleh petugas.
2. Prosedur sistem penomoran di Rumah Sakit Umum "X" Bandung sudah baik karena sudah menerapkan rekam medis elektronik sehingga pengelolaan nomor rekam medis sudah di atur oleh sistem. Dengan mengidentifikasi identitas dan memastikan pasien baru/lama dilihat dari (NIK, nama lengkap, tanggal lahir, alamat).
3. Dampak dari duplikasi penomoran di Rumah Sakit Umum "X" Bandung yaitu berdampak pada kecepataan pelayanan pendaftaran pasien, ketepatan data, kelengkapan data, kualitas perawatan pasien dan berdampak pada proses administrasi/keuangan atau pengklaiman di casemix.
4. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam mengurangi dampak yang ditimbulkan karena terjadinya duplikasi penomoran rekam medis sudah baik, yaitu dengan melakukan upaya penggabungan nomor rekam medis untuk mencegah adanya nomor ganda atau duplikasi nomor rekam medis. Dengan mencari no rekam medis yang sudah dipastikan terduplikasi baik itu nomor lama/baru.

B. Saran

1. Rumah Sakit Umum "X" Bandung perlu mengadakan sharing-sharing dari perwakilan berbagai bagian yang ada di rumah sakit untuk mengontrol apa saja yang perlu adanya evaluasi dari suatu permasalahan. Salah satunya yaitu terkait beban kerja petugas dan pentingnya latar belakang petugas IGD supaya kinerja petugas semakin lebih efektif dan efisien.
2. Prosedur sistem penomoran sudah baik, hanya saja petugas perlu meningkatkan ketelitian dan harus selalu memastikan untuk mengecek kembali data/identitas pasien pada sistem.
3. Rumah Sakit perlu meningkatkan koordinasi antara petugas pendaftaran dan IGD untuk memastikan bahwa semua data pasien diperiksa dengan seksama untuk menghindari dampak duplikasi penomoran.
4. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit sudah baik, dan sudah cukup membantu dalam mengatasi duplikasi penomoran rekam medis. Akan lebih

baik lagi jika rumah sakit melakukan audit rutin bisa dalam 1 bulan sekali untuk memantau dan mengidentifikasi kasus duplikasi penomoran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2022). Buku Metode Penelitian Kualitatif. Makassar: CV. Syakir Media Press.
- Arianti, S. D., Masyfufah, L., Sulistyoadi, S., & Wijaya, F. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Siloam Hospitals Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(2), 179. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i2.388>
- Aristriyana, J. R. A. I. D. U. R. I. A. G. A. U. E., & Jig |, M. T. (n.d.). *Analisis Penyebab Kecacatan Produk Dengan Metode Fishbone Diagram Dan Failure Mode Effect Analysis (Fmea) Pada Perusahaan Elang Mas Sindang Kasih Ciamis* (Vol. 4, Issue 2)
- Aulia, A.-Z. R., & Sari, I. (2023). Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 7(1), 21–31. <https://doi.org/10.56689/infokes.v7i1.1028>
- Dwi Zahrina Soraya. (2022). Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Puskesmas Padang Batung Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022. *Stikes Husada Borneo*
- Gultom, Suheri Perulian. Pakpahan, E. W. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi*. Vol 4(2), 604–613. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/83>
- Kesuma, S. I. (2023). Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia: Aspek Hukum Dan Implementasi. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 195–205
- Muldiana, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. *Jurnal INOHIM*, 4, 48
- Neng Sari Rubiyanti. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Pasaribu, Johni S., and Johnson Sihombing. (2017). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Sehat Margasari Bandung. *Jurnal Ilmiah Teknologi Infomasi Terapan*, 3.3.
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan*. 086146.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.
- Rahayu, Anna Sulisty. (2022). Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Pada Berkas

- Rekam Medis Di Rumah Sakit . Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Rika, A., Anisah, A., Dewi, & Purnama, N. (2020). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 69–76
- Rizkika, S. N. (2022). Faktor-Faktor Kelengkapan Informed Consent Menggunakan Metode Fishbone Untuk Menunjang Mutu Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 10.2, 142-142.
- Rosita, R., & Apriyani, R. (2023). Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(3), 142–147. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i3.3920>
- Rumana, et al. (2019). Revitalisasi Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Klinik Khalifah Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Abdimas, Universitas Esa Unggul Jakarta*, 6.3.
- Rumana, et al. (2019). Revitalisasi Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Klinik Khalifah Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Abdimas, Universitas Esa Unggul Jakarta*, 6.3.
- .Saryadi, et all. (2023). Tinjauan Faktor Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rs Panti Waluyo Surakarta. *Jurnal Keperawatan Duta Medika* 3.1 , 31-39.
- Setyawan, F. E. (2020). *Manajemen rumah sakit*. Jakarta: Zifatama Jawara.
- 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), 165–173. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2005>
- Yunike, Y., Tyarini, I. A., Evie, S., Hasni, H., Suswinarto, D. Y., & Suprpto, S. (2023). Quality of Health Services to the Level of Patient Satisfaction. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 183–189. <https://doi.org/10.35816/jjskh.v12i1.990>