
TINJAUAN PENOMORAN GANDA REKAM MEDIS DI RS. BMC MAYAPADA BOGOR**Oleh****Avif Abdul Aziz¹⁾, Irda Sari²⁾****^{1,2}Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha****Jl. Gatot Subroto No.301, Maleer, Kec. Batununggal, Kota Bandung, Jawa Barat
40274/telepon [\(022\) 87340030](tel:(022)87340030)/fax [\(022\) 87340086](tel:(022)87340086)/email piksiganeshaonline@gmail.com
Email: ¹avif.abdulaziz@gmail.com, ²Irda.sari@piksi.ac.id****Abstract**

The hospital is one of the health service providers that organizes medical records. Medical records are used to document the patient's identity and all actions that have been given by health workers to patients. Medical record documents must be stored so that they can be useful for service continuity. The process of storing medical records refers to the numbering system that is obtained when the patient first registers. Errors in numbering can result in double numbering of the patient's medical record so that the impact on service delivery is hampered and the contents of the patient's medical record file are not sustainable.

The purpose of this study was to determine the factors causing the double numbering of medical records, this study used a qualitative type of research, carried out by interviewing the registration officer. Data analysis used interview guidelines, observation guidelines and primary data. Duplicate numbering at the time of patient registration where patients get multiple numbers, and every month about 1-10 patients get double numbers. Educational qualifications, knowledge, and experience are less thorough and do not know about the medical record numbering system. There is still duplication of medical record numbering and for officers it is necessary to train and increase broad knowledge. It is hoped that the hospital can pay attention to the registration officer in providing medical record numbering.

Keywords: Multiple numbers, Medical records, BMC Mayapada Hospital Bogor

PENDAHULUAN

Perkembangan bidang teknologi dan sistem informasi yang pesat memberi pengaruh di segala bidang kehidupan manusia termasuk bidang kesehatan. Berbagai aplikasi dibuat dan dikembangkan untuk menunjang dan membantu operasional pelayanan kesehatan, aplikasi tersebut diharapkan dapat digunakan dalam proses pengambilan keputusan yang bermanfaat di bidang kesehatan.

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan darurat. Kalau diartikan secara dangkal, rekam

medis seakan-akan hanya merupakan catatan dan dokumen tentang keadaan pasien, namun kalau dikaji lebih dalam catatan tersebut sudah tercemin segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar didalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang ke rumah sakit.

Dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No.10 tahun 1960, kepada semua petugas diwajibkan untuk menyimpan rahasia kedokteran, termasuk rekam medis. Kemudian pada tahun 1972 dengan Surat Keputusan Menkes RI Nomor 034/Birhup/1972 ada kejelasan bagi rumah sakit menyangkut kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Pada tahun 1989 diberlakukan

Permenkes Nomor 749a/MENKES/PER/XII/1989 tentang rekam medis yang merupakan landasan hukum semua tenaga medis dan paramedik di institusi pelayanan kesehatan yang terlibat di dalam penyelenggaraan rekam medis dalam melaksanakannya. Tahun 1991 Dirjen Pelayanan Medik Depkes mengeluarkan SK N0.78 tahun 1991 tentang petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis rumah sakit. Lalu dengan diterbitkannya Permenkes nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis serta perkembangan teknologi informasi maka dilakukan penyempurnaan pedoman penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit.

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu system pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan.

Dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit, setiap pasien yang datang berobat mendapatkan satu Nomor Rekam Medis (NRM) yang memiliki peran penting dalam proses pencarian dan membedakan pasien satu dengan yang lainnya. Sistem penomoran RS. BMC Mayapada Bogor menggunakan Unit Numbering System (UNS) yaitu pada setiap pasien yang datang berkunjung mendapatkan pelayanan kesehatan, diberikan satu NRM yang dipakai selamanya dengan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Namun pada kenyataannya masih ditemukan adanya nomor ganda rekam medis. Sehingga diperlukan pemecahan masalah terkait "Tijauan Penomoran Ganda Rekam Medis di RS. BMC Mayapada Bogor".

Pada dasarnya RME adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta

pengakses-an data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Bahkan beberapa rumah sakit modern telah menggabungkan RME dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi RME tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, billing, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan dashboard *score card*.

RME juga dapat diartikan sebagai lingkungan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. RME juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Secara hukum data dalam RME merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah diberikan pada pasien dan rumah sakit memiliki hak untuk menyimpan data tersebut. Menjadi tidak legal, bila oknum di rumah sakit menyalah gunakan data tersebut untuk kepentingan tertentu yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien.

Penomoran ganda rekam medis yang terjadi disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan pasien mendapat lebih dari satu NRM. Nomor ganda 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. Dari jumlah data ganda ditemukan mulai bulan Januari - Juni 2021 sebanyak 61 nomor rekam medis. Berdasarkan masalah yang terjadi bahwa kasus nomor ganda rekam medis pada tahun 2021 di RS. BMC Mayapada Bogor masih ditemukan beberapa kasus nomor ganda, maka peneliti menggali masalah-masalah yang berkaitan dengan penelitian ini, sehingga memperoleh

hasil dari wawancara dengan pendaftaran dan petugas rekam medis di RS. BMC Mayapada Hospital.

Rumah Sakit BMC Mayapada terletak di Jl. Pajajaran Indah V No. 97 Bogor di atas sebidang tanah 5.148.45 m² dan luas bangunan 5.250 m², dengan bangunan berlantai lima, RS. BMC Mayapada adalah rumah sakit yang ditunjang dengan perlengkapan modern dan canggih serta kualitas pelayanan yang terbaik di Kota Bogor. RS BMC Mayapada memberikan pelayanan Poliklinik (Rawat Jalan), Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat yang siap melayani selama 24 jam, Apotik, Laboratorium, Radiologi, Rehabilitasi Medik, Konsultasi Gizi, Kebidanan, Operasi (Bedah), Medical Check Up (MCU), Pemeriksaan Osteoporosis, dan lain-lain.

LANDASAN TEORI

Semua instansi pasti menginginkan agar semua kegiatan yang dilakukan sesuai dengan rencana dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan, Namun pada kenyataannya, tidak semua kegiatan dapat berjalan dengan mulus sesuai dengan rencana dan harapan. Begitupun halnya rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memiliki system yang sangat kompleks, sifatnya yang padat karya, padat modal dan padat teknologi yang memerlukan manajemen yang professional untuk menanganinya. Menurut Azrul Anwar (1996) dalam bukunya “ Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan”, kesenjangan terjadi apabila suatu penampilan pelayanan kesehatan yang terjadi di lapangan berbeda dengan standar yang telah ditetapkan di institusi tersebut.

Nomor rekam medis sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan sebab dalam pengelolaan rekam medis nomor rekam medis menyatu dengan identitas pasien. Dikatakan sebagai bagian identitas pasien pribadi karena dengan menyebut atau menulis nomor rekam medis tersebut maka dapat diketahui dokumen rekam medis atas nama pasien yang bersangkutan dan meminimalkan informasi pasien yang hilang.

Menurut Depkes RI Tahun 2006, apabila ditemukan pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka berkas rekam medis nomor tersebut harus digabung menjadi satu nomor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui dengan jelas dan lebih mendalam tentang Tinjauan Penomoran Ganda Rekam Medis di RS. BMC Mayapada Bogor.

Penelitian ini dilaksanakan pada bagian Rekam Medis dan Pendaftaran di Rumah Sakit BMC Mayapada Bogor untuk menganalisis apakah sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam yaitu melakukan tanya jawab dengan informan dan observasi atau pengamatan. Maka pengumpulan data yang dilakukan berhadapan langsung dengan narasumber.

Penelitian tentang Tinjauan Penomoran Ganda Rekam Medis di RS. BMC Mayapada Bogor menggunakan sampel sebanyak 61 rekam medis, dengan rata-rata 10 penomoran ganda rekam medis perbulannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem penomoran yang diterapkan di RS. BMC Mayapada Bogor menggunakan unit numbering system (sistem penomoran unit) dengan Rekam Medis Elektronik, sistem ini merupakan pemberian nomor yang paling baik untuk efisiensi tempat penyimpanan dokumen rekam medis di RS. BMC Mayapada Bogor.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran dan kepala unit rekam medis, diketahui juga bahwa petugas pendaftaran kurang teliti dalam mengidentifikasi pasien, sehingga kami menemukan beberapa akibat bila terjadi nomor ganda rekam medis yaitu :

- a. Isi rekam medis kurang berkesinambungan.

- b. Rak dan ruang penyimpanan berkas rekam medis jumlahnya terbatas sehingga penyusunan tidak rapi mengakibatkan terjadinya nomor ganda rekam medis rekam medis.
- c. c. Pasien yang telah mendapatkan nomor rekam medis baru lagi, bila tidak diketahui sebagai nomor ganda maka rekam medis yang pertama akan ikut sebagai rekam medis inaktif saat retensi.
- d. Biaya menjadi meningkat karena penggunaan map yang lebih banyak.

Informan yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari yang berjenis kelamin laki-laki, dilihat dari umur rata-rata 30 tahun ke atas merupakan umur yang cukup matang dalam perkembangan jiwa seseorang. Berdasarkan karakteristik umur tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan informan mempunyai produktivitas kerja yang tinggi dan cukup matang. Latar belakang pendidikan S1 sebanyak 5 orang, D3 sebanyak 7 orang, D1 sebanyak 1 orang dari ke 13 informan.

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk dan semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang dapat didapati dari pengamatan tentang suatu objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek

yang diketahui, akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Notoadmojo,2010).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di RS. BMC Mayapada Bogor selama 2 bulan, peneliti menemukan beberapa masalah, satu diantaranya adalah sering terjadi nomor ganda rekam medis pada saat pendaftaran pasien dimana didapatkan pasien yang mendapatkan nomor ganda pada setiap harinya sekitar 1-2 orang pasien. yang Dari catatan rekam medis ganda tersebut dapat dijumlah berapa pasien yang mendapatkan nomor ganda. Sistem registrasi tempat pendaftaran pasien hanya dapat melakukan entry data yang fungsinya sebagai indeks master pasien. Sistem komputerisasi ini bisa melakukan pencarian berdasarkan nama, alamat dan nomor handphone, untuk tanggal lahir tidak dapat digunakan untuk mencari pasien yang sebelumnya pernah berobat. Selain itu ada 4 (empat) tempat pendaftaran yang sudah terkomputerisasi tetapi saling berhubungan satu sama lain, ditambah lagi dengan pengisian data via link oleh pasien sendiri. Maka semakin besar pengaruh terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di RS. BMC Mayapada Bogor.

Dari data observasi kami masih menemukan beberapa berkas yang mengalami nomor ganda. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1 : Jumlah Penomoran Ganda Berkas Rekam Medis Pada Tahun 2021 di RS. BMC Mayapada Bor

| No. | Bulan | Berkas Yang Dipublikasi | |
|---------------------|----------|-------------------------|------------|
| | | Jumlah | Presentase |
| 1 | Januari | 8 | 13,11% |
| 2 | Februari | 9 | 14,75% |
| 3 | Maret | 10 | 16,39% |
| 4 | April | 17 | 27,87% |
| 5 | Mei | 16 | 26,23% |
| 6 | Juni | 1 | 1,64% |
| Total Berkas | | 61 | 100,00% |

Tabel 1 menunjukkan bahwa adanya kejadian nomor ganda di RS. BMC Mayapada

Bogor. Hal tersebut tidak sesuai dengan *Standart Operating Procedure (SOP)* di RS. BMC Mayapada yang menyatakan bahwa penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap serta UGD menggunakan 1 nomor. Apabila hal tersebut terus dibiarkan akan menjadikan mutu pelayanan yang kurang baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Basofi (2013) tentang dampak dari duplikasi dari segi fungsi yaitu menurunnya mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rokaiyah and Setijaningsih (2015); (Pinerdi et al., 2020), bahwa dalam penelitiannya faktor duplikasi terjadi karena kebijakan yang menyatu di dalam SPO, sehingga perlunya kebijakan pelayanan rekam medis yang mengacu pada prosedur kerja rumah sakit agar lebih baik. Adanya kebijakan dalam suatu lingkungan kerja akan sangat berpengaruh bagi kelangsungan kerja.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan pengembangan menu registrasi SIMRS adalah dengan membuat desain interface menu pencarian pasien SIMRS berdasarkan hasil analisis kebutuhan, agar pengguna dapat dengan mudah menggunakan sistem tersebut. Bahwa dari hasil observasi terhadap petugas pendaftaran petugas saat melakukan pendaftaran tidak melakukan pengecekan data pasien pada program atau data yang di cari saat pendaftaran tidak ditemukan dikarenakan berbeda ejaan nama atau alamat dan tidak memastikan bahwa pasien tersebut belum atau sudah pernah berobat di RS. BMC Mayapada Bogor

Berdasarkan buku pedoman pelayanan rekam medis rumah sakit tahun 2019, kriteria pasien dibagi menjadi dua bagian, dilihat dari segi pelayanan dan dari jenis kedatangan. Menurut jenis kedatangannya pasien dapat dibedakan menjadi pasien baru dan pasien lama.

Menur, menyatakan bahwa petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pelayanan pasien, alur berkas rekam medis

dan prosedur penerimaan pasien sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat.

PENUTUP

Kesimpulan

Kami menemukan beberapa masalah yang terjadi di RS. BMC Mayapada Hospital Bogor salah satunya penomoran ganda rekam medis, ada beberapa pemecahan masalah yang di usulkan yaitu melakukan sentralisasi tempat registrasi pasien, memberikan pelatihan terhadap petugas registrasi, menambahkan tanggal lahir dalam system pencarian dan menambahkan sistem pengingat (warning system) didalam sistem registrasi pasien dan meningkatkan sosialiasasi tentang kartu pasien. Hal ini dilakukan untuk menunjang pelayanan rekam medis yang baik serta meminimalkan pemberian nomor rekam medis ganda.

Saran

Kinerja maupun kemampuan petugas sudah baik, namun ada beberapa masukan untuk pendaftaran yaitu:

1. Gunakan nomor rekam medis ganda (dua nomor rekam medis yang memiliki satu pasien kemudian digabungkan oleh system, maka salah satu nomor rekam medis yang tidak terpakai digunakan kepada pasien baru)
2. Tingkatkan kemampuan komunikasi yang baik kepada pasien maupun customer
3. Diharapkan Petugas lebih meningkatkan kinerjanya agar tercapainya penomoran rekam medis yang lebih maksimal, demi kepuasan pasien agar tidak terjadi lagi nomor ganda rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI. *Peraturan Menkes Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008.

-
- [2] Budi, Savitri Citra, M.PH. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media
- [3] Depkes.2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Diakses: <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/13/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-82-tahun-2013-tentang-sistem-informasi-manajem-en-rumah-sakit.html>. [04 Juni 2019].
- [4] Nasution S. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Tarsito, 2003.
- [5] Notoatmojo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- [6] Wimmie Handiwidjojo. (2009). Rekam Medis Eleltronik. *Jurnal Eksis* Vol. 2 No.1 Mei 2009
- [7] Defri K. *Nomor Rekam Medis Ganda di Intalasi Rekam Medis RS. Bogor Medical Center*. Jakarta: Program Diploma III Perumahsakitan FKUI; 2011.
- [8] Hatta, R. Gemala. (2009). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- [9] Dina Wijaya setiowati. 2014. Tinjauan penduplikasian nomor rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta. *Laporan kasus*. Jakarta: Program studi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul.BMC Mayapada Hospital