

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Sistem Penomoran Berkas Rekam Medis

Sistem penomoran sering disebut dengan istilah *Numbering System* yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat baik pada pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat yang digunakan sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan untuk kunjungan berikutnya. Dengan menggunakan sistem penomoran maka informasi-informasi tersebut dapat secara berurut dan meminimalisir informasi yang hilang (Sabran, 2021).

Nomor rekam medis memiliki berbagai kegunaan atau tujuan yaitu :

1. Sebagai petunjuk dalam pencarian BRM yang telah disimpan di rak file.
2. Sebagai pedoman dalam tata cara pendaftaran pasien di admisi.
3. Sebagai pedoman dalam tata cara penyimpanan (penjajaran) BRM.
4. Sebagai petunjuk folder berkas rekam medis pasien yang bersangkutan.

Nomor rekam medis biasanya terdiri dari 6 angka (digit) yang terbagi menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok terdiri dari dua angka. Dengan demikian maka dijumpai kelompok angka awal, tengah dan akhir. Enam angka tersebut mulai dari 00-00-01 s/d 99-99-99. Contoh untuk membedakan kelompok angka tersebut. Misalnya pada nomor rekam medis 25-12-09, berarti kelompok awal angka 25, kelompok angka tengah 12, dan kelompok angka akhir 09.

Pasien datang berobat petugas rekam medis harus memberikan nomor rekam medis dan mencatatnya ke dalam beberapa formulir rekam medis yaitu:

1. Kartu Identitas Berobat (KIB)
2. Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)
3. Formulir data dasar pasien.
4. Formulir masuk keluar pasien.
5. Buku register pendaftaran pasien.

Selanjutnya oleh petugas pada pelayanan pasien berikutnya, nomor rekam medis tersebut akan dicatat pada setiap lembar formulir. Fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai beberapa pertimbangan untuk memilih sistem penomoran yang dipergunakan dalam penyelenggaraan rekam medis (Budi, 2011).

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 Revisi II (2006:24) tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Ada 3 sistem pemberian nomor rekam medis pasien yaitu :

1. Penomoran Cara Seri (*Serial Numbering System*)

Sistem ini pada setiap pasien mendapatkan nomor baru setiap kunjungan/berobat. Jika berkunjung 3 kali maka juga akan mendapatkan tiga nomor yang berbeda pada setiap kunjungan. Kemudian semua nomor yang telah diberikan kepada pasien tersebut akan dicatat pada “Kartu Indeks Utama Pasien” yang bersangkutan. Sedangkan untuk rekam medisnya disimpan diberbagai tempat sesuai dengan nomor yang diperoleh.

2. Penomoran Cara Unit (*Unit Numbering System*)

Sistem ini pada pemberian nomor secara unit pada pasien datang waktu pertama kali untuk berobat rawat jalan maupun rawat inap akan memiliki satu nomor rekam medis yang sama digunakan untuk kunjungan-kunjungan selanjutnya di suatu rumah sakit. Untuk berkas rekam medis pasien tersebut akan tersimpan didalam suatu berkas dengan satu nomor pasien.

3. Penomoran Cara Seri Unit (*Serial Unit Numbering System*)

Sistem ini merupakan sintesis/gabungan antara seri dan unit. Setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit akan diberikan satu nomor baru, tetapi untuk berkas rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan pada nomor yang paling baru, ditempatnya yang lama tersebut harus diberi tanda petunjuk (*outguide*) yang menunjukkan kemana berkas rekam medis tersebut telah dipindahkan. Tanda petunjuk tersebut diletakkan menggantikan tempat berkas rekam medis yang lama.

2.2 Duplikasi Penomoran Rekam Medis

Duplikasi nomor rekam medis merupakan dimana satu pasien memiliki dua nomor rekam medis (Sari & Rudi, 2019). Hal tersebut juga akan mempengaruhi sistem pengambilan berkas rekam medis dan dapat juga mengakibatkan kesalahan dan melakukan tindakan medis karena diagnosa terakhir atau pengobatan terakhir yang tercatat, bukan merupakan catatan terakhir yang dipergunakan pada saat pasien mendapatkan pelayanan medis. Kemudian untuk menghindari terjadinya duplikasi penomoran, seharusnya petugas rekam medis dibagian pendaftaran pasien

menanyakan apakah pasien tersebut sudah pernah berobat atau belum sehingga tidak terjadi duplikasi penomoran rekam medis dan petugas harus lebih teliti dalam melayani pasien agar tidak menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih et al., 2020) yang dilakukan di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono menyatakan bahwa penerimaan pasien rawat jalan maupun rawat inap sistem penomoran yang digunakan *unit numbering system* yaitu setiap pasien mempunyai satu nomor rekam medis yang berkunjung ke fasilitas pelayanan. Pada kenyataannya di lapangan masih di temukan adanya duplikasi nomor rekam medis, satu nomor rekam medis di indikasikan dimiliki oleh beberapa pasien. Hasil prasurey dari 20 dokumen yang diteliti terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 35% dokumen dan berdampak pada sistem pengambilan kembali dokumen rekam medis pasien, juga kesalahan dalam melakukan tindakan di karenakan diagnosa terakhir atau tindakan yang tertera di dokumen rekam medis yang di gunakan pasien setelah mendapatkan pelayanan medis, sehingga menghambat pelayanan pada saat di poliklinik Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi berkas rekam medis ialah SDM, SPO, dan sarana prasarana yang ada di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono.

Penelitian yang sama dilakukan oleh (Angin et al., 2022) yang dilakukan di RSAU Lanud Sulaiman menyatakan bahwa sistem penomoran RSAU Lanud Sulaiman menggunakan *Unit Numbering system* (UNS) dimana setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis yang dipakai baik untuk rawat jalan maupun rawat inap dan gawat darurat serta bayi baru lahir. Tetapi pada kenyataannya juga

masih ditemukan adanya duplikasi berkas rekam medis, terjadi sebanyak 59 dari data yang diambil pada kurun waktu 3 bulan yaitu pada bulan April, Mei, dan bulan Juni 2021. Kondisi tersebut mengakibatkan informasi medis tidak berkesinambungan dan apabila terus berlanjut akan menurunkan mutu pelayanan kesehatan di RSAU Lanud Sulaiman khususnya mutu rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi berkas rekam medis ialah KIUP, komputer eror, dan SDM. Padahal berdasarkan (PERMENKES RI No.269, 2008) menyatakan bahwa setiap pasien harus memiliki satu nomor rekam medis. Artinya pasien wajib memiliki satu nomor rekam medis saja pada saat melakukan pengobatan/pemeriksaan ke rumah sakit yang dituju sehingga memiliki data yang berkesinambungan dan *continue* dari awal hingga dinyatakan menjadi pasien in aktif.

2.3 Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan (Ramadhani, 2021) dengan judul Faktor-Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rawat Jalan Rumah Sakit menggunakan studi *literature review*, alasan peneliti mengambil judul penelitian tersebut dikarenakan pada penelitian terdahulu yang dilakukan (Ningsih et al., 2020) mengatakan bahwa SDM belum semua berlatar belakang D3 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan serta belum pernah mengikuti pelatihan atau seminar, SPO sistem penomoran sudah ada tetapi belum diterapkan oleh petugas pendaftaran, dikarenakan hanya ada 2 orang petugas. Sarana dan Prasarana seperti Tracer tidak dipakai, sedangkan buku register hanya ada pada pendaftaran.

Menggunakan rumusan masalah “bagaimana penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di rawat jalan rumah sakit?” serta menggunakan framework PICO dalam rumusan masalahnya. Tujuan umum yang dilakukan peneliti ialah mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di rawat jalan rumah sakit. Tujuan khususnya ialah mendiskripsikan keterkaitan sumber daya manusia sebagai penyebab duplikasi nomor rekam medis, mendiskripsikan sarana dan prasarana di bagian pendaftaran rawat jalan, serta mengidentifikasi penerapan SPO yang diterapkan di rawat jalan tentang duplikasi nomor rekam medis. Metode penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian *literature review* sumber data merupakan data sekunder dengan kata kunci duplikasi nomor rekam medis. Database pencarian yang digunakan peneliti yaitu *Google Scholar* dan *Semantic Scholar*. Kriteria inklusi tahap pencarian jurnal yang akan digunakan dengan jangka waktu terbitan 5 tahun terakhir terhitung tahun 2016-2021 kemudian peneliti mendapatkan 5 jurnal yang akan digunakan sebagai penyempurnaan penelitian.

Penelitian yang penulis lakukan dengan judul Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit menggunakan studi *literature review* yang menjadi pembeda dengan penelitian sebelumnya ialah rumusan masalah yang peneliti bahas “apa saja faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis di rumah sakit?” lalu pada bagian tujuan umum penelitian ini menganalisis faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Tujuan khususnya ialah mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis berdasarkan unsur *man*,

machine, dan *method*. Metode penelitian yang dilakukan sama dengan penelitian diatas yaitu menggunakan studi *literature review* dimana data yang didapatkan merupakan data sekunder dari jurnal-jurnal acuan peneliti. Database pencarian yang digunakan peneliti yaitu *Google Scholar*, *Research Gate*, dan Neliti. Kriteria inklusi tahap pencarian jurnal yang akan digunakan dengan jangka waktu terbitan 10 tahun terakhir terhitung mulai tahun 2012 sampai dengan tahun 2022 dengan ruang lingkup Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Menggunakan kata kunci duplikasi nomor rekam medis, SPO, penomoran, dan rumah sakit kemudian peneliti mendapatkan 10 jurnal yang akan digunakan sebagai penyempurnaan penelitian. Dari penelitian diatas terdapat beberapa perbedaan pada dua penelitian tersebut sehingga nanti pada saat penulis menyelesaikan penelitiannya akan ada perbedaan dari penelitian sebelumnya yang mungkin pada saat penelitian terdahulu belum dikaji atau ada pembaruan teori.