

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab akan mutu pelayanan medik di rumah sakit yang diberikan kepada semua pasien.”

Menurut WHO (*world health organization*) tahun 2010 menyatakan rumah sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 BAB III Pasal 4 tentang Rumah Sakit tugas dan fungsi rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES 269, 2008), tentang Rekam Medis disebutkan bahwa, Rekam Medis semua lembaga pelayanan kesehatan disimpan menurut nomor, yaitu nomor penderita masuk (*admission number*). Menurut (Rustiyanto, 2009) Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang

diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Pada suatu rumah sakit biasanya membuat suatu (bank nomor) yang akan menentukan sebuah nomor tertinggi yang tersimpan dan nantinya akan keluar secara otomatis apabila ada pasien baru yang melakukan pendaftaran. Nomor-nomor yang tersusun dan tersimpan secara otomatis didalam komputer, dimana nomor rekam medis disimpan dan dilakukan kontrol untuk mengetahui sejauh mana penggunaan nomor dan tanggung jawab pendistribusian nomor rekam medis yang sudah diberikan kepada petugas (Direktorat Jendral Bina Pelayanan medis, 2006).

Jenis Sistem Penomoran ada tiga macam sistem pemberian nomor pasien masuk (*Admission numbering system*) yang umumnya dipakai yaitu:

a. Pemberian nomor cara seri (*serial numbering system*)

Dengan sistem ini setiap penderita mendapat nomor baru setiap kunjungan ke rumah sakit. Jika ia berkunjung lima kali, maka ia akan mendapat lima nomor yang berbeda.

b. Pemberian nomor cara unit (*unit numbering system*)

Sistem ini memberikan satu unit rekam medis baik kepada pasien berobat jalan maupun pasien untuk dirawat.

c. Pemberian nomor cara seri unier (*serial seri unit numbering system*)

Sistem nomor ini merupakan sistem antara sistem seri dan sistem unit. Setiap pasien berkunjung ke rumah sakit, kepadanya diberikan satu nomor

baru, tetapi rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan di simpan dibawah satu nomor yang paling baru (Indradi, 2014).

Dari tiga cara pemberian nomor rekam medismaka rumah sakit dan instansi pelayanan kesehatan lainnya dianjurkan untuk menggunakan sistem pemberian nomor secara unit (*unit numbering system*). Sistem pemberian nomor secara unit kepada semua pasien akan memiliki satu nomor rekam medis yang terkumpul dalam satu berkas. Sistem pemberian nomor secara unit akan menghilangkan kerepotan mencari/mengumpulkan rekam medis pasien yang terpisah-pisah dalam sistem seri. Sistem ini juga menghilangkan kerepotan dalam mengambil rekam medis lama, untuk disimpan ke dalam nomor baru menggunakan sistem penomoran secara seri unit (Direktorat Jendral Bina Pelayanan medis, 2006).

Demi menjaga kelangsungan mutu pelayanan di rumah sakit agar dapat menjalankan pelayanan dan pengembangan diperlukan pengolahan rekam medis di rumah sakit yang efisien. Demi menjaga kualitas mutu pelayanan di rumah sakit, setiap pasien yang datang untuk melakukan pengobatan mendapatkan satu nomor rekam medis. Nomor rekam medis yang memiliki peran penting dalam proses pencarian dan dapat membedakan pasien satu dengan yang lain, karena nomor rekam medis pasien satu dengan yang lainnya tidak sama (Susanti, 2016).

“Adapun sistem yang dipakai, data-data tertentu harus ditulis pada saat penderita masuk, untuk ditulis pada kartu Indeks Utama Pasien (KIUP), termasuk nomor yang diberikan. Hanya satu Kartu Indeks Utama Pasien untuk seorang pasien. Untuk rumah sakit yang telah menggunakan sistem komputerisasi kartu indeks utama pasien dapat di input menjadi data dasar pasien yang akan tersimpan didalam komputer menjadi master pasien” (Direktorat Jendral Bina Pelayanan medis, 2006).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Duplikasi adalah perulangan, keadaan rangkap. Sedangkan rangkap adalah dua tiga helai melekat menjadi satu, liput dua (tiga dan sebagainya), apabila ditemukan pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis maka berkas rekam medis nomor tersebut harus digabungkan menjadi satu nomor (Mauldiana, 2016).

“Untuk menjaga kelangsungan suatu rumah sakit agar dapat menjalankan pelayanan dan pengembangan diperlukan pengelolaan rumah sakit yang efektif dan efisien. Keberhasilan pelayanan medis suatu rumah sakit dapat dimulai pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan, saat pasien datang kerumah sakit hanya mendapat satu nomor rekam medis. Nomor rekam medis berperan penting dalam memudahkan proses pencarian berkas rekam medis, apabila pasien datang kembali untuk melakukan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan , maka dari itu pasien hanya memiliki satu nomor rekam medis setiap pasien” (Susanti, 2016).

Pasien lama yang datang untuk melakukan pengobatan perhari yang tidak membawa identitas, petugas menanyakan kepada pasien apakah sudah pernah berkunjung atau belum, jika pasien sudah pernah berkunjung maka, petugas mencari berdasarkan tanggal lahir pasien. Apabila petugas telah mencari dan tidak ditemukan maka, petugas membuatkan nomer rekam medis yang baru, hal tersebut membuat pelayanan terganggu karena petugas memerlukan waktu yang lama pada proses pendaftaran (Susanti, 2016).

Tujuan penomoran rekam medis adalah untuk membedakan rekam medis pasien yang satu dengan yang lainnya. Duplikasi penomoran yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis (Mauldiana, 2016).

Siloam Hospitals terletak di Jl. Raya Gubeng No.70, Surabaya, di atas sebidang tanah 11.557 m², dengan luas bangunannya adalah 11.172 m². Siloam Hospitals Surabaya merupakan rumah sakit swasta dengan tipe B yang bertaraf Internasional. Siloam Hospitals Surabaya menyediakan pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dengan jenis pelayanan VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, dan gawat darurat.

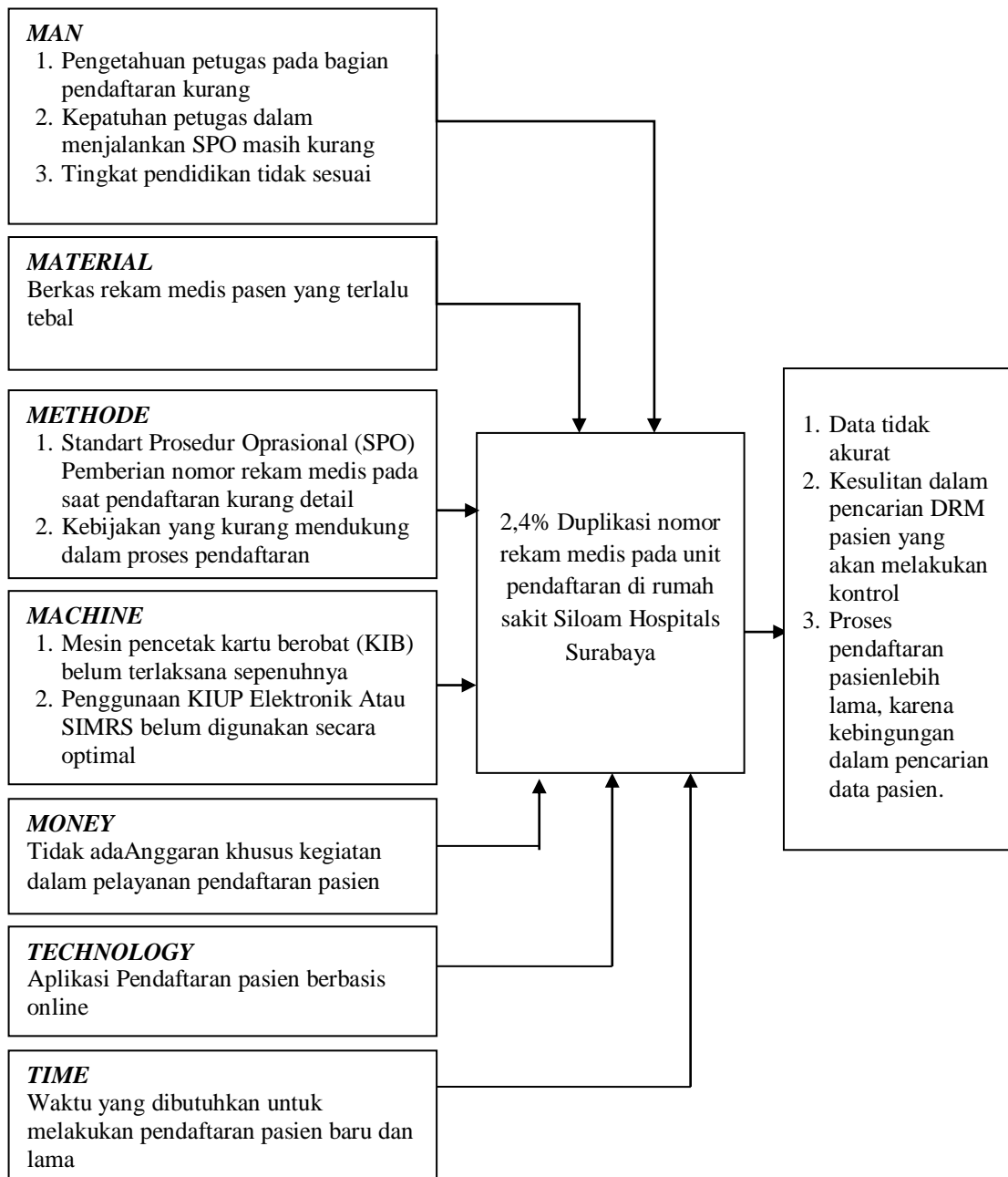
Berdasarkan dari observasi awal di Siloam Hospitals Surabaya pada tanggal 11 Februari 2020 ditemukan 10.870 nomor rekam medis ganda yang memiliki nama pasien, alamat pasien yang sama dengan nomor rekam medis yang berbeda, dari jumlah seluruh berkas rekam medis 436.000 berkas rekam medis. Dari jumlah data ganda tersebut ditemukan mulai dari tahun 2006 hingga saat ini. Sehingga ditemukan 2,4% kejadian duplikasi nomor rekam medis di Rumah Sakit Siloam Hospitals Surabaya.

Setelah dilakukan wawancara dengan petugas rekam medis dan hasilnya adalah penerimaan pasien rawat jalan di Siloam Hospitals Surabaya sistem penomoran yang digunakan adalah (*Unit Numbering System*) yaitu setiap pasien yang berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan, kepadanya diberikan satu nomor rekam medis yang akan dipakai selamanya untuk kunjungan seterusnya, sehingga rekam medis penderita tersebut hanya tersimpan di dalam berkas dalam satu nomor. Tetapi pada kenyataannya masih ditemukan adanya duplikasi nomor rekam medis, yaitu satu orang pasien mendapatkan dua atau lebih nomor rekam medis yang berbeda. Sehingga diperlukan pemecahan masalah terkait “faktor-

faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran berkas rekam medis di Siloam Hospitals Surabaya pada tahun 2020”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan masalah yang terjadi bahwa kasus duplikasi nomor rekam medis pada tahun 2006-2020 di Siloam Hospitals Surabaya masih ditemukan beberapa kasus duplikasi nomor rekam medis, maka peneliti menggali masalah-masalah yang berkaitan dengan penelitian ini berdasarkan faktor *man*, *methode*, *machine* yang diperoleh dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis di Siloam Hospitals Surabaya.



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa aspek penyebab duplikasi nomor rekam medis pada pasien rawat jalan di Siloam Hospitals Surabaya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu

1. *MAN*

Petugas pada bagian pendaftaran merupakan petugas yang berasal dari unit bagian keuangan, sehingga petugas bukan lulusan perekam medis maka, akan berpengaruh dan menjadi penyebab dari duplikasi nomor rekam medis.

2. *MATERIAL*

Sistem pendaftaran pasien sudah menggunakan aplikasi yang digunakan sebagai pendaftaran pasien yang bisa disebut dengan KIUP elektronik atau SIMRS yang belum digunakan secara optimal.

3. *METHODE*

- a. SPO Pendaftaran pasien masih belum sepenuhnya detail mengenai prosedur untuk pelaksanaan pendaftaran pasien.
- b. Kebijakan kurang mendukung dalam proses melakukan pendaftaran pasien, sehingga menjadi pengaruh dalam proses pendaftaran

4. *MACHINE*

Sudah tersedianya komputer untuk melakukan proses pendaftaran pasien. Sedangkan untuk mesin pencetak kartu berobat, di Rumah sakit Siloam Hospitals Surabaya masih belum terlaksana secara penuh, karena untuk melakukan cetak kartu berobat pasien masih harus membayar untuk membeli kartu berobat tersebut.

5. *MONEY*

Duplikasi nomor rekam medis dipengaruhi oleh anggaran terhadap dokumen rekam medis dan sarana prasana, jika tidak ada anggaran yang cukup maka duplikasi nomor rekam medis akan menjadi meningkat.

6. *TECHNOLOGY*

Duplikasi nomor rekam medis juga dipengaruhi oleh sistem aplikasi pendaftaran pasien yang berbasis online, karena sistem aplikasi tersebut dapat mencetak nomor rekam medis setiap pasien yang melakukan pendaftaran online.

7. *TIME*

Tidak memiliki standart waktu pelayanan pendaftaran pasien

1.3 Batasan Masalah

1. Data jumlah berkas rekam medis yang ganda diambil pada 5 tahun terakhir
2. Penelitian ini mengidentifikasi faktor 5M dan 2T kecuali faktor *Money* dan *Material* pada sistem penomoran rekam medis pada tempat pendaftaran
3. Penelitian ini mengidentifikasi faktor 5M dan 2T kecuali faktor *Mechine* yaitu mesin pencetak kartu berobat yang digunakan pada saat proses pendaftaran.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini dengan judul “Bagaimana faktor penyebab duplikasi penomoran berkas rekam medis di Siloam Hospital pada tahun 2020?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis di Siloam Hospitals Surabaya pada tahun 2020

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor duplikasi nomor rekam medis berdasarkan dari faktor *man* yaitu kepatuhan, pengetahuan, tingkat pendidikan petugas pendaftaran pasien;
2. Mengidentifikasi faktor duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *Method* yaitu SPO pendaftaran pasien dan kebijakan rumah sakit yang mendukung proses pendaftaran;
3. Mengidentifikasi faktor duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *mechine* yaitu cara penggunaan KIUP elektronik;
4. Mengidentifikasi faktor duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *technology* yaitu sistem aplikasi pendaftaran pasien;
5. Observasi atau pengamatan terhadap faktor duplikasi nomor rekam medis berdasarkan faktor *time* yaitu waktu proses melakukan pendaftaran pasien baru atau lama.
6. Mengidentifikasi jumlah duplikasi nomor rekam medis pada 5 tahun terakhir

7. Mengidentifikasi faktor yang memberikan pengaruh terhadap duplikasi nomor rekam medis pada 5 tahun terakhir berdasarkan dari hasil crosstab data

1.6 Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah dan mampu mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terkait tentang duplikasi penomoran ganda.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit dalam menangani masalah duplikasi nomor rekam medis. Serta dapat memberikan masukan dalam melakukan perancangan kebijakan mengenai pemberian nomor RM pada unit pendaftaran .

3. Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau rujukan yang lebih bagi mahasiswa perekam medis yang akan datang, sehingga dapat meningkatkan kualitas dalam proses belajar mengajar, serta memberikan pengetahuan yang lebih bagi mahasiswa perekam medis mengenai masalah penomoran rekam medis.