

TINJAUAN TERJADINYA PENOMORAN GANDA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT PATRIA IKKT JAKARTA

Oleh

St. Ainur Fadilah Rahman<sup>1</sup>, Noor Yulia<sup>2</sup>, Nanda Aula Rumana<sup>3</sup>, Lily Widjaja<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul  
 Jakarta

Jl. Arjuna Utara No. 09, Kebon Jeruk, Jakarta Barat, DKI Jakarta 11510  
 Email: <sup>1</sup>[ainurfadilahrahman27@gmail.com](mailto:ainurfadilahrahman27@gmail.com), <sup>2</sup>[noor.yulia@esaunggul.ac.id](mailto:noor.yulia@esaunggul.ac.id),  
<sup>3</sup>[nanda.rumana@esaunggul.ac.id](mailto:nanda.rumana@esaunggul.ac.id), <sup>4</sup>[lily.widjaja@esaunggul.ac.id](mailto:lily.widjaja@esaunggul.ac.id)

**Abstrak**

Penomoran ganda adalah perangkapan nomor yang diberikan kepada seorang pasien pada saat pendaftaran di rumah sakit, dimana satu pasien memiliki dua atau lebih nomor rekam medis. Hal ini tidak sesuai peraturan, dimana satu pasien seharusnya memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan seumur hidup. Tujuan penelitian meninjau terjadinya penomoran ganda rekam medis di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif pada sampel 392 identitas pasien rawat jalan. Hasil penelitian terdapat SPO Sistem Penomoran Rekam Medis, namun masih ditemukan Kejadian Penomoran Ganda sebanyak 58 (15%). Hasil analisis 3 kriteria pada 58 penomoran ganda berdasarkan Identitas Pasien yaitu penulisan nama, tanggal lahir dan alamat, dimana pada penulisan nama kesalahan terjadi pada penulisan tanda baca (5%) dan penulisan identitas Tn., Ny., Nn., An (3%). Pada Penulisan Alamat terjadi perbedaan alamat (12%), perbedaan penulisan alamat (31%), kesalahan penulisan tanda baca pada alamat (2%) dan ketidaklengkapan penulisan alamat (47%). Faktor penyebab terjadinya Penomoran Ganda Rekam Medis terutama adalah SDM, belum ada petugas perekam medis. Petugas kurang teliti saat mengidentifikasi data pada SIMRS, dan tidak ada kontrol kinerja petugas. Kesimpulan terdapat SPO sistem penomoran tetapi masih ditemukan penomoran ganda (15%) karena petugas kurang teliti saat mengidentifikasi data pada SIMRS.

**Kata Kunci: Penomoran Ganda, Rekam Medis.**

**PENDAHULUAN**

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan ialah hak untuk tiap orang yang dipastikan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang wajib diwujudkan dengan cara ditingkatkannya derajat kesehatan untuk masyarakat dengan setinggi-tingginya. Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna dengan disediakannya pelayanan gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap. Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan paling di

harapkan dan dibutuhkan, serta yang menjadi langkah awal sebagai pintu masuk pelayanan kesehatan adalah rekam medis.

Rekam Medis menurut Permenkes 269/Menkes/PER/III/2008 yaitu Rekam Medis merupakan berkas-berkas yang didalamnya mencakup tentang hasil pencatatan mengenai data diri pasien dan dokumen hasil pemeriksaan, resep pengobatan yang telah diberikan, beserta tindakan juga berbagai pelayanan yang sudah diserahkan pada pasien. Dalam artian yang lebih sederhana rekam medis hanya merupakan dokumen dan catatan yang berisikan terkait kondisi keadaan pasien, namun bila ditelusuri lebih dalam, rekam medis memiliki makna yang lebih kompleks

bukan hanya catatan biasa, sebab didalam catatan dan dokumen tersebut sudah tercermin segala informasi terkait seorang pasien yang nantinya akan dijadikan sebagai dasar dalam menentukan tindakan yang lebih lanjut dalam upaya pelayanan ataupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang berkunjung ke rumah sakit.

Di dalam penyelenggaraan rekam medis dibagi menjadi 3 bagian, yaitu Pendaftaran, Pengolahan Data Rekam Medis, dan Sistem Penyimpanan. Pendaftaran atau penerimaan pasien adalah salah satu sistem dalam penyelenggaraan rekam medis, dimana dalam sistem pendaftaran tersebut terdapat Sistem Registrasi, Sistem Penamaan, Sistem Penomoran, Dan Sistem Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP). Pengolahan data rekam medis terdiri dari *Assembling, Coding, Indexing, Statistik dan Pelaporan Rumah Sakit, Korespondensi Rumah Sakit dan Analisa Rekam Medis*. Sistem Penyimpanan terdiri dari Nomor Langsung, Sistem Angka Akhir dan Sistem Angka Tengah. Setiap pasien yang berkunjung ke institusi pelayanan kesehatan akan diberikan nomor rekam medis yang digunakan sebagai salah satu diantara identitas pasien.

Sistem Penomoran yang diberlakukan di unit rekam medis adalah satu diantara hal penting untuk melakukan pendaftaran atau registrasi pasien, sebab sistem penomoran adalah salah satu identitas pasien yang digunakan untuk membedakan pasien yang satu dengan pasien yang lainnya.

Penomoran ganda yang terjadi pada umumnya dikarenakan pada saat proses identifikasi pasien yang dilakukan dengan kurang tepat dan teliti sehingga mengakibatkan seorang pasien memiliki nomor rekam medis yang lebih dari satu.

Standar Prosedur Operasional (SPO) wajib diberlakukan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik dan juga sesuai dengan petunjuk atau pedoman yang diberlakukan di penyelenggaraan rekam medis

bagian penomoran registrasi pasien sehingga dapat meminimalisir terjadinya penomoran ganda rekam medis.

Dampak yang ditimbulkan jika terjadi penomoran ganda, maka pelayanan pasien akan terhambat karena sulitnya dalam menemukan rekam medis pasien yang berkunjung kembali. Juga harus melihat dari kedua rekam medis tersebut pada pasien yang sama, yang mana rekam medis yang baru dan mana rekam medis yang lama dan menyesuaikan isi dari kedua rekam medis tersebut. Terjadi kekeliruan terhadap pemberian terapi karena pasien memiliki rekam medis lebih dari satu. Isi dari rekam medis tidak berkesinambungan dan rak penyimpanan rekam medis akan cepat penuh.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang ditulis oleh Kresna Triyanto, Yuyun Yunengsih dan Aris Susanto pada tahun 2021 di Rumah Sakit x dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit x”, dari 81 rekam medis ditemukan 58 rekam medis yang terjadi duplikasi (72%) dan 23 rekam medis yang tidak terduplikasi (28%). Faktor-faktor yang menyebabkan penomoran ganda rekam medis yaitu petugas pendaftaran pasien kurang teliti saat mendaftarkan pasien dan pasien lama sering kali lupa membawa kartu identitas berobat.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang ditulis oleh Suheri Parulian Gultom dan Erna Wati Pakpahan pada tahun 2019 di Rumah Sakit Umum Madani Medan dengan judul “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan”, diperoleh sampel 233 rekam medis yang terdapat diruang penyimpanan, dari 233 rekam medis tersebut yang terjadi duplikasi nomor rekam medis berjumlah 32 rekam medis (13,73%) dan rekam medis yang tidak terjadi duplikasi berjumlah 201 rekam medis (86,26%). Faktor-faktor yang menyebabkan duplikasi rekam medis tersebut adalah

pendidikan semua petugas pendaftaran lulusan SLTA/ sederajat, belum adanya SPO sistem penomoran, tidak adanya KIUP di penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang ditulis oleh Ali Sabela Hasibuan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia pada tahun 2016 dengan judul “Faktor-faktor yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia”, diperoleh sampel 720 rekam medis yang terdapat di ruang penyimpanan, dari 720 rekam medis tersebut yang terjadi duplikasi 10 rekam medis (1,45%) dan yang tidak terjadi duplikasi berjumlah 710 rekam medis (98,63%). Faktor-faktor yang menyebabkan duplikasi rekam medis tersebut adalah kurangnya kinerja dari perekam medis, dan tidak telitinya dalam bekerja serta tidak bekerja sesuai dengan SPO yang berlaku.

Dari latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tinjauan Terjadinya Penomoran Ganda Rekam Medis Di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta”

## LANDASAN TEORI

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyatakan Rumah Sakit merupakan suatu bagian dari organisasi kesehatan dan sosial yang memiliki fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara lengkap untuk masyarakat, baik secara preventif dan kuratif.

Rekam Medis menurut Permenkes 269/Menkes/PER/III/2008 yaitu Rekam Medis merupakan berkas-berkas yang didalamnya mencakup tentang hasil pencatatan mengenai data diri pasien dan dokumen hasil pemeriksaan, resep pengobatan yang telah diberikan, beserta tindakan juga berbagai pelayanan yang sudah diserahkan pada pasien.

Rekam Medis adalah sumber dari data diri seseorang yang kemudian diolah untuk

menjadi informasi medis di institusi pelayanan kesehatan. Rekam Medis yang diisi pada lembaran formulir baik dalam bentuk manual ataupun dengan menggunakan alat elektronik yang menggunakan komputer, yang wajib menyimpan data medis untuk dijadikan gambaran secara terperinci terhadap semua aspek dari semua asuhan pasien yang terjadi.

Rekam Medis adalah kumpulan tentang fakta kehidupan seseorang dan juga tentang riwayat penyakit yang pernah dialami, juga termasuk keadaan sakit, pengobatan yang pernah dilakukan di masa lampau yang dibuat untuk kepentingan tenaga medis yang berada di fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan medis pada pasien.

Standar Prosedur Operasional (SPO) bisa mempunyai arti yang berbeda-beda untuk setiap orang, tergantung dari kriteria dan konteksnya. Menurut Buku yang ditulis oleh Ekotama yang berjudul “Pedoman Mudah Menyusun SOP Standard Operating Procedure” (2015: 41), menyatakan bahwa *Standard Operating Procedure (SOP)* atau yang diterjemahkan menjadi Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan sebuah sistem yang di susun agar memudahkan, menerbitkan dan juga merapikan pekerjaan. Sedangkan menurut Buku yang ditulis oleh Joko Dwi Santoso yang berjudul “Lebih Memahami S.O.P (*Standar Operating Procedure*)” (2014), mengemukakan jika SOP mempunyai tiga bagian, yaitu: *Standard, Operating dan Procedure*. Proses pendaftaran pasien merupakan permulaan dari keseluruhan proses rekam medis atau bisa disebut sebagai pelayanan pertama kali yang diterima oleh pasien ketika sampai di rumah sakit, di dalam proses pendaftaran inilah pasien memperoleh kesan tentang baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan dari sebuah rumah sakit. Dengan demikian, pada sistem pendaftaran ini petugas pendaftaran wajib memperlihatkan sikap sopan, ramah dan tertib serta memiliki tanggung jawab supaya pasien merasa dilayani dan diperhatikan dengan sangat baik.

Dalam Sistem Penomoran Unit (*Unit Numbering System/UNS*), tiap pasien akan mendapat satu nomor rekam medis yang digunakan untuk selamanya. Pasien mendapatkan nomor rekam medis baru saat pasien tersebut berujung untuk pertama kali sebagai pasien baru, contohnya 65-43-21. Kemudian jika datang untuk berkunjung lagi atau yang kedua kali, baik untuk pelayanan rawat inap ataupun rawat jalan, maka nomor rekam medis yang digunakan akan tetap sama yaitu 65-43-21 tersebut. Oleh karena itu, berkas rekam medis pasien akan terus bertambah dan akan berubah menjadi semakin tebal seiring dengan berkunjungnya pasien tersebut karena semua riwayat hasil pengobatan serta tindakan disatukan kedalam satu map rekam medis dengan nomor 65-43-21.

Satu Rumah Sakit biasanya membuat satu "bank nomor) yang akan menentukan sampai nomor tertinggi atau terakhir yang tersimpan dan akan muncul secara otomatis bila ada pasien baru yang mendaftar. Hampir seluruh rumah sakit, menggunakan nomor yang dimulai dari 000001 sampai dengan 999999 yang merupakan sumber (patokan) dalam pemberian nomor yang dapat berjalan sampai bertahun-tahun. Nomor-nomor tersusun dan tersimpan secara otomatis di dalam komputer, tempat nomor rekam medis tersebut disimpan dan juga pengontrolan dilakukan untuk mengetahui sampai sejauh mana penggunaan nomor dan tanggung jawab pendistribusian nomor rekam medis yang diberikan kepada satu orang petugas.

Penamaan adalah kebutuhan dasar sampai-sampai di anggap perlu ditetapkan dengan sistem tersendiri. Di negara barat penulisan nama pasien sangat mudah untuk dilakukan sebab mereka sudah mempunyai pedoman yang baku/ standar dengan nama keluarga = *family name* = surname yang diikuti oleh nama sendiri = *first name*. Namun di Indonesia tidak seperti itu, sebab kita terdiri dari banyak suku dan bangsa juga kultur yang

heterogen. Dengan demikian, penamaan wajib dilakukan dengan cara luwes, sebab yang sesungguhnya adalah nama hanya satu identitas yang membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya disamping tanggal lahir/ umur, alamat dan juga nomor rekam medis pasien.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Ganda yaitu mengganda/meng-ganda/ a mendua; tampak lebih dari satu. Sedangkan nomor/no-mor/ n yaitu angka sebagai tanda atau lambang bilangan. Jika disimpulkan maka penomoran ganda adalah penggandaan atau perangkapan nomor yang diberikan kepada pasien pada saat menerima pelayanan di rumah sakit, seperti satu pasien memiliki dua nomor rekam medis.

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2006, tiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit hanya akan mempunyai satu nomor rekam medis yang juga akan digunakan selamanya untuk ke seluruh pelayanan yang diberikan. Bila didapatkan seorang pasien yang mempunyai nomor rekam medis lebih dari satu maka rekam medis nomor tersebut wajib digabungkan menjadi satu nomor yang di mana rekam medis pasien tersebut juga digabungkan. Nomor yang biasanya dipakai yaitu nomor rekam medis yang awal atau pertama. Namun harus disesuaikan dan dicocokkan terlebih dahulu antara alamat dan tanggal lahir beserta identitas yang lainnya, apakah sudah benar-benar sesuai antara keduanya.

Indeks Utama Pasien (*Master Patient Index*) dalam format manual sering disebut sebagai Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP). Indeks ini adalah kunci untuk mengetahui data diri sosial pasien yang akan digunakan dalam pelayanan kesehatan. Indeks ini juga berfungsi sebagai referensi identitas utama pasien yang harus dibuat dalam setiap bentuk fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas dan lain-lain) dan bersifat permanen. Fungsi indeks akan sangat membantu pasien terutama saat pasien tersebut

tidak membawa kartu identitas berobatnya. Sedangkan untuk kepentingan administratif, data sosialnya sangat berguna bagi berbagai kepentingan manajemen. KIUP hanya akan dibuat dan diberikan kepada pasien saat pasien tersebut berkunjung untuk pertama kalinya dan terdaftar di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Menurut Buku yang ditulis oleh Siswati pada tahun 1960, manajemen memiliki 5 unsur yang lebih dikenal dengan 5M, yaitu:

1. *Man* (Manusia)

Manusia adalah unsur mutlak dan yang paling penting dalam manajemen. Sebagai sumber tenaga kerja utama, manajemen tidak akan bisa berjalan jika tanpa unsur tersebut.

2. *Money* (Uang)

Uang adalah sarana yang paling penting sesudah unsur manusia, karena dalam kegiatannya disa dipastikan jika manusia tersebut membutuhkan uang.

3. *Material* (Bahan)

Bahan juga penting dalam manajemen yang bisa berupa bahan mentah, setengah jadi ataupun bahan jadi.

4. *Method* (Metode)

Merupakan cara pelaksanaan kerja. Metode kerja yang baik yaitu yang sederhana, gampang dan bisa mempercepat dalam penyelesaian kerja.

5. *Machine* (Mesin)

Penggunaan mesin makin meningkat seiring dengan majunya teknologi. Penggunaan mesin biasanya untuk mencapai efisiensi kerja, yang dimana mesin tersebut bisa memudahkan, melancarkan dan mempercepat proses kerja, hingga meningkatkan keuntungan secara maksimal.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif karena meninjau dan

menggambarkan terkait rekam medis yang terjadi penomoran ganda. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data jumlah kunjungan pasien pada Triwulan (September – November 2021) dengan jumlah seluruh 20.235 data kunjungan pasien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medis di Rumah Sakit Patria IKKT dengan menggunakan rumus Slovin dengan memperoleh hasil yaitu 392. Adapun data yang digunakan yaitu Data sekunder yang merupakan data yang bersumber dari catatan yang sebelumnya sudah ada pada institusi dan dari sumber lainnya, dalam hal ini rekam medis yang sudah ada sebelum melakukan observasi. Menggunakan teknik dan instrument pengumpulan data yaitu observasi dengan melihat nomor rekam medis ganda di SIMRS dan wawancara yang dilakukan dengan mewawancarai kepala rekam medis dan petugas pendaftaran terkait sistem penomoran dan kejadian terkait penomoran ganda rekam medis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. SPO terkait Sistem Penomoran Rekam Medis yang diterapkan di bagian Pendaftaran di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta.

Di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta sudah terdapat SPO mengenai Penomoran Rekam Medis. SPO tersebut di terbitkan pada tanggal 31 Agustus 2016 dan mulai diberlakukan pada tanggal 5 September 2016 – sekarang, tetapi dari hasil wawancara tidak dilakukan sosialisasi hanya diberitahukan untuk membaca sendiri.

Sistem Penomoran yang digunakan di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta adalah Sistem Penomoran Unit (*Unit Numbering System*), yaitu satu pasien hanya memperoleh satu nomor rekam medis yang akan digunakan untuk selamanya, baik untuk rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat.

Berdasarkan hasil observasi terhadap 6 orang petugas pendaftaran, diperoleh hasil daftar tilik isi SPO sebagai berikut:

Tabel 1. Kegiatan Petugas Pendaftaran

No	Kegiatan Petugas Pendaftaran yang diamati	Petugas						Hasil
		1	2	3	4	5	6	
1	Menerapkan 5S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun)	1	1	1	1	1	1	100%
2	Menanyakan apakah pasien tersebut pasien baru atau pasien lama	1	0	1	0	1	1	67%
3	Melakukan pengecekan status pasien	0	1	1	1	1	1	83%
4	Membuatkan kartu identitas berobat untuk pasien baru	1	1	1	1	0	1	83%
5	Menanyakan identitas pasien untuk pasien baru (KTP, SIM, dan sebagainya)	1	1	1	1	1	1	100%
6	Menanyakan kartu berobat pada pasien lama (KIUP, KIB, dan sebagainya)	1	1	1	1	1	1	100%
7	Menanyakan BPJS pada pasien asuransi	1	1	0	1	1	1	83%
8	Mencatat di buku register	0	0	1	0	0	1	33%
9	Mengisi formulir pendaftaran untuk pasien baru	1	1	1	1	1	1	100%
10	Memberitahu petugas filing	1	1	1	1	0	1	83%
11	Menyerahkan RM ke poliklinik yang dituju	1	1	1	1	1	1	100%
12	Mengarahkan pasien ke kasir dan ke poliklinik yang dituju	1	0	1	1	1	1	83%
Jumlah :		83 %	75 %	92 %	83 %	75 %	100 %	

Dari 6 orang petugas pendaftaran yang diamati, hanya 1 orang petugas yang mendapat hasil tertinggi yaitu 100%, artinya hanya 1 orang petugas yang mengerjakan semua pekerjaannya sesuai dengan standar prosedur operasional, 1 orang petugas yang mendapat hasil 92% dan 2 orang petugas mendapat hasil 83% serta 2 orang petugas mendapat hasil terendah yaitu 75%.

Dari 12 elemen yang diamati, kegiatan yang mendapat hasil 100% adalah Menerapkan 5S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun), Menanyakan identitas pasien untuk pasien baru (KTP, SIM, dan sebagainya), Menanyakan kartu berobat pada pasien lama (KIUP, KIB, dan sebagainya), Mengisi formulir pendaftaran untuk pasien baru dan Menyerahkan RM ke poliklinik yang dituju. Kegiatan yang mendapat hasil 83% yaitu Melakukan pengecekan status pasien, Membuatkan kartu identitas berobat untuk

pasien baru, Menanyakan BPJS pada pasien asuransi, Memberitahu petugas filing dan Mengarahkan pasien ke kasir dan ke poliklinik yang dituju. Kegiatan yang mendapat hasil 67% yaitu Menanyakan apakah pasien tersebut pasien baru atau pasien lama. Dan untuk kegiatan Mencatat di buku register merupakan kegiatan yang jarang dilakukan oleh petugas pendaftaran dengan hasil 33%.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 6 orang petugas pendaftaran menyatakan bahwa yang menyebabkan banyak dari petugas melakukan tugasnya tidak sesuai dengan SPO karena masing-masing dari petugas tidak melihat secara langsung SPO sistem penomoran dan tidak mengerti langkah-langkah tata caranya sehingga banyak dari petugas melakukan tugasnya berdasarkan yang mereka lihat dan ketahui. Akibat SPO dari sistem penomoran pada waktu diterbitkan langsung diberlakukan tanpa melakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada petugas pendaftaran sehingga mereka tidak mengerti detail pelayanan yang mereka kerjakan.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Standar prosedur operasional (SPO) yaitu sebuah perangkat instruksi/langkah-langkah yang dikerjakan untuk menyelesaikan suatu proses kerja dengan rutin secara tertentu.

Dari hasil penelitian pada 392 sampel ditemukan penomoran ganda sebanyak 58 rekam medis (15%). Akibat SPO dari sistem penomoran pada waktu diterbitkan langsung diberlakukan tanpa melakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada petugas pendaftaran sehingga mereka tidak mengerti detail tata cara apabila terjadi penomoran ganda dan bagaimana mengatasinya.

SPO yang diterapkan masih merupakan SPO lama, sehingga tidak sesuai dengan apa yang dikerjakan oleh petugas pendaftaran, karena pada SPO tersebut antara prosedur dan yang dikerjakan oleh petugas berbeda. Oleh karena itu, masih ada beberapa petugas

melakukan pekerjaannya tidak sesuai dengan SPO yang berlaku, sehingga mengakibatkan kekeliruan pada saat petugas melakukan identifikasi terhadap identitas pasien.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kresna Triyanto, Yuyun Yunengsih dan Aris Susanto tahun 2021 yang menyatakan terjadi penomoran ganda rekam medis dikarenakan oleh faktor kurangnya pemahaman petugas pendaftaran terkait SPO tentang penomoran rekam medis [6].

Hal ini menandakan perlu untuk segera merevisi SPO sebagaimana yang terlampir dan disosialisasikan kepada seluruh petugas, agar apa yang dilakukan petugas sesuai dengan SPO yang berlaku, hal ini agar tidak terjadi kesalahan dalam penginputan data pasien dan tidak terjadi penomoran ganda.

**2. Kejadian Penomoran Ganda Rekam Medis di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta.**

Persentase Kejadian Penomoran Ganda Rekam Medis pada bulan September - November 2021. Berdasarkan 392 sampel data yang di dapatkan peneliti dari data pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta, diperoleh hasil analisa penomoran ganda rekam medis sebagai berikut:

Tabel 2. Persentase Kejadian Penomoran Ganda Rekam Medis

Nomor Rekam Medis	Jumlah	Presen tase
Terjadi Penomoran Ganda	58	15%
Tidak Terjadi Penomoran Ganda	334	85%
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta pada bulan September – November 2021, diperoleh rekam medis yang terjadi penomoran ganda sebanyak 58 rekam medis (15%) dan yang tidak terjadi penomoran ganda sebanyak 334 rekam medis (85%).

Dari hasil penelitian, Rekam Medis yang terjadi Penomoran Ganda didapat 3 kriteria

berdasarkan Identitas Pasien yang disebabkan oleh beberapa hal yaitu, sebagai berikut:

Tabel 3. Penomoran Ganda Berdasarkan Identitas Pasien.

No.	Kriteria	Kesalahan yang ditemukan	Sesuai	Persentase	Tidak Sesuai	Persentase
1	Penulisan Nama	Kesalahan Penulisan Tanda Baca Pada Nama	55	95%	3	5%
		Kesalahan Tn., Ny., Nn., An.	56	97%	2	3%
		<b>56</b>	<b>96%</b>	<b>3</b>	<b>4%</b>	
2	Penulisan Tanggal Lahir	Kesalahan Penulisan Tanggal	58	100%	0	0%
		Kesalahan Penulisan Bulan	58	100%	0	0%
		Kesalahan Penulisan Tahun	58	100%	0	0%
		<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	
3	Penulisan Alamat	Perbedaan Alamat	51	88%	7	12%
		Perbedaan Penulisan Alamat	40	67%	18	31%
		Kesalahan Penulisan Tanda Baca Pada Alamat	57	98%	1	2%
		Ketidaklengkapan Penulisan Alamat	31	53%	27	47%
		<b>45</b>	<b>77%</b>	<b>13</b>	<b>23%</b>	
<b>Total :</b>			<b>53</b>	<b>91%</b>	<b>5</b>	<b>9%</b>

Berdasarkan hasil tabel 4.4 diatas terkait 3 kriteria berdasarkan Identitas Pasien di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta, dari 58 rekam medis yang terjadi penomoran ganda, ditemukan 53 rekam medis yang sesuai (91%) dan 5 rekam medis yang tidak sesuai (9%).

Untuk kriteria penulisan nama ditemukan 56 rekam medis (96%) yang sesuai dengan kriteria dan 3 rekam medis (4%) yang tidak sesuai dengan kriteria. Pada kriteria penulisan tanggal lahir ditemukan 58 rekam medis (100%) yang sesuai dengan kriteria dan tidak ditemukan adanya yang tidak sesuai (0%) dengan kriteria. Pada kriteria penulisan alamat ditemukan 45 rekam medis (77%) yang sesuai dengan kriteria dan 13 rekam medis (23%) yang tidak sesuai dengan kriteria. Total rata-rata persentase ketidak sesuaian / kesalahan pada penomoran ganda berdasarkan identitas pasien terhadap 3 kriteria yaitu 9%.

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2006, tiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit hanya akan mempunyai satu

nomor rekam medis yang juga akan digunakan selamanya untuk ke seluruh pelayanan yang diberikan. Bila didapatkan seorang pasien yang mempunyai nomor rekam medis lebih dari satu maka rekam medis nomor tersebut wajib digabungkan menjadi satu nomor yang di mana rekam medis pasien tersebut juga digabungkan. Nomor yang biasanya dipakai yaitu nomor rekam medis yang awal atau pertama. Namun harus disesuaikan dan dicocokkan terlebih dahulu antara alamat dan tanggal lahir beserta identitas yang lainnya, apakah sudah benar-benar sesuai antara keduanya.

Dari 58 rekam medis yang terjadi penomoran ganda, kemudian dianalisis berdasarkan Identitas Pasien terkait 3 kriteria yaitu penulisan nama, penulisan tanggal lahir dan penulisan alamat, sehingga didapat hasil 3 rekam medis (4%) terjadi penomoran ganda berdasarkan Kriteria Penulisan Nama, dengan 3 rekam berdasarkan kesalahan penulisan tanda baca pada nama (5%) dan 2 rekam medis berdasarkan kesalahan Tn., Ny., Nn., dan An. (2%). Berdasarkan Kriteria Penulisan Tanggal Lahir, tidak ditemukan adanya kesalahan pada kriteria tersebut (0%). Dan didapat 13 rekam medis (23%) terjadi penomoran ganda berdasarkan Kriteria Penulisan Alamat, dengan 7 rekam medis berdasarkan Perbedaan Alamat (12%), 18 rekam medis berdasarkan Perbedaan Penulisan Alamat (31%), 1 rekam medis berdasarkan Kesalahan Penulisan Tanda Baca pada Alamat (2%) dan 27 rekam medis berdasarkan Ketidaklengkapan Penulisan Alamat (47%). Dari 3 kriteria tersebut diperoleh total ketidaksesuaian yaitu 9% dengan 5 rekam medis dan total kesesuaian yaitu 91% dengan 53 rekam medis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Suheri Parulian Gultom dan Erna Wati Pakpahan tahun 2019 yang menyatakan bahwa dari 233 rekam medis, yang terjadi penomoran ganda berjumlah 32 rekam medis (13,73%) dan yang tidak terjadi penomoran ganda berjumlah 201 rekam medis (86,26%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Suheri Parulian Gultom dan Erna Wati Pakpahan tahun 2019 yang menyatakan bahwa dari 233 rekam medis, yang terjadi penomoran ganda berjumlah 32 rekam medis (13,73%) dan yang tidak terjadi penomoran ganda berjumlah 201 rekam medis (86,26%).

Ditemukannya kejadian penomoran ganda tersebut dilihat berdasarkan tata cara pengetikan pada saat melakukan penginputan identifikasi pasien di SIMRS, dengan adanya persamaan nama dan tanggal lahir namun terdapat perbedaan alamat, tetapi perbedaan alamat yang dimaksud bukan hanya perbedaan alamat melainkan perbedaan dengan ketidaklengkapan penulisan alamat antara rekam medis yang satu dan yang lainnya. Dan juga adanya persamaan tanggal lahir dan alamat namun terdapat perbedaan pada nama.

Akibat dari terjadinya penomoran ganda tersebut maka akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan dan cepat penuhnya rak penyimpanan rekam medis, karena 1 pasien memiliki 2 bahkan sampai 3 nomor rekam medis.

Hal ini menandakan jika perlu untuk melakukan audit penomoran ganda dan sehingga harus menyatukan kembali data yang terjadi perulangan menjadi satu sesuai dengan aturan. Petugas pendaftaran ketika melakukan pendaftaran pasien harus benar-benar mengidentifikasi pasien baru sesuai dengan identitas asli dari pasien tersebut yaitu dengan menggunakan KTP, KIB, SIM dan identitas pribadi lainnya dan apabila pasien lama maka petugas harus benar-benar memastikan di KIUP dan SIMRS jika pasien tersebut sebelumnya sudah pernah berobat, sehingga tidak menginput data pasien baru. Karena jika petugas.

### **3. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Penomoran Ganda Rekam Medis di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta.**

Berdasarkan hasil Observasi dan Wawancara yang telah dilakukan, faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya

penomoran ganda berdasarkan 5M (*Man, Money, Material, Method dan Machine*) yaitu, sebagai berikut:

#### 1. *Man*

Dari hasil penelitian Karakteristik petugas pendaftaran di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta, didapat data sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik Petugas

No.	Karakteristik Petugas	Petugas					
		P1	P2	P3	P4	P5	P6
1.	Usia	24	30	26	23	34	22
2.	Jenis Kelamin	W	P	W	W	P	W
3.	Pendidikan Terakhir	SMA	SMA	SMA	SMA	SMA	SMA
4.	Masa Kerja	3	2	1,5	3	5	2
5.	Pelatihan	S	S	B	B	S	B

Keterangan:

P: Perempuan      L: Laki-laki

S: Sudah            B: Belum

Petugas pendaftaran berusia sekitar 22 – 30 tahun merupakan kelompok usia produktif, jenis kelamin terbanyak yaitu wanita. Pendidikan terakhir rata-rata lulusan SMA/ sederajat. Masa kerja 1,5 hingga 5 tahun dengan frekuensi yang sudah dan belum mendapat pelatihan berimbang 3/3.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas pendaftaran dikatakan jika pasien atau keluarga pasien terkadang tidak membawa kartu identitas pribadi dan identitas berobat. Ada pula pasien yang menyatakan baru pertama kali berkunjung namun pasien tersebut ternyata pasien lama dan merupakan kunjungan berulang.

Dari hasil observasi, petugas tidak semua melakukan kegiatan *crosscheck* data pasien yang sudah terdaftar di sistem.

Manusia adalah unsur mutlak dan yang paling penting dalam manajemen. Sebagai sumber tenaga kerja utama, manajemen tidak akan bisa berjalan jika tanpa unsur tersebut.

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta, bahwa petugas pendaftaran belum ada yang memiliki latar

belakang perekam medis. Hanya sebagian dari petugas yang sudah mengikuti pelatihan, sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan kurangnya pemahaman terkait instruksi kerja yang harusnya dilakukan pada saat melakukan identifikasi pasien.

#### 2. *Money*

Uang adalah sarana yang paling penting sesudah unsur manusia, karena dalam kegiatannya bisa dipastikan jika manusia tersebut membutuhkan uang.

Untuk meningkatkan kompetensi terhadap petugas maka Rumah Sakit harus memberikan pelatihan untuk petugas. Karena belum semua petugas mendapatkan pelatihan terkhusus untuk petugas baru yang bahkan pendidikannya bukan lulusan rekam medis.

#### 3. *Material*

Dari hasil observasi kartu identitas berobat (KIB) pasien di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta saat ini masih menggunakan bahan kertas HVS tebal dan tidak dilaminating sehingga mudah hilang.

Bahan juga penting dalam manajemen yang bisa berupa bahan mentah, setengah jadi ataupun bahan jadi.

Sebaiknya bahan yang digunakan untuk membuat KIB diganti dengan bahan yang banyak digunakan untuk membuat Id Card pada umumnya agar awet, tidak mudah rusak dan berpenampilan menarik.

#### 4. *Method*

SPO yang berlaku masih merupakan SPO lama dan prosedur yang tertera di SPO sudah banyak yang tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan.

Metode merupakan cara pelaksanaan kerja. Metode kerja yang baik yaitu yang sederhana, gampang dan bisa mempercepat dalam penyelesaian kerja.

Banyak dari petugas yang menjalankan pekerjaan tidak sesuai SPO karena yang tercantum di SPO dan yang dilakukan tidak sesuai, terlebih terkait

sistem yang sudah menggunakan elektronik, sehingga apa yang dikerjakan petugas tidak sesuai dengan prosedur yang tertera di SPO, yang dapat menyebabkan kekeliruan dalam melakukan pekerjaannya.

Master indeks pasien akan di cetak berdasarkan abjad kemudian dibukukan seperti kamus pertahun, saat terjadi kendala dengan sistem atau terjadi mati lampu maka master indeks pasien tersebut yang digunakan untuk melihat data diri pasien yang sudah pernah berobat. Jadi sebaiknya master indeks pasien di cetak setiap bulan sekali agar tidak menumpuk dan memudahkan jika saat diperlukan.

#### 5. *Machine*

Dari hasil wawancara sistem / SIMRS yang digunakan di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta tidak dapat mengidentifikasi secara langsung data pasien lama jika penginputan huruf dan angkanya berbeda, sehingga sistem tersebut tidak menolak jika terjadi penginputan data yang mirip/sama.

Penggunaan mesin makin meningkat seiring dengan majunya teknologi. Penggunaan mesin untuk mencapai efisiensi kerja, yang dimana mesin tersebut bisa memudahkan, melancarkan dan mempercepat proses kerja, hingga meningkatkan keuntungan secara maksimal.

Perlu untuk melakukan kontrol rutin atau audit setiap hari sebelum pergantian hari/tanggal (oleh petugas shift malam) terhadap SIMRS yang digunakan agar tidak terjadi kesalahan terutama terkait penomoran ganda.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Standar Prosedur Operasional terkait Sistem Penomoran Rekam Medis di

terbitkan pada tanggal 31 Agustus 2016 dan mulai diberlakukan pada tanggal 5 September 2016 – sekarang. Namun dari hasil penelitian terdapat Kejadian Penomoran Ganda Rekam Medis (15%).

2. Rekam Medis yang terjadi Penomoran Ganda diteliti dengan 3 kriteria berdasarkan Identitas Pasien, dengan hasil:
  - a. Pada penulisan nama, kesalahan didapat berdasarkan kesalahan penulisan tanda baca pada nama (5%) dan penulisan identitas Tn., Ny., Nn., dan An. (3%).
  - b. Pada penulisan tanggal lahir, bulan dan tahun tidak didapat kesalahan (0%).
  - c. Pada penulisan alamat, kesalahan didapat berdasarkan perbedaan alamat (12%), perbedaan penulisan alamat pada alamat (2%) dan ketidaklengkapan penulisan alamat (47%).
3. Faktor-faktor Penyebab terjadinya Penomoran Ganda Rekam Medis terutama adalah:
  - a. Belum ada petugas yang mempunyai latar belakang perekam medis.
  - b. Petugas kurang teliti saat mengidentifikasi data pada SIMRS saat memasukkan data identitas pasien.
  - c. Tidak ada kontrol kinerja petugas dalam menerapkan tatalaksana pendaftaran pasien sesuai SPO
  - d. Tidak melakukan sosialisasi SPO saat diberlakukan, dan SPO yang diterapkan sudah lama, sehingga antara prosedur dan pelaksanaan kerja tidak sesuai.

### **Saran**

1. Sebaiknya penelitian berikutnya mengenai evaluasi SPO berkaitan dengan era digitalisasi.
2. Melakukan audit penomoran ganda dan menyatukan kembali data yang terjadi perulangan sesuai aturan.

---

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] UU RI, "UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit." p. 65, 2009.
- [2] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis." p. 7, 2008.
- [3] Depkes RI, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik., 2006.
- [4] Depkes RI, *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis / Medical Record Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2006.
- [5] S. C. Budi, *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Medis, 2011.
- [6] K. Triyanto, Y. Yunengsih, and A. Susanto, "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit x," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 2, no. 3, pp. 92–96, 2021.
- [7] S. P. Gultom and E. W. Pakpahan, "Faktor-faktor yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 2, pp. 604–613, 2019.
- [8] A. S. Hasibuan, "Faktor-faktor yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 1, no. 2, pp. 104–110, 2016.
- [9] World Health Organization, "Global Physical Activity Surveillance.," *WHO Regional Office for the Western Pacific*, 2010. [Online]. Available: <http://www.who.int/chp/steps/GPAQ/en/index.html>.
- [10] L. Widjaja, *Manajemen Informasi Kesehatan I*. Jakarta: Universitas Esa Unggul, 2015.
- [11] G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press, 2013.
- [12] S. Ekotama, *Pedoman Mudah Menyusun SOP Standard Operating Procedure*. Jakarta: MedPress, 2015.
- [13] J. D. Santoso, *Lebih Memahami S.O.P (Standar Operating Procedure)*. Surabaya: Kata Pena, 2014.
- [14] R. Indradi, *Rekam Medis*, Edisi 2. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2014.
- [15] L. Widjaja, *Modul 2A-B "Sistem Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan"*. Jakarta: Universitas Esa Unggul, 2012.
- [16] Depdiknas RI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta, 2008.
- [17] Siswati, *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. 2018.
- [18] D. Sunyoto, *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Yogyakarta: PT. Refika Aditama, 2013.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN