

ANALISIS SISTEM PENAMAAN DAN PENOMORAN BERKAS REKAM MEDIS DIPUSKESMAS RENSING TAHUN 2022

An Analysis of Medical Record Numbering and Filling Systems at Rensing Community Health Centre 2022

Yogi Irpani Irmawan¹, Hary Pristianto²

^{1,2}Akademi Administrasi Rumah Sakit Mataram

Email: pristiantohary@gmail.com

Abstract

The implementation of the medical record system in the outpatient registration of new patients consists of a filling system and a numbering system. The filling system is a system or method for naming a patient in a medical record file to distinguish one medical record file from another. While the numbering system is a system used to assign numbers to the patient's medical record file. The purpose of preparing this final report is to provide information about the implementation of the naming system and numbering system at the Rensing Health Center. Medical record document is a file containing records of patient identity, examination, treatment, actions and other services to patients in health care facilities. The type of research used is qualitative research with a descriptive approach to phenomenological design. Data collection using interview techniques, observation and study documentation. The sample was obtained by using a random sampling technique. From the results of the practice at the Rensing Health Center, the filling system used according to the rules of the Director General of Health and Medical Affairs (2006), numbering uses a unit system that has been implemented at the Rensing Health Center. The filling system and numbering system at the Rensing Health Center have been implemented but not optimal yet.

Keywords: Filling systems, Numbering system

Abstrak

Pelaksanaan sistem rekam medis pada pendaftaran rawat jalan pasien baru terdiri dari sistem penamaan dan sistem penomoran. Sistem penamaan adalah suatu sistem atau cara untuk memberikan nama seorang pasien pada berkas rekam medis untuk membedakan berkas rekam medis satu dengan yang lainnya. Sedangkan sistem penomoran adalah sistem yang digunakan untuk memberikan nomor pada berkas rekam medis pasien. Adapun tujuan dari penyusunan laporan tugas akhir ini adalah memberikan informasi tentang pelaksanaan sistem penamaan dan sistem penomoran di Puskesmas Rensing. Dokumen rekam medis adalah berkas yang berisi catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif rancangan fenomenologi. pengumpulan data menggunakan teknik wawancara (interview), pengamatan (obsesvasi) dan studi dokumentasi. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik random sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak (random). Dari hasil praktik di Puskesmas Rensing sistem penamaan yang digunakan menurut aturan Dirjen Yanmed (2006), penomoran menggunakan sistem unit yang sudah diterapkan di puskesmas Rensing. Sistem penamaan dan sistem penomoran di Puskesmas Rensing sudah diterapkan tetapi belum maksimal

Kata Kunci : Sistem penamaan, Sistem penomoran

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75/Menkes/2004 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dinyatakan bahwa: "Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja". Puskesmas mempunyai dua pokok fungsi yaitu melakukan peningkatan usaha kesehatan pribadi dan usaha kesehatan masyarakat. Salah satu usaha kesehatan pribadi yaitu pengobatan dasar. Ada beberapa faktor yang dapat membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan kepada pasien, salah satunya adalah rekam medis.

Menurut Permenkes nomor 269/Menkes/Per/III/2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Informasi yang terdapat dalam rekam medis sangat penting karena dapat digunakan sebagai salah satu sarana komunikasi antar tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Permasalahan yang sering ditemukan pada penyelenggaraan rekam medis khususnya dalam hal penamaan dan penomoran antara lain pada saat melakukan pendaftaran terjadi kesalahan dalam mencatat identitas pasien seperti tidak menggunakan huruf kapital (Ritonga, Susanti, 2018) dan pada Penomoran ditemukan adanya duplikasi nomor rekam medis, satu nomor rekam medis diindikasikan dimiliki oleh beberapa pasien. Mengingat umumnya permasalahan ini maka penulis ingin memfokuskan laporan ini pada pelaksanaan penamaan dan Penomoran berkas rekam medis, khususnya di puskesmas. Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk menitik beratkan Laporan Tugas Akhir (LTA) pada isu seputar Pelaksanaan Sistem Penamaan dan Penomoran.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. populasi adalah berkas Rekam Medik Pasien di Puskesmas Rensing tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini Berkas Rekam Medis di Puskesmas RTensing tahu 2022. Penelitian ini penulis menggunakan Quota sampling yakni sebanyak 100 berkas Rekam medik pasien yang sedang berobat pada saat penelitian dilakukan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yakni pasien rawat jalan di Puskesmas Rensing. Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan secara sistematis dengan menggunakan metode observasi dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. yaitu Kelengkapan Pengisian Penamaan dan Kelengkapan Pengisian Penomoran Berkas Rekam Medik dengan menampilkan distribusi frekuensinya di Puskesmas Rensing tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penamaan adalah Suatu sistem atau cara untuk memberikan nama seorang pasien pada berkas rekam medis. Nama merupakan identitas pribadi yang sangat dibutuhkan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada

seseorang atau pasien yang bertujuan untuk membedakan satu pasien dengan pasien lain. Sehingga mempermudah petugas dalam memberikan pelayanan rekam medis pasien yang datang berobat.

Puskesmas Rensing menggunakan sistem penamaan menurut aturan Dirjen Yanmed, (2006) yaitu penulisan berdasarkan nama pasien yang terdiri dari satu suku kata atau lebih, penulisan nama harus berdasarkan KTP, SIM, atau paspor yang masih berlaku, dan untuk penulisan nama harus menggunakan EYD dan menggunakan huruf besar seperti suriyati seharusnya ditulis SURIYATI, adapun menurut pendapat Budi (2011) ditulis Ny. SURIYATI.

Penulisan nama yang berdasarkan KTP, KIB, Kartu BPJS, SIM, atau paspor yang masih berlaku, ini cukup popular digunakan di rumah sakit dan puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari laporan-laporan tentang penamaan yang sebagian besar mengemukakan hal yang sama. Sistem penamaan berdasarkan KTP, SIM, KIB, Kartu BPJS atau paspor dilaporkan digunakan di puskesmas Karangayu Semarang (Sulistyorini, 2014), Puskesmas Winong (Syukron, Hasan 2015).

Penyelenggaraan rekam medis terutama sistem penamaan di UPTD Puskesmas Rensing tanpa menggunakan SOP adalah tidak sesuai atau terjadi kesenjangan antara teori dan kondisi yang ada di lapangan. Di dalam melekakukan suatu pekerjaan harus disesuaikan dengan tata cara, prosedur kerja dan sistem kerja diunit kerja yang bersangkutan. Budi (2011) menjelaskan bahwa salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan identifikasi adalah harus ada petunjuk tertulis Standar Operasional Prosedur (SOP) atau Prosedur Tetap (PROTAP). SOP ini memberikan pedoman tentang tata cara pencatatan atau penulisan yang harus diikuti oleh semua petugas seperti cara penulisan nama, gelar, dsb.

Adapun penulisan nama pasien berdasarkan KTP atau kartu identitas lainnya sudah sesuai dengan teori dan pedoman yang ada (Depkes RI, 2006; Budi, 2011) yang menerangkan bahwa penulisan nama pasien berdasarkan identitas pasien yang masih berlaku (KTP,Passport,SIM). Berdasarkan teori tersebut, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan sistem penamaan berdasarkan kartu identitas sudah tergolong tepat.

Selain itu, di UPTD Puskesmas Rensing masih ada penulisan nama pasien pada berkas rekam medis tidak menggunakan huruf kapital. Secara teoritis, praktek ini berpotensi menimbulkan kesulitan bagi petugas dalam hal pencarian dokumen yang bersangkutan akibat kesulitan membaca identitas pemilik berkas. Menurut Depkes RI (2006), Budi (2011) dan Firmawati (2019) mengatakan bahwa didalam penulisan nama pasien pada sampul berkas rekam medis harus menggunakan huruf cetak atau capital, sehingga memudahkan didalam membaca nama pasien. Kondisi ini menyiratkan bahwa penulisan nama pasien dengan tidak menggunakan huruf kapital pada berkas rekam medis belum sepenuhnya mengikuti anjuran yang ada dalam literatur rekam medis.

Sistem penomoran yaitu sistem yang digunakan untuk memberi nomor pada berkas rekam medis pasien Menurut Dirjen Yanmed, 2006, setiap pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan lainnya harus diberikan satu nomor rekam medis yang akan digunakan selamanya pada kunjungan berikutnya.(unit numbering system.).

Di Puskesmas Rensing sistem penomoran yang digunakan adalah sistem

unit atau (Unit Numbering System). Pada sistem penomoran di Puskesmas Rensing, mengacu pada Pendapat Budi, (2011) dalam pelaksanaanya sudah sesuai karena sistem penomoran dibagi menjadi tiga yaitu (Unit Numbering, Seri Numbering, dan Seri Unit Numbering). Sistem penomoran menggunakan sistem unit cukup popular institusi pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari laporan-laporan tentang sistem penomoran yang sebagian besar mengemukakan hal yang sama. Sistem penomoran secara unit dilaporkan digunakan di RSU madani (Gultom & Pakpahan, 2019), puskesmas tamalate makasar (Maliang, Imran & Alim, 2019) dan rumah sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin (Ningsih, Rosada & Larasati, 2020). Adapun pada pengaplikasian Penomoran rekam medis masih belum digunakan secara maksimal, hal itu dikarenakan tidak berkesinambungan antara petugas pendaptaran yang satu dengan yang lainnya sehingga masih terjadinya penduplikasian dokumen rekam medis baik rawat jalan maupun rawan inap. Hal ini berkesesuaian dengan Desti Karlina (2016) menyebutkan bahwa satu nomor rekam medis digunakan oleh banyak pasien menyebabkan terjadinya duplikasi berkas.

Di Puskesmas Rensing menggunakan nomor sebanyak 8 digit, penomoran dilakukan secara manual artinya nomor diinput berdasarkan bank nomor atau nomor manual yang sudah disiapkan. Nomor rekam medis yang sudah ditulis akan di input pada aplikasi e-puskesmas guna mempermudah dalam pencarian kembali berkas rekam medis pasien pada kunjungan selanjutnya. Dalam pengisian nomor rekam medis petugas pernah langsung mengambil berkas untuk dibawa ke poli tanpa disadari pada kolom digit angka tidak di isi sepenuhnya melainkan hanya beberapa kolom saja. Puskesmas puyung menggunakan penomorannya secara manual akan tetapi karena adanya BPJS mengharuskan data dinput juga di aplikasi e-puskesmas agar identitasnya ditemukan secara otomatis.

Analisis dan interpretasi kelengkapan penulisan nama dan penomoran pasien rekam medis di puskesmas Rensing tidak sesuai prosedur yang dimana dari 100 berkas rekam medis hasil analisis kelengkapan penelitian saya di puskesmas rensing dalam sistem penamaan penulisan nama pasien yang tidak lengkap 75 berkas (75,0%) yang lengkap 25 berkas (25,0%) dan penulisan nomer yang tidak lengkap sebanyak 96 berkas (96,0%) dan yang lengkap sebanyak 4 berkas (4,0%)

KESIMPULAN

Penamaan di puskesmas Rensing menggunakan Unit Numbering System (UNS) sebagai sistem penamaan pasien sesuai dengan kartu identitas milik pasien dengan penambahan kode wilayah diawal dan kode anggota keluarga diakhir. Sistem penajaran yang digunakan secara Straight Numbering Filing (SNF) dan sistem penyimpanan secara sentralisasi.

Penomoran di puskesmas rensing menggunakan unit numbering system dan system penomoran di puskesmas rensing mengacu pada pendapat budi budi 2011. Sistem pengelolahan penamaan dokumen rekam medis pasien di puskesmas rensing belum sesuai dengan prosedur seharusnya yang dikemukakan oleh Shofari (2004). Dimana dari 100 berkas rekam medis hasil analisis kelengkapan penelitian saya di puskesmas rensing dalam sistem penamaan

penulisan nama pasien yang tidak lengkap 75 berkas (75,0%) yang lengkap 25 berkas (25,0%).sistem pengelolahan penomoran rekam medis di puskesmas rensing juga belum sesuai prosedur yang dimana dari 100 berkas rekam medis yang saya teliti yang tidak lengkap sebanyak 96 berkas (96,0%) dan yang lengkap sebanyak 4 berkas (4,0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis.Yogyakarta: Quantum Sinergis Medis.
- Depkes RI. 2006. "Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia". Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Hatta, Gemala R. 2010. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana pelayanan kesehatan. Jakarta: UI Press
- Huffman, E.K. 1994. Health Information Management.Illinois. Physicians Record.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 377 tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis
- Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2004. No.81 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. 2014. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi. Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Binapura Aksara.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2013. Standar Kompetensi Perekam Medis. Jakarta: Binapura Aksara.
- Galtom, P, S & Pakpahan, W, E 2019, „Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan”, jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan imeld, vol. 4, no. 2, hh 607-608.
- Maliang, I, M, Imran, A & Alim, A 2019, „Isistem pengelolaan rekam medis”, jurnal kesehatan, vol. 2, no. 4, hh 520-521.
- Ningsih, R, E, Rosada, A dan Larasati 2020, „tinjauan dampak terjadinya duplikasi dokumen rekam medis di rumah sakit TK III Dr, R Soeharsono Banjarmasin”, jurnal kajian ilmiah kesehatan dan teknologi, vol. 2, no. 1, hh 48-49.
- Syukron, A & Hasan, N 2015, „Perancangan sistem informasi rawat jalan berbasis web pada puskesmas winangu”, jurnal bianglala informatika, vol. 3, no.1, hh 31-30..

