

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI TERJADINYA DUPLIKASI PENOMORAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU BERU TAHUN 2020

Sri Agustina Meliala¹ . Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti² Rizki Sumanjaya³

^{1,2}Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, ³Mahasiswa S1 Administrasi Rumah Sakit

^{1,2,3}Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan

E-mail: ¹sriagustina@helvetia.ac.id; ²Dynasr.rangkuti@gmail.com;

³sumanjayarizki@gmail.com

ABSTRACT

Background; Based on an initial survey conducted by researchers on December 27, 2019 at the Medical Record unit at the Regional General Hospital Datu Beru by conducting interview and observations on medical record officers. As for the results of the interview and observations made that there is a number of patients in 2019 as much as 25,428 outpatient. From the results of interviews conducted, medical record officer said that in one month can be found 50 medical record file happens is duplication of medical record numbers. Objectives; to know influencing factors medical record numbering duplication at the local general hospital Datu Beru. Method; this research is analytical survey by design cross sectional. The population of this study is all medical record officers as much as 38 respondent which is also used as a research sample, test used chi-square. Results; test chi-square shows all education variables $p = 0,796$ have no influence, knowledge $p = 0,000$, experience $p = 0,000$ and system $p = 0,001$ have an influence on medical record numbering duplication. Conclusion; there is an influence of knowledge, experience and system against duplication of medical record numbering at the local general hospital datu beru.

Keywords: education, knowledge, experience, medical record numbering duplication system

ABSTRAK

Pendahuluan; Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Desember 2019 pada unit Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru dengan melakukan wawancara dan observasi pada petugas rekam medis. Adapun hasil wawancara dan observasi yang dilakukan bahwa terdapat jumlah pasien pada tahun 2019 sebanyak 25.428 pasien rawat jalan. Dari hasil wawancara yang dilakukan, petugas rekam medis mengatakan bahwa dalam satu bulan dapat ditemukan 50 berkas rekam medis yang terjadi duplikasi nomor rekam medis. Tujuan; untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru. Metode; Penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis sebanyak 38 responden yang sekaligus dijadikan sampel penelitian uji yang digunakan *chi-square*. Hasil; uji *chi-square* menunjukkan semua variabel pendidikan $p = 0,796$, tidak memiliki pengaruh, pengetahuan $p = 0,000$, pengalaman $p = 0,000$ dan sistem $p = 0,001$ memiliki pengaruh terhadap duplikasi penomoran rekam medis. Kesimpulan; Ada pengaruh pengetahuan, pengalaman, dan sistem terhadap duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru

Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Pengalaman, Duplikasi Penomoran Rekam Medis

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan organisasi yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pelayanan administrasi. Kegiatan pelayanan Rumah Sakit yang diberikan kepada masyarakat dan pelayanan administrasi, antara lain kegiatan promotif, kuratif, preventif, dan rehabilitative, dimana setiap Rumah Sakit selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Untuk mencapai hal tersebut, maka pengambilan keputusan dalam organisasi Rumah Sakit memerlukan informasi yang akurat, tepat waktu, dapat dipercaya, masuk akal dan mudah dimengerti dalam berbagai keperluan pengelolaan Rumah Sakit, dalam menghadapi era globalisasi yang akan memasuki semua bidang termasuk bidang kesehatan, maka Rumah Sakit perlu mempersiapkan pelayanan agar mampu bersaing dengan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit, khususnya pada mutu pelayanan rekam medis (1).

Keberhasilan pelayanan medis suatu Rumah Sakit dapat dimulai pada bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan, dimana pasien yang datang ke Rumah Sakit hanya mendapat satu nomor rekam medis. Nomor rekam medis berperan penting dalam memudahkan pencarian berkas rekam medis, apabila pasien kemudian datang kembali berobat disarana-sarana pelayanan kesehatan, oleh karena itu rekam medis hanya diberikan satu pasien (2).

Tujuan utama dalam melakukan pemberian penomoran adalah mengidentifikasi data pasien,

dan juga memiliki fungsi untuk melindungi petugas medis maupun non medis ketika terjadi kasus hukum (3).

Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru memiliki jumlah pasien pada tahun 2019 sebanyak 25.428 pasien rawat jalan. Dari hasil wawancara yang dilakukan, petugas rekam medis mengatakan bahwa dalam satu bulan dapat ditemukan 50 berkas rekam medis yang terjadi duplikasi nomor rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut faktor apa yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif Deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara observasi, pengamatan dan pengukuran terhadap variable yang diteliti. Yang menjadi populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis sebanyak 38 orang di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru tahun 2019.

Dalam penelitian ini jenis data yang dikumpulkan adalah Data Primer dan Data Sekunder. Uji validitas digunakan untuk menentukan derajat konsistensi dari instrument peneliti berbentuk kuisisioner, dengan 20 responden. Uji Rehabilitas untuk menentukan derajat konsistensi dari instrumen peneliti berbentuk kuesioner untuk menentukan kehandalan kuesioner peneliti, uji reliabilitas dilakukan menggunakan SPSS. Uji reliabilitas dengan menggunakan uji *cronbach alpha* ($\alpha=0.05$).

Data yang dikumpul diolah dengan cara menggunakan

komputerisasi dengan langkah *Collecting, Checking, Coding, Entering* dan *Data processing*. Kemudian **HASIL**

Distribusi karakteristik dan analisis univariat sampel penelitian dapat dilihat dalam tabel 1 berikut

Tabel 1. Distribusi karakteristik dan analisis univariat

	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<u>Umur</u>		
<u>20-21 tahun</u>	1	2,6
<u>22-23 tahun</u>	3	7,9
<u>24-25 tahun</u>	11	28,9
<u>26-27 tahun</u>	10	26,3
<u>28-29 tahun</u>	8	21,1
<u>30-31 tahun</u>	3	7,9
<u>>31 tahun</u>	2	5,3
<u>Total</u>	38	100,0
<u>Jenis Kelamin</u>		
<u>Laki-laki</u>	9	23,7
<u>Perempuan</u>	29	76,3
<u>Total</u>	38	100,0
<u>Pendidikan</u>		
<u>Rendah (SD-SMA)</u>	6	23,7
<u>Tinggi (D3-S1)</u>	32	76,3
<u>Total</u>	38	100,0
<u>Pengetahuan</u>		
<u>Baik</u>	13	17,8
<u>Kurang Baik</u>	25	52,1
<u>Total</u>	38	100,0
<u>Pengalaman</u>		
<u>Baik</u>	10	26,3
<u>Kurang Baik</u>	28	73,7
<u>Total</u>	38	100,0
<u>Sistem</u>		
<u>Baik</u>	9	23,7
<u>Kurang Baik</u>	29	76,3
<u>Total</u>	38	100,0

Karakteristik Sampel: tabel 1 menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, responden yang berumur 20-21 tahun sebanyak 1 orang (2,6%), yang berumur 22-23 tahun sebanyak 3

analisa data dengan teknik analisa data analisis univariat dan analisis bivariante

orang (7,9%), yang berumur 24-25 tahun sebanyak 11 orang (28,9%), yang berumur 26-27 tahun sebanyak 10 orang (26,3%), yang berumur 28-29 tahun sebanyak 8 orang (21,1%), yang berumur 30-31 tahun sebanyak 3 orang (7,9%) dan yang berumur > 31 tahun sebanyak 2 orang (5,3%). Dan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (23,7%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (76,3%).

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru maka diperoleh hasil bahwa dari 38 responden yang diteliti responden yang berpendidikan rendah (SD-SMA) sebanyak 6 orang (23,7%) dan yang berpendidikan tinggi (D3-S1) sebanyak 32 orang (76,3%). responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (17,8%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 25 orang (52,1%). , responden dengan pengalaman baik sebanyak 10 orang (26,3%) dan pengalaman kurang baik sebanyak 28 orang (73,7%). responden dengan sistem baik sebanyak 9 orang (23,7%) dan dengan sistem kurang baik sebanyak 29 orang (76,3%).

Hasil analisis bivariat tingkat pendidikan dengan duplikasi penomoran rekam medis dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut

Tabel 2. Hubungan pendidikan dengan duplikasi penomoran rekam medik di

Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru tahun 2020

Pendidikan	Duplikasi Penomoran Rekam Medik				Total	Nilai <i>p</i>	
	Tidak Terjadi Duplikasi		Terjadi Duplikasi				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>		%
	Rendah (SD-SMA)	2	5,3	4	10,5		6
Tinggi (D3-S1)	9	23,7	23	60,5	32	84,2	
Total	11	28,9	27	71,1	38	100,0	

Setelah dilakukan analisis univariat hasil penelitian dilakukan dengan analisis bivariat yaitu dengan menggunakan uji *Chi-Square*, hubungan antara variabel independen dan dengan variabel dependen dengan batas maka diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, kategori yang tidak terjadi duplikasi dengan pendidikan rendah (SD-SMA) sebanyak 2 orang (5,3%), Tinggi (D3-S1) sebanyak 9 orang (23,7%) dan kategori yang terjadi duplikasi dengan pendidikan rendah (SD-SMA) sebanyak 4 orang (10,5%), Tinggi (D3-S1) sebanyak 23 orang (60,5%). Selanjutnya dari hasil analisa *Chi-Square* antara hubungan pendidikan dengan duplikasi penomoran rekam medik, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,796) > \alpha = 0,05$.

Hasil analisis ini tidak memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru. dari 38 responden yang diteliti, kategori yang tidak terjadi duplikasi dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 2 orang (5,3%), kurang sebanyak 9 orang (23,7%) dan kategori yang terjadi duplikasi dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 23 orang (60,5%), kurang sebanyak 4 orang (10,5%).

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Beru tahun 2020

Pengetahuan	Duplikasi Penomoran Rekam Medik				Total	Nilai p
	Tidak Terjadi Duplikasi		Terjadi Duplikasi			
	f	%	f	%	f	
Kurang Baik	2	5,3	23	60,5	25	65,8
Baik	9	23,7	4	10,5	13	34,2
Total	11	28,9	27	71,1	38	100,0

Selanjutnya dari hasil analisa *Chi-Square* antara hubungan pengetahuan dengan duplikasi penomoran rekam medik, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \alpha = 0,05$.

Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru. Kategori yang tidak terjadi duplikasi dengan pengalaman kurang baik sebanyak 3 orang (7,9%), pengalaman baik sebanyak 8 orang (21,1%) dan kategori yang terjadi duplikasi dengan pengalaman kurang baik sebanyak 25 orang (65,8%), pengalaman baik sebanyak 2 orang (5,3%).

Tabel 4. Hubungan pengalaman dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru tahun 2020

Pengalaman	Duplikasi Penomoran Rekam Medik						Total	Nilai p
	Tidak Terjadi Duplikasi		Terjadi Duplikasi					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang Baik	3	7,9	25	65,8	28	73,7	0,000	
Baik	8	21,1	2	5,3	10	26,3		
Total	11	28,9	27	71,1	38	100,0		

Selanjutnya dari hasil analisa *Chi-Square* antara hubungan pengalaman dengan duplikasi penomoran rekam medik, diketahui

bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengalaman dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru. kategori yang tidak terjadi duplikasi dengan sistem kurang baik sebanyak 4 orang (10,5%), sistem baik sebanyak 7 orang (16,4%) dan kategori yang terjadi duplikasi dengan sistem kurang baik sebanyak 25 orang (65,8%), sistem baik sebanyak 2 orang (5,3%).

Tabel 5. Hubungan sistem dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru tahun 2020

Sistem	Duplikasi Penomoran Rekam Medik				Total		Nilai p
	Tidak Terjadi Duplikasi		Terjadi Duplikasi				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	4	10,5	25	65,8	29	76,3	0,001
Baik	7	18,4	2	5,3	9	23,7	
Total	11	28,9	27	71,1	38	100,0	

Selanjutnya dari hasil analisa *Chi-Square* antara hubungan sistem dengan duplikasi penomoran rekam medik, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,001) < \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sistem dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 38 responden yang diteliti responden yang berpendidikan rendah (SD-SMA) sebanyak 6 orang (23,7%) dan yang berpendidikan tinggi (D3-S1) sebanyak 32 orang (76,3%).

Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,796$ atau $> 0,05$.

Berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muldiana (2016) dengan judul Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Atma Jaya. Mendapatkan hasil bahwa duplikasi penomoran pada saat pendaftaran pasien dimana didapati pasien yang mendapatkan nomor ganda, dan setiap harinya sekitar 1-4 orang pasien yang mendapatkan nomor ganda. Kualifikasi pendidikan, sangat mempengaruhi sehingga responden kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis (4).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Notoatmodjo, Inti dari pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan duplikasi penomoran rekam medik didukung oleh pengertian pendidikan adalah proses belajar mengajar, yang maksudnya dari proses belajar hendaknya seorang individu mampu berpikir, memilah perbuatan yang baik yang akan dilakukan dalam hal ini dalam permasalahan duplikasi penomoran rekam medik. Sehingga tidak terdapat hubungan kedua variabel tersebut di pengaruhi pendidikan responden rata-rata berpendidikan tinggi (D3-S1) (5).

Menurut asumsi peneliti pendidikan juga sangat mempengaruhi dalam duplikasi penomoran rekam medik, lihat dari hasil pendidikan responden yang paling dominan adalah berpendidikan tinggi (D3-S1), Sehingga responden mengetahui bagaimana mengatasi permasalahan tentang duplikasi penomoran rekam medik jika terjadi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (17,8%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 25 orang (52,1%). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan pengetahuan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Advent Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (54,5%), dan petugas yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (45,5%). Uji statistik tentang pengaruh pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran diperoleh $p = 0,015 < 0,05$, ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di RS Advent (6).

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo, Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan

sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*), apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama (4).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, responden dengan pengalaman baik sebanyak 10 orang (26,3%) dan pengalaman kurang baik sebanyak 28 orang (73,7%). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan pengalaman dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati dan Gultom (2019) tentang Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja < 5 tahun sebanyak 7 orang (87,5%), sedangkan yang bekerja > 5 tahun sebanyak 1 orang (12,5%). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, menunjukkan kurang mengetahui tentang alur pendaftaran dan pentingnya dalam memberikan penomoran rekam medis (6).

Pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau dapat diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek. Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak berpengalaman. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih berkualitas dalam melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan. Oleh karena itu, pengalaman kerja mempunyai manfaat bagi perusahaan maupun karyawan. Sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas (7).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diteliti, responden dengan sistem baik sebanyak 9 orang (23,7%) dan dengan sistem kurang baik sebanyak 29 orang (76,3%). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,001$ atau $< 0,05$. berarti ada hubungan sistem dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muldiana (2016) dengan judul Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Atma Jaya. Mendapatkan hasil bahwa duplikasi penomoran pada saat pendaftaran pasien dimana didapat pasien yang mendapatkan

nomor ganda, dan setiap harinya sekitar 1-4 orang pasien yang mendapatkan nomor ganda. Kurang tahunya petugas sangat mempengaruhi sehingga responden kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis (4).

Sebelum penetapan sistem penamaan yang dipakai, terlebih dahulu kata harus memahami keperluan yang mendasar dari pada sistem penamaan tersebut, sehingga dianggap perlu ditetapkan dengan sistem tersendiri. Pada dasarnya sistem penamaan untuk memberikan identitas kepada seorang pasien serta untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya, sehingga mempermudah dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang berobat ke rumah sakit (7).

Tata cara penulisan nama pasien di Rumah Sakit meliputi antara lain: Nama pasien sendiri yang terdiri dari satu suku kata atau lebih, Penulisan nama sesuai dengan KTP/ SIM/ PASPOR yang masih berlaku, Untuk keseragaman penulisan nama pasien digunakan ejaan baru yang disempurnakan dengan menggunakan huruf cetak, Tidak diperkenankan adanya pencantuman title/ jabatan/ gelar, Perkataan tuan, saudara, bapak, tidak dicantumkan dalam penulisan nama pasien, Apabila pasien berwarganegaraan asing maka penulisan namanya harus disesuaikan dengan paspor yang berlaku di Indonesia, Bila seorang bayi yang baru lahir hingga saat pulang belum mempunyai nama, maka penulisan namanya adalah bayi Ny xxx (7).

Menurut asumsi peneliti sistem sangat berhubungan dengan duplikasi penomoran rekam medis dikarenakan

jika sistem dijalankan dengan baik dan petugas juga mengerti menjalankan sistem tersebut maka penomoran ganda tidak akan terjadi, dan rekam medis akan lebih mudah di susun dan mudah dicari saat membutuhkan rekam medis tersebut.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020 dengan nilai $p= 0,796$.

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020 dengan nilai $p= 0,000$.

Ada hubungan yang signifikan antara pengalaman dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020 dengan nilai $p= 0,000$.

Ada hubungan yang signifikan antara sistem dengan duplikasi penomoran rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Tahun 2020 dengan nilai $p= 0,001$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shofari B. Buku Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (PORMIKI). Semarang; 2002.
2. Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta; 2006.
3. Septia Sari R. Pengelolaan Data Rekam Medis Melalui Sistem Penomoran dan Penyimpanan Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Klinik Gigi Dan Umum Puri Medical. LOGISTA - J Ilm Pengabd Kpd Masy. 2019;3(2):135.
4. Putri ES. Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kontruksi Sumur Gali Terhadap Kualitas Sumur Gali. 2017;1:481–6.
5. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Manusia, Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
6. Kemenkes RI. Permenkes RI No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Jakarta; 2015.