

ANALISIS SISTEM PENOMORAN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG MUTU REKAM MEDIS DI KLINIK PRATAMA MIRAH MEDIKA BALEENDAH

¹Indra Ramadhan, ²Syaikhul Wahab

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: ¹drarmd22@gmail.com, ²syaikhul.wahab@piksi.ac.id

ABSTRACT

The research objective was to determine the numbering of medical records to support the quality of medical records at the Pratama Mirah Medika clinic. The research method used is descriptive method, namely a research conducted to describe or describe a phenomenon that occurs. In this study, the authors observed research sources to see directly the description or description of the state of the problem objectively, through the data the authors collected during field work practice, the research objective was to describe and find out about the medical record numbering system to support the quality of medical records at the Clinic Pratama Mirah Medika Baleendah. Based on the results of research and observation, the authors found that: Based on an analysis of the medical record numbering system to support the quality of medical records at the Pratama Mirah Medika Baleendah Clinic, the authors examined the patient's medical record documents as samples for the period August 7 to October 6, 2022, samples taken based on the formula slovin found 18 or 1.78% duplicate medical record numbering, and 993 or 98.3% did not duplicate medical record numbering out of a total of 1011 patients who visited the Pratama Mirah Medika Baleendah clinic. When viewed from this it can be seen that the record numbering system The medical records of patients at the Pratama Mirah Medika clinic have not supported the quality of medical records. As for the suggestions that the author conveys, among others, the Pratama Mirah Medika Clinic should be able to recruit officers with medical record educational backgrounds to be able to minimize efforts to duplicate medical record numbering. The pratama mirah medika clinic should establish an SPO (standard operating procedure) and socialize it to registration officers so that it can become a reference material in implementing the patient's medical record numbering system.

Keywords: *Medical Record, Antropomerti Filling, Numbering*

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mengetahui penomoran rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di klinik pratama mirah medika. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Dalam penelitian ini, penulis mengamati sumber penelitian untuk melihat langsung gambaran atau deskripsi tentang keadaan masalahnya secara objektif, melalui data yang telah penulis kumpulkan selama praktek kerja lapangan, tujuan penelitian untuk menggambarkan dan mengetahui mengenai sistem penomoran

rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah. Berdasarkan hasil penelitian dan observasi penulis menemukan bahwa: Berdasarkan Analisis sistem penomoran rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di Klinik pratama mirah medika baleendah yang penulis teliti dari dokumen rekam medis pasien yang dijadikan sampel pada periode 07 Agustus s.d 06 oktober 2022 sampel yang diambil berdasarkan rumus slovin ditemukan 18 atau 1,78% duplikasi penomoran rekam medis, dan 993 atau 98,3 % tidak ter duplikasi penomoran rekam medis dari total 1011 pasien yang berkunjung di klinik pratama mirah medika baleendah. Bila dilihat dari hal tersebut dapat terlihat bahwa sistem penomoran rekam medis pasien di klinik pratama mirah medika belum menunjang mutu rekam medis. Adapun saran yang penulis sampaikan diantaranya pihak Klinik pratama mirah medika sebaiknya bisa merekrut petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis untuk dapat meminimalisir upaya terjadinya duplikasi penomoran rekam medis. Klinik pratama mirah medika sebaiknya menetapkan SPO (standar prosedur operasional) dan disosialisasikan kepada petugas pendaftaran agar dapat menjadi bahan acuan dalam melaksanakan sistem penomoran rekam medis pasien.

Kata kunci : Rekam Medis, Antropometri Filling, Penomoran

PENDAHULUAN

Klinik merupakan suatu fasilitas kesehatan publik yang sangat menjadi andalan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan juga sebagai tempat dalam melakukan pertolongan pertama yang sangat diandalkan oleh masyarakat di kota kecil atau pinggiran kota. Masa pandemi membatasi segala macam kegiatan termasuk dengan kegiatan bersosialisasi seperti berbicara atau mengobrol dikarenakan menurut ahli dan kementerian kesehatan salah satu sumber penularan virus adalah melalui cairan mulut atau tenggorokan. Kegiatan berbicara atau mengobrol dilakukan di banyak tempat yang mana hal ini dilakukan juga pada klinik untuk kegiatan konsultasi keluhan antara dokter dan pasien. Konsultasi antara dokter dengan pasien dilakukan untuk menentukan jenis penyakit pasien serta poli yang sesuai atau yang dibutuhkan oleh pasien. Maka dari itu diperlukanlah suatu digitalisasi dalam pemilihan poli tersebut agar waktu konsultasi dan kegiatan berobat menjadi efektif.

Klinik merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis, berupa medis dasar dan atau medis spesialis. Diselenggarakan

oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan juga dipimpin oleh seorang tenaga medis berdasarkan Permenkes RI No.9, 2014.

Rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik di kelola pemerintah maupun swasta (permenkes nomor 209/MENKES/PER/III/2008). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berkas yang dimaksud pada rekam medis ini berisikan catatan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi, pengobatan harian, dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan, juga rekaman elektro diagnostik.

Pada tahun 1999 Huffman mengutarakan gagasannya dalam mengartikan istilah rekam medis. Menurut Huffman, Rekam Medis adalah fakta yang berkaitan dengan kondisi, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu.

Dapat disebut sebagai rekam medis atau medical record (Huffman 1999).

Dalam penyelenggaraan Rekam Medis terbagi menjadi tiga yaitu pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran adalah satu diantara system dari penyelenggaraan Rekam Medis, di dalam sistem pendaftaran ada sistem registrasi, system penamaan, sistem penomoran, sistem KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Setiap pasien yang datang ke instansi pelayanan kesehatan diberi nomor Rekam Medis yang berfungsi sebagai satu diantaranya identitas pasien. Setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor Rekam Medis yang dipakai baik untuk rawat jalan maupun rawat inap. (Unit Numbering System), satu berkas pasien dibawah oleh satu nomor Rekam Medis. Tujuan penomoran Rekam Medis adalah untuk membedakan Rekam Medis pasien yang satu dengan yang lainnya. tertukarnya berkas Rekam Medis yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat Rekam Medis yang berkualitas Rekam medis yang bermutu erat kaitannya dengan rekam medis yang berkualitas, maka agar diperoleh rekam medis yang berkualitas dengan optimal, perlu dilakukannya penelitian terhadap rekam medis yang dihasilkan oleh staff medis dan paramedik serta hasil-hasil pemeriksaan dari unit-unit penunjang sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggung jawabkan. Standar-standar yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan rekam medis dirumah sakit menurut J. Guwandi (2005:60) Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di dapatkan hasil pengamatan di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah pada bagian pendaftaran pasien umum bahwa dalam pengelolaan dan pengolahan data pada sistem penomoran rekam medis di lakukan secara manual berdasarkan

inisial nama pasien dan di ikuti dengan nomor urutan pasien pertama kali kunjungan/berobat ke klinik, selain itu dengan menggunakan sistem penomoran tersebut sering terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien yang mengakibatkan masalah pada saat petugas pendaftaran melakukan pencarian berkas rekam medis saat pasien kunjungan kembali ke klinik tersebut. Masalah terjadi saat petugas menemukan nomor rekam medis yang sama dengan dua identitas pasien yang berbeda sehingga petugas harus melakukan identifikasi ulang terhadap pasien yang sedang berobat saat itu. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik mengambil topik Analisis Sistem Penomoran Rekam Medis Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah.

TINJAUAN PUSTAKA

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisistik. Klinik adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Klinik dapat dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (one day care) dan/atau home care. Klinik dapat dimiliki oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha (Permenkes No. 9 tahun 2014).

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar yang dilayani oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Berdasarkan perijinannya klinik ini dapat dimiliki oleh badan usaha ataupun perorangan.

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Spesialistik berarti mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini di pimpin seorang dokter spesialis ataupun dokter gigi spesialis. Berdasarkan perijinannya klinik ini hanya dapat dimiliki oleh badan usaha berupa CV, ataupun PT.

Menurut DirJen Yanmed (2006:11), Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan unit gawat darurat.

Menurut DirJen Yanmed (2006:45), Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis, yang membuat atau mengisi rekam medis adalah dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Sebelum menentukan sistem penyimpanan yang akan dipakai, perlu terlebih dahulu mengetahui bentuk penyimpanan yang diselenggarakan di dalam pengelolaan instalasi rekam medis.

Sistem pemberian nomor rekam medis dalam pengelolaan rekam medis yaitu tata cara penulisan dan pemberian nomor rekam medis yang diberikan kepada pasien yang datang berobat dan setiap formulir rekam medis serta folder rekam medis atas nama pasien yang bersangkutan.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu

prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan kualitatif memiliki karakteristik alami (Natural serfing) sebagai sumber data langsung, deskriptif, proses lebih dipentingkan dari pada hasil. Menurut Sugiyono (2013:3), “Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu”. Dalam menyelesaikan tugas akhir ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono (2013:15), Metode Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objektif yang alamiah dimana peneliti sebagai instrumen kecil teknik penelitian data dilaksanakan secara gabungan, analisa data bersifat induktif hasil penelitian lebih menekankan makna daripada generalisasi. Menurut Notoatmodjo (2010:35), Metode Penelitian Deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi.

Dalam penelitian ini, penulis mengamati sumber penelitian untuk melihat langsung gambaran atau deskripsi tentang keadaan masalahnya secara objektif, melalui data yang telah penulis kumpulkan selama praktek kerja lapangan, tujuan penelitian untuk menggambarkan dan mengetahui mengenai kelengkapan pengisian formulir edukasi pasien dan keluarga pasien di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah. Penelitian dilakukan di unit rekam medis yaitu Di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah terletak di Jalan laswi No.92, manggahang kec. Baleendah, kab.Bandung, Jawa Barat, 40375. Adapun penelitian dilakukan pada Bulan agustus 2022 – Bulan oktober 2022. Populasi pada penelitian ini adalah angka kejadian

Duplikasi penomoran yang terjadi pada Klinik Pratama Mirah Medika.

Sistem penomoran rekam medis diambil secara accidental sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil data yang kebetulan ada pada saat penelitian dilakukan. Sedangkan berkas rekam medis pasien diambil secara systematic sampling yaitu suatu metode pengambilan sampel, dimana hanya unsur pertama saja dari sampel dipilih secara acak sedangkan unsur-unsur selanjutnya dipilih secara sistematis.

Analisis dalam penelitian kualitatif cenderung dilakukan secara analisis induktif dan makna makna merupakan hal yang esensial. (Lexy Moleong, 2006: 04). Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka dengan sumber data (Sambas dan Maman 2007).

2. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah untuk menyajikan gambaran realistik perilaku atau kejadian, untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu mengerti perilaku manusia dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu, melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut (Saryono, 2013).

3. Studi Pustaka

Dalam penelitian ini, penuli mengumpulkan data yang diperlukan pada saat penelitian berlangsung mulai dari dokumen rekam medis serta mengambil dan mempelajari data dari referensi atau konsep yang sudah ada yang relevan dengan judul penelitian yang di ambil untuk menguatkan teori dengan permasalahan yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik Pratana Mirah Medika merupakan klinik yang berada di JL.Raya Laswi No.92 Cipicung Baleendah .Kinik Pratama Mirah Medika didirikan pada tanggal 5 januari 2004 oleh ibu Rohimi, S,Si,Apt yang menjabat sebagai apoteker pengelola apotek (APA) di apotek mirah tersebut. Nama mirah itu sendiri berasal dari Visi, Misi dan tujuan yang akan di capai oleh beliau.

1. **Sistem penomoran rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah**

Pengelolaan penomoran rekam medis dapat menunjang tercapainya tertib administrasi dalam pencapaian tujuan Klinik sehingga penomoran berkas rekam medis perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan oleh unit rekam medis dapat berjalan lancar. Penomoran rekam medis dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan prosedur atau tata kerja yang baik serta sarana atau fasilitas yang memadai menjadi salah satu kunci keberhasilan manajemen rekam medis dari suatu pelayanan kesehatan. Sistem penomoran di unit rekam medis adalah suatu hal yang penting dalam melakukan registrasi pasien, karena sistem penomoran adalah salah satu identitas pasien yang dapat membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Berdasarkan hasil observasi sistem penomoran di klinik pratama mirah medika tersebut belum menggunakan sistem serial numbering system,unit numbering system ataupun serial unit numbering system,di klinik pratama mirah medika menggunakan cara menurut inisial nama pasien dan diikuti dengan nomor kunjungan,dengan menggunakan buku tertulis namun kekeliruan mudah terjadi dengan sistem penomoran yang di gunakan,mudah terjadinya penduplikasian nomor rekam medis,terdapat beberapa faktor yang

mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis di klinik, yaitu :

- 1) Kurangnya jumlah petugas pendaftaran yang berlatar belakang D3 Rekam medis dan Informasi Kesehatan
- 2) Kurangnya pengetahuan petugas mengenai sistem penomoran rekam medis
- 3) Petugas belum menerapkan sistem penomoran sesuai prosedur yang berlaku

Dari pengertian lengkap hasil observasi peneliti ditemukan bahwa pengisian rekam medis dilakukan segera setelah pasien memperoleh pelayanan tetapi ada juga dokter yang pengisian rekam medis tidak dilakukan segera setelah pasien memperoleh pelayanan melainkan di catat setelah selesai menangani pasien yang lain ,untuk menghindari terjadi nya tidak tertulis nama pasien,Nomor rekam medis umur alamat dan tanda tangan nama dokter yang menangani pasien di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah. Dari pengertian waktu ,hasil observasi peneliti Proses pencatatan yang di lakukan pada akhir pelayanan dikhawatirkan ada informasi yang terupakan karena adanya tenggang waktu dalam pencatatan sehingga data yang di catat tidak akurat. Dari aspek hukum Selain itu berdasar hasil observasi di klinik pratama mirah medika pencatatan dalam dokumen rekam medis tidak disertai dengan nama dan tanda tangan petugas pelayanan kesehatan/dokter, dengan demikian pengisian rekam medis berdasarkan hasil observasi belum sesuai dengan ketentuan Permenkes RI Nomor.269/Menkes/Per/III/2008 yang menyatakan bahwa setiap pencatatan rekam medis harus dibubuhi nama dan tanda tangan petugas pelayanan kesehatan. Hal ini diperlukan untuk memudahkan

sistem pertanggung jawaban atas pencatatan tersebut.

1. MAN (manusia)

Berdasarkan hasil observasi penyebab terjadi nya duplikasi penomoran rekam medis di ruang pendaftaran di klinik pratama mirah medika baleendah berdasarkan factor “man” yaitu dimana petugas rekam medis di bagian pendaftaran berjumlah 1 orang serta dimana pengetahun petugas di bidang pengendalian dokumen rekam medis di bagian filling masih kurang,petugas sama sekali belum pernah mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas dalam melaksanakan tugas nya sebagai petugas filling,berdasarkan wawancara dengan pimpinan klinik mengatakan bahwa belum dilakukan pelatihan rekammedis karena petugas yang ada belum ada yang berlatar belakang pendidikan D3 rekam medis dan informasi kesehatan. Dari hasil observasi factor (man) dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan pengetahuan petugas .faktor pengetahuan petugas tentang sistem penomoran rekam medis.hal tersebut sesuai dengan hasil observasi yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka makinrendah angka kejadian duplikasi penomoran rekam medis,namun apabila pendidikan petugas rendah maka angka kejadian duplikasi penomoran rekam medis akan semakin tinggi.

2. Money (uang)

Berdasarkan hasil observasi penyebab terjadi nya duplikasi penomoran rekam medis di klinik pratama mirah medika berdasarkan factor “money” adalah tidak adanya biaya pelatihan untuk petugas pendaftaran.petugas tidak pernah mengikuti pelatihan terkait kegiatan pengelolaan rekam medis,selama ini kegiatan pelatihan yang di lakukan hanya kepada dokter dan perawat sedangkan untuk pelatihan rekam medis belum

pernah di lakukan.hal ini yang menyatakan bahwa apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis,sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis hal tersebut yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis di klinik pratama mirah medika.

3. Machine (alat)

Berdasarkan hasil observasi penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di klinik pratama mirah medika adalah masih menggunakan sistem manual,tidak ada computer atau adanya alat khusus yang di gunakan pada sistem penomoran rekam medis.berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran di klinik pratama mirah medika untuk sistem penomoran rekam medis disini masih manual termasuk alat pencatatan yang di pakai pada sistem penomoran.untuk mencapai suatu tujuan,mesin sangat di perlukan untuk mendukung suatu pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan yaitu berupa peralatan untuk pelayanan di klinik pratama mirah medika baleendah sehingga petugas lebih optimal dalam menggunakan nya.

4. Methods (metode)

Berdasarkan hasil observasi penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di klinik pratama mirah medika yaitu system penomoran rekam medis di klinik menggunakan system penomoran menurut inisial nama pasien dan di ikuti daftar kunjungan pasien di klinik pratama mirah medika baleendah,yang dimana petugas mudah terjadi kekeliruan dalam memberikan sistem penomoran tersebut,akan tetapi belum ada SOP (standar operasional prosedur) yang mengatur tentang sistem penomoran rekam medis yang menyebabkan kendala petugas dalam bekerja karena tidak ada acuan,langkah-

langkah atau pedoman petugas dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga mengalami kesulitan dalam bekerja sehingga di perlukan adanya SOP terkait sistem penomoran agar petugas terarah dalam melaksanakan pekerjaannya dan agar tidak terjadi duplikasi penomoran rekam medis di D. Upaya apa yang harus di lakukan untuk mengatasi sistem penomoran rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah?

1. Berdasarkan hasil observasi penulis pihak Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah bisa menerapkan beberapa sistem penomoran dengan cara serial numbering system,unit numbering system,atau serial unit numbering system untuk mengurangi atau meminimalisir terjadinya kekeliruan dalam penduplikasian nomor rekam medis atau nomor rekam medis ganda.

2. Untuk meningkatkan mutu rekam medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah, Sebaiknya Sosialisasi pedoman tentang pengisian rekam medis lebih ditingkatkan lagi. Sosialisasi mengenai pedoman pengisian rekam medis sangat perlu dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas rekam medis, salah satu yang menunjang kelengkapan rekam medis yaitu kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Salah satu upaya yang dilakukan adalah sosialisasi yang dilakukan kepada tenaga kesehatan terkait yang memiliki tanggung jawab untuk mengisi rekam medis salah satunya sosialisasi yang diberikan kepada perawat,apoteker dan tenaga kesehatan lainnya.hal ini dimaksudkan agar saat menjalankan tugasnya dilapangan dalam memberikan pelayanan kepada pasien mereka sudah memperoleh pengetahuan tentang pedoman atau tata cara pengisian rekam medis sehingga diharapkan dapat meminimalisir ketidak lengkapan pengisian rekam medis

3. Dari faktor man untuk mengurangi terjadi nya penduplikasian rekam medis sebaiknya pihak Klinik pratama mirah medika baleendah menambah jumlah petugas bagian pendaftaran yang berlatar d3 rekam medis, agar dapat bisa memahami tentang sistem penomoran yang baik untuk Klinik pratama mirah medika.

Dari faktor money dari hasil wawancara dengan pimpinan klinik pratama mirah medika baleendah tidak ada anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan rekam medis di klinik, berdasarkan hasil observasi peneliti berpendapat bahwa diperlukan nya dana untuk pelatihan khusus rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah.

Dari faktor machine atau alat yang digunakan di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah masih menggunakan buku Manual untuk memberikan penomoran rekam medis dan ,maka harus di adakan nya satu buah komputer di bagian pendaftaran pasien untuk membangun sistem penomoran rekam medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah.secara luas untuk menolong komunikasi dan mengatur informasi yang dibutuhkan pasien.juga dalam untuk mencatat semua data medis menghimpun berbagai data klinis pasien baik yang berasal dari hasil pemeriksaan dokter.

Dari faktor methode, hasil penelitian di Klinik pratama mirah medika tidak terdapat instruksi atau SOP (standard operational procedure) tertulis terkait sistem penomoran rekam medis di Klinik Pratma Mirah Medika yang mengatur tentang aturan atau langkah-langkah penyimpanan berkas rekam medis. klinik pratama mirah medika. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang mendukung peneliti berpendapat bahwa penomoran rekam medis masih ada kejadian duplikasi di karenakan tidak ada SOP atau langkah langkah tentang sistem

penomoran rekam medis. Maka peneliti berpendapat harus di adakan nya SOP (standard operational procedure) tertulis terkait sistem penomoran rekam medis di Klinik Pratma Mirah Medika sebagai suatu pedoman untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah maupun non-pemerintah, usaha maupun non-usaha, berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif, dan prosedural sesuai tata kelola.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan secara langsung di KLINIK PRATAMA MIRAH MEDIKA BALEENDAH yang dilakukan pada bulan agustus sampai dengan bulan oktober 2022 dengan mengambil sampel berkas rekam medis pasien di bulan agustus sampai bulan oktober 2022. Beberapa hasil penelitian yang dapat disimpulkan oleh penulis mengenai sistem penomoran rekam medis khususnya pada sistem penomoran rekam medis pasien adalah sebagai berikut:

1. Sistem penomoran rekam medis mengenai penomoran rekam medis di Klinik pratama mirah medika Baleendah belum sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
2. Berdasarkan Analisis sistem penomoran rekam medis guna menunjang mutu rekam medis di Klinik pratama mirah medika baleendah yang penulis teliti dari dokumen rekam medis pasien yang dijadikan sampel pada periode 07 Agustus s.d 06 oktober 2022 sampel yang diambil berdasarkan rumus slovin ditemukan 18 atau 1,78% duplikasi penomoran rekam medis,dan 993 atau 98,3 % tidak ter duplikasi penomoran rekam medis dari total 1011 pasien yang berkunjung di klinik pratama

- mirah medika baleendah. Bila dilihat dari hal tersebut dapat terlihat bahwa sistem penomoran rekam medis pasien di klinik pratama mirah medika belum menunjang mutu rekam medis.
3. Permasalahan dalam sistem penomoran rekam medis di klinik pratama mirah medika Bandung diantaranya sebagai berikut:
 - a. Kurangnya petugas berlatar belakang pendidikan D3 rekam medis dan informasi kesehatan.
 - b. Belum adanya komputer untuk petugas pendaftaran pekerjaan tidak efisien dan efektif sehingga petugas harus mengolah data secara manual
 - c. Kurangnya pengetahuan petugas tentang sistem penomoran rekam medis dikarenakan belum adanya pelatihan tentang pengelolaan rekam medis
 - d. Belum adanya SPO (standar prosedur operasional) tentang sistem penomoran rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, R Gemala. 2012 Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press): Jakarta
- Herlambang, Muwarni. (2012). Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit, Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal 107-114
- Huffman, Edna.1994. Health Information Management. USA: Physicians' Record Company, Berwyn, Illonis.
- Imran, Y. V., & Setiatin, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Rsud Pasaman Barat. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 153-165.
- Mathar, Irmawati. (2018) Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan dokumen Rekam Medis, Yogyakarta: CV Budi Utama. Hal 4
- Menkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Menkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Menkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2022. Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784-1798.
- Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Puspitasari, P., Awanda, D. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2021. Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Rujukan Pasien Di Puskesmas Cicalengka Dtp. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 141-152.
- Putri, Y. T. H. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

- Ruly & Nurul. (2020). Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan, Indramayu: Adanu Abimata. Hal 1.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu: Jogjakarta
- Rustiyanto, Ery. 2011. Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Politeknik Kesehatan Permata Medika Indonesia: Yogyakarta
- Santika, F., Gumanti, N. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2021). Outpatient Medical E-Resume in Support INA-CBGs Claims for Covid-19 Patients at Hospital. *MATRIK: Jurnal Manajemen, Teknik Informatika dan Rekayasa Komputer*, 21(1), 87-98.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : CV, Alfabeta.
- Talib, Thabran. (2022) Implementasi Kebijakan Kesehatan Pelayanan Rekam Medis, Sumatera Barat: CV Azka Pustaka. Hal 68
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Jakarta