

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Ruang Rekam Medis

Ruang Rekam Medis Rumah Sakit Tk. II Udayana Denpasar digabung dengan bagian pendaftaran pasien rawat jalan atau loket. Ruang Rekam Medis Rumah Sakit Tk. II Udayana Denpasar dikepalai oleh Kasi Yanmed, dibawahnya ada Koordinator Rekam Medis dan mempunyai 16 petugas Rekam Medis dengan kualifikasi pendidikan tertentu. Ruang lingkup kerja meliputi pendaftaran pasien, *filling*, distribusi, *assembling*, koding, *indeksing*, pelaporan administrasi dan korespondensi yang dilengkapi fasilitas berupa *full Air Conditioner* (AC). Pengelolaannya rekam medis di Rumah Sakit Tk.II Udayana masih dalam tahap peralihan dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik sehingga dalam pengelolaannya yaitu sebagian masih manual dan sebagian sudah berbasis sistem. Pembagian waktu kerja petugas dibagi menjadi dua shift yaitu shift pagi dan siang, dengan pembagian 11 petugas bekerja pada shift pagi dari jam 07.00-14.00 Wita dan 5 petugas jaga sore dari jam 13.00-18.00 Wita.

Pada bab ini dipaparkan hasil penelitian terhadap 5 partisipan. Penelitian ini terkait tentang Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar. Adapun penyajian dari hasil penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian, yang pertama berisikan karakteristik partisipan yang berjumlah 5 orang. Pada bagian kedua akan memaparkan hasil Analisa dan tema yang mencakup wawancara mendalam dengan seluruh responden yang telah disusun sesuai dengan tema- tema yang ditentukan.

### 4.1.2 Karakteristik Partisipan

Tabel 4.1  
Karakteristik Partisipan

No	Partisipan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	Partisipan 1	L	27	S.MIK	Perekam Medis
2	Partisipan 2	P	26	S.MIK	Perekam Medis
3	Partisipan 3	P	41	SMK	Perekam Medis
4	Partisipan 4	P	28	A.Md.A.K.	Perekam Medis
5	Partisipan 5	P	34	A.Md.Kom.	Perekam Medis

#### 1. Partisipan 1

Partisipan 1 merupakan seorang laki-laki berusia 27 tahun dengan pendidikan terakhir S.MIK. dalam kesehariannya partisipan 1 bekerja sebagai perekam medis di rumah sakit Tk. II Udayana Denpasar. Proses wawancara dilakukan di ruang rekam rekam medis, wawancara berlangsung lancar partisipan menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas.

#### 2. Partisipan 2

Partisipan 2 merupakan seorang perempuan berusia 26 tahun dengan pendidikan terakhir S.MIK. dalam kesehariannya partisipan 2 bekerja sebagai perekam medis di rumah sakit Tk. II Udayana Denpasar. Proses wawancara dilakukan di ruang rekam rekam medis, wawancara berlangsung lancar partisipan menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas.

#### 3. Partisipan 3

Partisipan 3 merupakan seorang perempuan berusia 41 tahun dengan pendidikan terakhir SMK. dalam kesehariannya partisipan 3 bekerja sebagai perekam medis di rumah sakit Tk. II Udayana Denpasar. Proses wawancara dilakukan di ruang rekam rekam medis, wawancara berlangsung lancar

partisipan menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas.

#### 4. Partisipan 4

Partisipan 4 merupakan seorang perempuan berusia 28 tahun dengan pendidikan terakhir A.Md.A.K. dalam kesehariannya partisipan 4 bekerja sebagai perekam medis di rumah sakit Tk. II Udayana Denpasar. Proses wawancara dilakukan di ruang rekam rekam medis, wawancara berlangsung lancar partisipan menjawab pertanyaan dengan cukup baik dan jelas.

#### 5. Partisipan 5

Partisipan 5 merupakan seorang perempuan berusia 34 tahun dengan pendidikan terakhir A.Md.Kom. dalam kesehariannya partisipan 5 bekerja sebagai perekam medis di rumah sakit Tk. II Udayana Denpasar. Proses wawancara dilakukan di ruang rekam rekam medis, wawancara berlangsung lancar partisipan menjawab pertanyaan dengan cukup baik dan jelas.

### **4.2 Hasil Analisis Data**

Peneliti melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Tk. II Udayana Denpasar dengan melakukan wawancara dan observasi kepada 5 responden sebagai petugas rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan dari 5 responden didapatkan beberapa tema yaitu: dari faktor *Man* tema yang ditetapkan adalah (1) Kualifikasi Pendidikan Bukan Lulusan Rekam Medis, (2) Kurangnya Pelatihan (3) Kurangnya Ketelitian. Faktor *Material* tema yang didapat (4) Tidak Membawa KIB. Faktor *Machine* didapatkan tema (5) Terjadi Sistem *Error* yang menyebabkan adanya duplikasi penomoran.

Adapun hasil penelitiannya yaitu:

#### 4.2.1 Kualifikasi Pendidikan Bukan Lulusan Rekam Medis

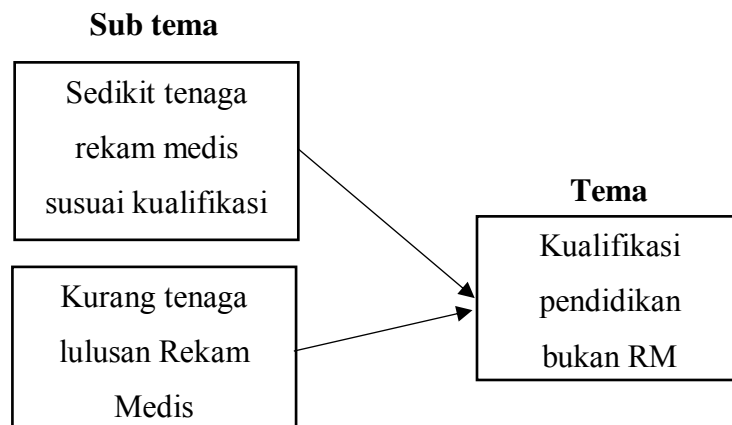
Partisipan mengungkapkan bahwa kualifikasi pendidikan yang bukan merupakan lulusan rekam medis menjadi salah satu penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis, seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

*“Tentu saja karena pendidikan sesuai bidang cukup berpengaruh, disini hanya 3 petugas yang tamatan rekam medis dari 16 petugas.”*

(Partisipan 1 baris 4)

*“Ya berpengaruh, karena dari segi pengetahuannya juga, kalau orang lulusan RM pasti lebih memahaminya, kalau semisal bukan lulusan rekam medis pasti kurang menguasai khususnya pada saat registrasi pasien”*

(Partisipan 2 baris 4)



#### 4.2.2 Kurangnya Pelatihan Rekam Medis

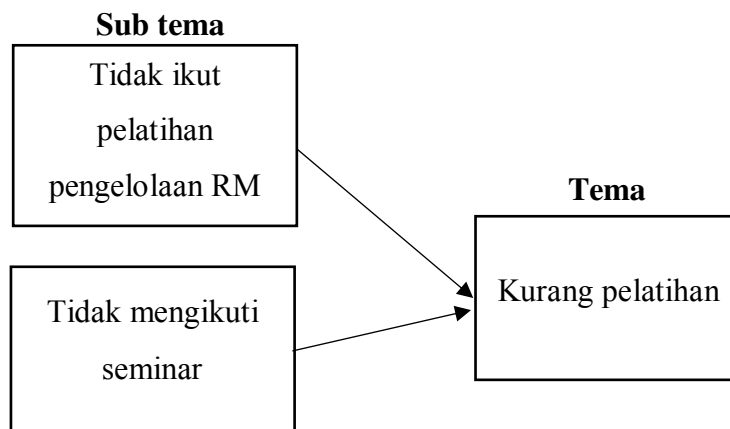
Partisipan mengungkapkan bahwa belum pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait rekam medis, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

*“Belum, saya belum pernah mengikuti pelatihan rekam medis.”*

(Partisipan 3 baris 6)

*“Tidak dik, saya belum pernah mengikuti seminar maupun pelatihannya.*

(Partisipan 4 baris 6)



#### 4.2.3 Kurangnya Ketelitian

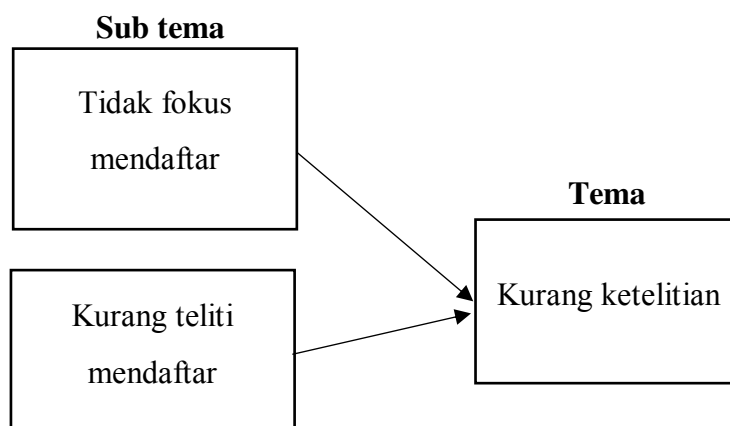
Partisipan mengungkapkan bahwa saat proses pendaftaran terkadang petugas kehilangan fokus saat mendaftarkan pasien. Digambarkan oleh partisipan sebagai berikut:

*“Namun terkadang beberapa petugas kurang teliti saat mendaftar.”*

(Partisipan 1 baris 8)

*“banyaknya antrean membuat petugas pendaftaran kurang fokus dalam mendaftar.”*

(Partisipan 4 baris 8)



#### 4.2.4 Tidak Membawa KIB (Kartu Identitas Berobat)

*Materials* merupakan bahan yang dipergunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan yang dibutuhkan rumah sakit. Faktor *material* yang dilihat dalam hal ini adalah KIB (Kartu Identitas Berobat).

Tabel 4.2  
Hasil Observasi Penggunaan KIB

No	Observasi	Keterangan
1	Penggunaan KIB (Kartu Identitas Berobat) oleh petugas	Sesuai
2	Penggunaan KIB (Kartu Identitas Berobat) oleh pasien	Tidak Sesuai

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa *Material* yang digunakan terkait KIB sebagai kartu pengenalan yang diberikan petugas pada saat pertama kali pasien datang berobat, yang di dalamnya terdapat nomor rekam medis, sudah sesuai dengan penggunaannya, namun terkadang pasien lupa membawa KIB (Kartu Identitas Berobat), sehingga hal tersebut dapat berpengaruh dalam penyebab terjadinya duplikasi. Hal ini diperkuat oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*" eemm berpengaruh pasien lama yang datang berobat banyak yang lupa membawa KIB sehingga petugas kesulitan mencari data pasien apalagi dia pasien umum non BPJS."*

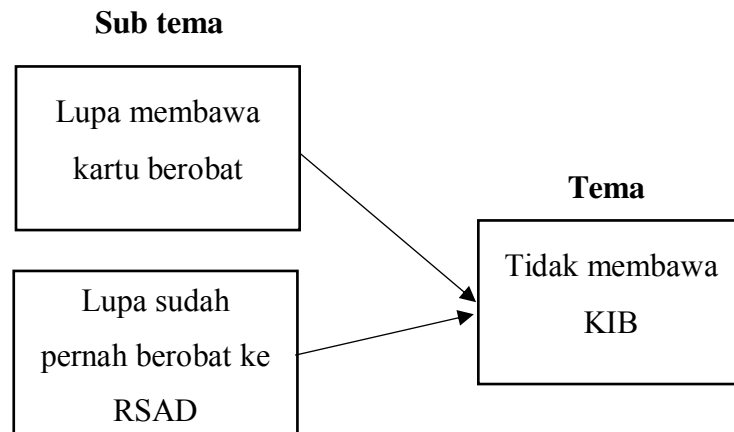
(Partisipan 1 baris 16)

*" Ya berpengaruh, kadang pasien lupa, padahal pasien pernah berobat, tapi mengaku belum. Terutama pada pasien umum, lebih berpotensi punya dua nomor RM."*

(Partisipan 2 baris 16)

“Bisa berpengaruh, akan lebih baik pasien masih membawa KIB itu akan mempermudah pencarian data jika sebelumnya sudah pernah terdaftar disini.”

(Partisipan 5 baris 16)



#### 4.2.5 Terjadi Sistem *Error*

*Machine* atau mesin merupakan suatu alat yang dipergunakan untuk memberikan kemudahan serta menciptakan efisiensi kerja, serta mendukung pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan. Faktor *machine* yang diteliti yaitu komputer atau sistem.

Berdasarkan hasil wawancara terdapat kendala terkait dengan *machine*, yaitu sistem yang *error* sehingga berpengaruh dalam penyebab duplikasi penomoran. Hal ini diperkuat oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

“*Error sistem berpengaruh soalnya pencarian data pasien melalui SIMRS, apabila ada gangguan data pasien tidak terbaca pada sistem.*”

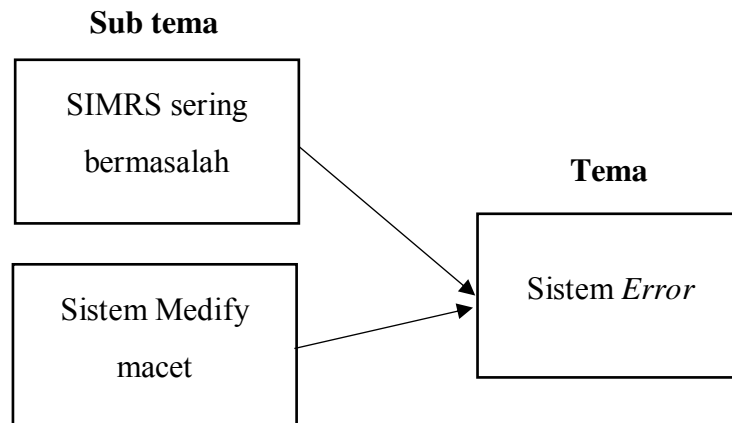
(Partisipan 1 baris 20)

“*Ya berpengaruh, kadang pada saat sistem macet, padahal kita sudah menyimpan. Tapi dikatakan belum sehingga petugas mengulang membuat RM terlebih belum adanya notifikasi otomatis di SIMRS terkait duplikasi nomor.*”

(Partisipan 2 baris 20)

“Dari yang mbk alami bisa dik, gini maksudnya pada saat kita mencari data pasien di sistem medify dengan nomor RM atau KTP/BPJS pasien itu dia tidak muncul, sehingga kita buat lagi data yang baru.”

(Partisipan 3 baris 20)



### 4.3 Pembahasan Penelitian

Pada bagian ini menjelaskan tema-tema yang teridentifikasi pada penelitian ini. Pembahasan dari setiap tema diperkuat dengan hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh peneliti lain, teori dan opini peneliti. Adapun tema-tema yang teridentifikasi dari penelitian ini yaitu dari faktor *Man* tema yang ditetapkan adalah Tidak Memenuhi Kualifikasi Pendidikan, Kurangnya Pelatihan dan Kurang Ketelitian, dari faktor *Material* tema yang didapat Tidak membawa KIB, dari faktor *Machine* didapatkan tema Terjadi sistem *error*.

#### 4.3.1 Kualifikasi Pendidikan Bukan Lulusan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa masih banyak petugas yang bukan berpendidikan sebagai tenaga perekam medis, partisipan mengungkapkan dari 16 petugas hanya 3 petugas yang memiliki kualifikasi lulusan PMIK dan sisanya merupakan lulusan dari berbagai macam pendidikan. Latar belakang pendidikan petugas rekam medis di Rumah Sakit Tk.II



Udayana tentu belum memenuhi standar klasifikasi pendidikan yang telah ditetapkan Permenkes Nomor 24 tahun 2022 pasal 1 ayat (4), yang menyatakan bahwa perekam medis dan informasi kesehatan merupakan seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Adapun Kualifikasi pendidikan perekam medis dikualifikasikan sebagai berikut: Standar kelulusan Diploma III sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Diploma IV sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (KMK No 312, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian (Angin et al., 2022) Salah satu faktor penyebab duplikasi penomoran dokumen rekam medis adalah faktor pendidikan, bahwa dua dari tujuh petugas bukan lulusan rekam medis diantaranya masih ada petugas rekam medis dengan tingkat terakhir pada jenjang SMA. Latar belakang pendidikan terakhir petugas sangatlah penting. Karena dengan adanya petugas yang berpendidikan D3 Rekam medis pasti akan memiliki kualitas pekerjaan yang lebih baik dan mempunyai keterampilan yang lebih baik dibandingkan dengan petugas lulusan SMA.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Muldiana, 2016) di Rumah Sakit Atma Jaya, terjadi duplikasi nomor rekam medis sebanyak 18 sampel, dengan faktor-faktor penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dikarenakan kualifikasi pendidikan, pengetahuan dan pengalaman kurang teliti dan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis.

Penelitian (Sri Widiyanti, 2020). Latar belakang pendidikan rekam medis di Puskesmas Bawang II, semua petugas adalah lulusan SLTA dan belum ada petugas yang merupakan lulusan pendidikan rekam medis. Sehingga, latar belakang pendidikan petugas rekam medis dan pendaftaran di Puskesmas Bawang II belum sesuai dengan aturan Permenkes yang berlaku.

Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2015), dalam konteks sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan kemampuan intelektual dan kepribadian manusia. Pelatihan (*training*) adalah bagian dari suatu proses pendidikan, yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan seseorang atau kelompok orang.

Menurut peneliti kualifikasi pendidikan sangat penting karena kualifikasi pendidikan merupakan suatu persyaratan yang ditempuh atau tingkat pendidikan yang harus ditempuh oleh seseorang untuk memperoleh kemampuan dan kompetensi sehingga melakukan pekerjaannya secara berkualitas. Rekam medis sebagai sumber informasi memerlukan pengelolaan yang profesional, oleh karena itu pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan perlu dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, jika petugas rekam medis tidak memiliki kualifikasi yang berlatar belakang lulusan rekam medis, pengelolaan rekam medis tidak akan berjalan baik sesuai dengan keinginan, ini disebabkan pengetahuan petugas rekam medis belum cukup berkompeten dalam pengelolaan rekam medis sehingga membuat pelayanan kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien.

### 4.3.2 Kurangnya Pelatihan Rekam Medis

Dari proses wawancara yang dilakukan kepada petugas didapatkan sebagian besar petugas rekam medis di Rumah Sakit Tk.II Udayana belum pernah mengikuti pelatihan mengenai pengelolaan rekam medis, apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis, hal tersebut dapat menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis.

Menurut penelitian (Helda Budiyaniti, 2015). Pelatihan dapat membantu petugas dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan, kecakapan, dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan, bahwa kebutuhan pelatihan pada tingkat individu petugas rekam medis sangat diperlukan terutama pelatihan tentang pengetahuan dan keterampilan pengelolaan rekam medis.

Penelitian (Dra. Rawi Miharti, 2014), menyebutkan untuk menghasilkan dan mengelola rekam medis agar berkualitas maka diperlukan petugas rekam medis yang memiliki kompetensi dan keterampilan, yang dapat diperoleh melalui pelatihan kerja.

Hasil penelitian (Shiraazy, 2021). Pelatihan merupakan aspek penting dalam pengembangan sumber daya manusia (SDM) pada organisasi, sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan keahlian. Ini harus diatur secara efektif sesuai dengan kebutuhan anggota organisasi. Pada pelatihan *on the job training* ini dilaksanakan didasari oleh tidak tersedianya sumber daya manusia di bagian rekam medis dengan *background* D3 Rekam medis sehingga perlunya

peningkatan kompetensi baik melalui peningkatan pengetahuan maupun perilaku melalui kegiatan pelatihan *on the job training*.

Teori Rachmawati (2008), pelatihan merupakan wadah lingkungan bagi karyawan, dimana mereka memperoleh atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan, dan perilaku spesifik yang berkaitan dengan pekerjaan.

Menurut peneliti pelatihan merupakan hal yang penting karena dengan mengikuti pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, kualitas dan kompetensi tenaga perekam medis pada sarana pelayanan kesehatan, sehingga mampu melakukan pengumpulan data secara komunikatif. Selain itu juga mampu melakukan pengelolaan secara benar, perbaikan tata kelola manajemen unit rekam medis sesuai dengan standar yang berlaku. Sehingga dapat menghasilkan sumber informasi dalam menghasilkan informasi kesehatan yang akurat.

#### **4.3.3 Kurang Ketelitian**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa dalam proses mendaftar, terkadang petugas tidak teliti saat mendaftarkan pasien, saat antrean pasien banyak petugas menjadi kehilangan fokus dalam melakukan registrasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Muldiana, 2016). Duplikasi nomor rekam medis dapat menyebabkan pelayanan di faskes kesehatan menjadi terganggu yang mengakibatkan riwayat penyakit pasien tidak terdokumentasikan dengan baik. Kurangnya ketelitian petugas saat menangani pasien dan sebagian ada pasien yang tidak membawa kartu indeks berobat yang mengaku pasien baru sehingga pasien akan dianggap pasien baru dan diberikan nomor rekam medis baru. Duplikasi penomoran umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang

tepat dan dilaksanakan secara manual sehingga menyebabkan seorang pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis.

Hal ini diperkuat dari hasil penelitian (Rahmawati et al., 2021) Kurang telitinya petugas pendaftaran saat mengidentifikasi data pasien sehingga jika tidak ditemukan maka pasien akan dianggap pasien baru dan diberi nomor baru. petugas yang kurang patuh dalam menjalankan prosedur pendaftaran serta petugas pendaftaran kurang memperhatikan dan disiplin dalam melakukan pendaftaran sesuai prosedur yang berlaku.

Menurut (Siska Dwi Arianti, 2019), dan dimana telah terjadi penomoran ganda, bahwa satu pasien terdapat nomor rekam medis sebanyak dua nomor rekam medis, bawa faktor penyebab terjadinya penomoran ganda tersebut yaitu petugas yang kurang teliti atau ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan puskesmas, sehingga petugas dalam menjalankan tugasnya kurang baik dan kurang teliti.

Sejalan dengan teori Hidayati (2007), ketelitian pada dasarnya merupakan ketepatan dalam melakukan suatu pekerjaan. Ketelitian menunjukkan gerakan yang memerlukan pengawasan terus-menerus. Hal ini berkaitan dengan jumlah kesalahan yang dilakukan. Ketelitian ini dapat mengukur hasil aktivitas yang dihasilkan oleh gerakan-gerakan tubuh. Berkurangnya ketelitian dapat menurunkan kualitas hasil kerja, bahkan dalam beberapa kasus telah menyebabkan kecelakaan.

Menurut peneliti ketelitian dan fokus dalam bekerja merupakan hal penting. Karena tugas yang dikerjakan dengan teliti, sudah pasti tidak akan menambah beban kerja. Artinya, tidak ada perbaikan demi perbaikan yang membuat petugas kesulitan dan kelelahan. Oleh sebab itu, sangat layak bila kita

memulai untuk teliti dalam setiap tugas dan tanggung jawab kita masing-masing. Pada pengelolaan rekam medis jika kurang teliti masalah yang dapat terjadi salah satunya dapat menyebabkan duplikasi penomoran yang mengakibatkan riwayat pengobatan pasien terpisah dan berujung petugas harus menggabungkan data pasien tersebut agar menjadi satu, ini tentu menambah beban kerja petugas rekam medis.

#### 4.3.4 Tidak Membawa KIB (Kartu Identitas Berobat)

*Material* atau bahan merupakan suatu sarana atau fasilitas yang digunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan yang dibutuhkan rumah sakit. Dalam faktor ini *materials* yang diteliti yaitu penggunaan KIB (Kartu Identitas Berobat) sebagai identitas pasien saat berobat kembali yang didalamnya tertera nomor rekam medis yang mempunyai manfaat penting berkaitan dengan riwayat kesehatan pasien.

Gambar 4.1

Tampilan KIB Rumkit. Tk. II Udayana.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, menyatakan petugas rekam medis di Rumah Sakit Tk. II Udayana sudah memberikan KIB ke pasien baru yang datang berobat dan petugas sudah mengingatkan kepada pasien agar KIB dibawa dan disimpan pasien untuk ditunjukkan pada kunjungan berobat selanjutnya, hal ini bertujuan untuk mempermudah pencarian rekam medis pada saat pasien melakukan kunjungan kembali, namun kenyataannya terkadang pasien lupa membawa KIB, jika data pasien tidak ditemukan, petugas akan membuatkan

lagi nomor rekam medis kepada pasien tersebut tentu hal ini dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Hal ini didukung dari hasil penelitian (Iriandhany, 2021). Ketika pasien datang berobat sering sekali tidak membawa kartu identitas berobat (KIB), Petugas sering mengingatkan kepada pasien bahwa ketika berobat ulang kartu identitas berobat (KIB) harus selalu dibawa saat pendaftaran karena kartu identitas berobat (KIB) itu merupakan hal penting ketika pendaftaran dan di dalamnya ada nomor rekam medis yang hanya di dapatkan satu pasien satu nomor rekam medis yang dipakai seumur hidup. Jika tidak membawa kartu identitas berobat (KIB), KTP, SIM, atau tanda pengenal lainnya maka petugas akan membuatkan dokumen rekam medis yang baru dikarenakan pasien lama sering mendaftar menjadi pasien baru, hal itu disebabkan sering terjainya duplikasi nomor rekam medis.

Sejalan dengan hasil penelitian (Muldiana, 2016). Salah satu faktor penyebab duplikasi karena pasien yang berobat lupa membawa kartu identitas berobat (KIB) atau pasien lama mengaku pasien baru sehingga pasien tersebut mempunyai nomor rekam medis ganda. Dampak dari duplikasi berkas rekam medis adalah hal tersebut akan mengakibatkan pelayanan dan informasi medis yang tidak berkesinambungan.

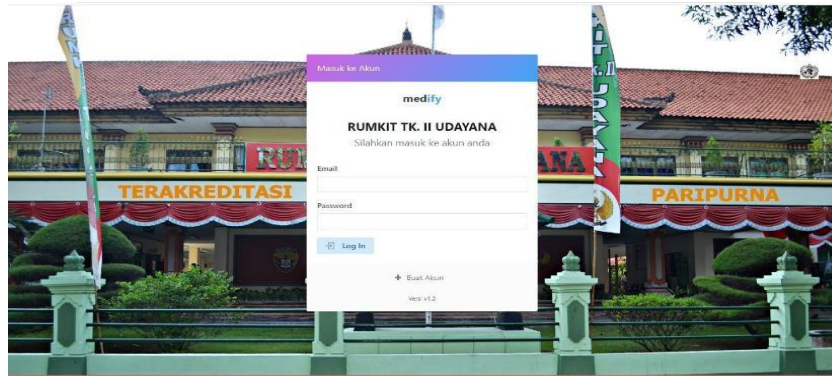
Hasil penelitian (Rizkhika et al., 2022). Pemberian KIB diberikan kepada pasien setelah mendaftar dan bisa digunakan setiap kali pasien datang berkunjung kembali ke Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, akan tetapi ada beberapa pasien yang lupa tidak membawa KIB pada saat berobat kembali yang mengakibatkan riwayat pengobatan pasien terbagi dalam berkas yang berbeda.

Menurut peneliti Kartu Identitas Berobat (KIB) perlu disimpan dengan baik dan dibawa oleh pasien jika melakukan kunjungan berobat selanjutnya, hal ini bertujuan untuk mempermudah petugas rekam medis di bagian pendaftaran dalam mencari data pasien. Hal-hal yang akan terjadi jika pasien tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) yaitu, pelayanan yang akan diberikan kepada pasien menjadi lebih lama dan petugas kesulitan menemukan data pasien sehingga petugas tidak bisa melayani pasien dengan efisien, hal ini akan berdampak pada penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis, jika data pasien yang sudah pernah berobat tidak dapat ditemukan maka petugas akan membuatkan kembali nomor rekam medis baru.

#### **4.3.5 Terjadi Sistem *Error***

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan didapatkan sistem pendaftaran di Rumah Sakit Tk.II Udayana berbasis komputerisasi yang terintegrasi pada SIMRS menggunakan aplikasi Medify, petugas mengungkapkan salah satu faktor yang menjadi penyebab duplikasi penomoran rekam medis yaitu terjadinya *error* sistem pada SIMRS (Sistem Manajemen Rumah Sakit) yang mengakibatkan data pasien tidak muncul saat proses pencarian, sehingga petugas membuatkan data atau nomor rekam medis baru yang akan menyebabkan satu pasien memiliki dua nomor rekam medis.





Gambar 4.2  
Tampilan SIMRS Medify Rumkit. Tk. II Udayana.

Hal ini diperkuat dari hasil penelitian (Angin et al., 2022), didapat bahwa komputer sering mengalami *error* sehingga tidak dapat digunakan sebagai mestinya. Hal tersebut menjadi kendala utama petugas pendaftaran dalam proses input pendaftaran pasien. Karena sering terjadinya *error* petugas tidak dapat mengakses SIMRS untuk mencari nomor rekam medis pasien yang tidak membawa KIB (Kartu Identitas Berobat) sehingga petugas membuat nomor rekam medis baru yang mengacu pada nomor rekam medis yang telah didaftarkan, sehingga pada saat kembalinya berkas rekam medis dari poli atau UGD ditemukan adanya duplikasi nomor rekam medis.

Hasil penelitian (Ali Seha, 2016). Pemberian nomor rekam medis dapat menggunakan buku register maupun dengan komputer. Kedua cara ini memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing yang dapat berakibat pada kesalahan pemberian nomor rekam medis. Masalah yang terjadi di rumah sakit yaitu saat terjadi *error* pada komputer sehingga nomor yang terakhir dibuat terkadang masih digunakan lagi.

Penelitian (Safutri, 2022). Gangguan sistem yaitu pada saat petugas mendaftarkan pasien sering terjadi *error* pada sistem pendafrannya saat menginput

data pasien, akibatnya data pasien menjadi terinput dua kali yang mengakibatkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis.

Menurut peneliti pengelolaan rekam medis tidak akan berjalan dengan baik apabila fasilitas pendukung sering mengalami masalah, kejadian *error* pada sistem atau komputer akan berdampak pada duplikasi penomoran rekam medis karena berkas elektronik pasien yang bersangkutan tidak ditemukan pada sistem SIMRS dan berujung petugas membuat kembali data baru. Hal ini akan mengakibatkan riwayat pengobatan pasien tidak berkesinambungan karena datanya terpisah, yang menyebabkan proses pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi terhambat. Petugas harus memiliki kompetensi berkaitan dengan manajemen informasi kesehatan sehingga dapat mengumpulkan dan mengolah data dengan baik sehingga saat terjadi suatu masalah, petugas dapat memberikan solusi sesuai dengan kompetensinya.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini merupakan metode kualitatif, dimana peran peneliti sangat penting dalam penelitian ini, karena peneliti merupakan salah satu instrumen dalam penelitian. Ini merupakan pengalaman pertama bagi peneliti melakukan wawancara dan observasi langsung ke lapangan sehingga masih terdapat kekurangan dan keterbatasan dalam pengambilan data. Dalam melakukan wawancara kepada partisipan, peneliti melakukan pendekatan yang baik, bersikap sopan dari tutur bahasa karena setiap partisipan pasti mempunyai karakter yang berbeda satu sama lain.