

TINJAUAN SISTEM PENOMORAN DI TPP RS BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG TAHUN 2015

Oki Agung Wibawa*) Retno Astuti S, SS, MM**)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No 5 – 11 Semarang

Email : sevensseeking@yahoo.com

ABSTRACT

Background : Problem duplication number medical record in the Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang at the time of the study found an incidence of 10 duplicate medical record number that would result in the patient and the full shelf filing for medical record file into many. The aim of this is to prevent any duplication of medical record. Can be averted duplicate medical record number to produce information medical patient can be a self-sustaining. The general aim of this research is described the general description of numbering system of hospital admission registration unit Bhakti Wira Tamtama Semarang on 2015.

Method : This type of research is descriptive, observational data retrieval and interview with cross sectional method. The observed study population is implementation of numbering system in the hospital admission registration unit Bhakti Wira Tamtama Semarang and its subject is a admission registration unit and the head of the Hospital Medical Record Unit Bhakti Wira Tamtama Semarang. Research instrument used is manual observation and interview. Data sources used are primary and secondary data. The data processing is done by editing and tabulating. Further analyzed and conclusion drawn descriptively.

Result : Based on research results obtained that the function of the registration in the Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang is register patients, Patient card made, give medical record number to new patients, looking for medical record document and encode. A numbering system that is used is a unit of numbering system. A means of numeration that there is covering Patient Card given to patients, Master Patient Index to record and seek medical record number of patients and register for recording patients data after registering. Existing policies and standard operating procedure regarding the provision of medical record number in units numbering system in Bhakti Wira Tamtama Hospital. From the research result should re-examine the officer patient data on the master patient index to ensure that new or old patients. Should have policies and standard operating procedures are not separated into one.

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan berkas atau dokumen yang sangat penting bagi suatu institusi kesehatan. Karena bersifat penting maka di dalam suatu rumah sakit harus menyelenggarakan unit kerja rekam medis yang sangat berperan dalam menyediakan data kesehatan di rumah sakit. Unit Rekam Medis akan mempermudah pelayanan kepada pasien karena dapat menyediakan informasi medis yang lengkap dan akurat dari hasil pengolahan data dari seluruh unit yang ada. Pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap dicatat dalam dokumen rekam medis. Dokumen rekam medis tersebut dicatat atau *recording* kedalam berkas pasien itu sendiri maupun di buku catatan masing-masing unit rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 / Menkes / PER / IIII / 2008 disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Karena rekam medis itu penting maka setiap rumah sakit

harus memiliki Unit Rekam Medis untuk menjalankan rekam medis.⁽¹⁾

Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama terdiri atas bagian luar dan bagian dalam. Bagian luar Rekam Medis meliputi TPPRJ, URJ, TPPRI, URI, UGD, dan IPP. Sedangkan bagian dalam Rekam Medis meliputi Assembling, Analising Reporting, Koding Indeksing, dan Filling. Dalam pendaftaran pasien di TPPRJ, TPPRI, dan UGD setiap pasien baru akan diberikan nomor rekam medis oleh petugas pendaftaran dan akan dicatat di dalam beberapa formulir rekam medis yaitu Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) elektronik, Kartu Identitas Berobat (KIB), formulir data dasar pasien, dan buku register pendaftaran. Dengan adanya KIUP elektronik petugas akan terbantu karena akan dimudahkan dalam pencatatan data identitas pribadi pasien dan pemberian nomor rekam medis baru harus berdasarkan nomor yang diurutkan secara kronologis dan nomor tersebut digunakan oleh unit atau bagian di rumah sakit yang bersangkutan. Karena nomor rekam medis mempunyai kegunaan dan tujuan yaitu sebagai identifikasi dari pasien, petunjuk pemilik folder dokumen rekam medis pasien yang bersangkutan, registrasi pasien, untuk pedoman dalam tata cara penyimpanan (Penjajaran) dokumen rekam medis, dan sebagai petunjuk dalam pencarian dokumen

rekam medis yang telah disimpan di filing berdasarkan urutan sistem penomorannya.

Sistem penomoran yang digunakan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang yaitu *Unit Numbering System*, sistem ini memberikan satu nomor rekam medis baik pasien rawat jalan, rawat inap, maupun UGD. Dalam pemberian nomor rekam medis pasien, masih sering terjadi duplikasi nomor rekam medis dikarenakan peran petugas pendaftaran yang tidak menjalankan fungsinya dengan baik, sistem informasi yang ada di pendaftaran tidak menjalankan fungsinya dengan benar serta tidak adanya buku penggunaan nomor rekam medis, sehingga ketika ada pasien lama berobat tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) dan mengaku sebagai pasien baru petugas langsung mendaftar dan memberikan nomor baru hal tersebut akan berdampak terjadinya nomor rekam medis ganda dan akan menyulitkan petugas filing karena terjadi duplikasi nomor rekam medis dan satu pasien bisa mempunyai lebih dari satu nomor rekam medis yang akan berdampak terhadap proses pelayanan karena menjadi terhambat.

Akibat pemberian nomor rekam medis ganda pelayanan menjadi terhambat karena lamanya dalam pencarian berkas rekam medis pasien, isi rekam medis menjadi tidak berkesinambungan karena terbagi dalam beberapa dokumen rekam medis, dan

berkas rekam medis akan menumpuk di rak filing akibat banyak terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Dengan alasan tersebut sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Sistem Penomoran di TPP RS Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan. Sedangkan pengambilan data secara observasi, yaitu suatu prosedur berencana, antara lain meliputi, melihat, mencatat dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti dan wawancara dengan menggunakan metode pendekatan secara *cross sectional* yaitu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada periode tertentu.⁽¹¹⁾

Variabel dalam penelitian ini adalah fungsi petugas pendafrtran, sarana penomoran, kebijakan penomoran, protap penomoran dan pelaksanaan sistem penomoran. Populasi studinya adalah sistem penomoran di TPP RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Subjeknya adalah petugas TPP sebanyak 5 orang dan kepala URM RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Instrumen penelitian ini menggunakan pedoman wawancara dan pedoman observasi. Pengolahan data secara editing dan tabulating. Kemudian data dianalisis secara deskriptif selanjutnya berdasarkan hasil pengamatan tersebut dapat ditarik kesimpulan secara deskriptif.

HASIL

1. Fungsi Petugas Pendaftaran

Fungsi petugas pendaftaran sangat penting dalam penerimaan pasien dan harus sesuai prosedur penerimaan pasien, prosedur ini sebaiknya diletakkan di tempat yang mudah dibaca. Hal ini dilakukan untuk mengontrol pekerjaan yang telah dilakukan sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat konsisten dan sesuai aturan. ⁽²⁾

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang petugas pendaftaran fungsi petugas pendaftaran Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang khususnya di TPP didapatkan persentase data bahwa dari 3 orang petugas menjawab fungsinya sebagai petugas pendaftaran adalah mendaftarkan pasien, mencatat identitas pasien, membuat KIB dan memberikan nomor rekam medis baru untuk pasien baru dengan persentase 60%. 1 petugas menjawab fungsinya sebagai petugas

pendaftaran adalah mendaftarkan pasien dan mencari DRM dengan persentase 20%. 1 orang petugas lagi menjawab fungsinya sebagai petugas pendaftaran adalah mendaftarkan pasien, membuat KIB, memberikan nomor rekam medis baru untuk pasien baru dan mengkodekan dengan persentase 20%. Dari hasil wawancara tersebut fungsi petugas di TPP RS Bhakti Wira Tamtama Semarang belum sesuai dengan teori karena masih adanya petugas yang merangkap tugasnya sebagai petugas filing dan mengkodekan seharusnya petugas pendaftaran tidak merangkap tugas karena dengan terbatasnya jumlah sumber daya manusia jadi petugas di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang merangkap tugasnya. Hal tersebut akan berdampak terhadap kualitas pelayanan menjadi kurang baik dan beban kerja petugas menjadi bertambah.

2. Sistem Penomoran

Sistem penomoran yang digunakan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang adalah *Unit Numbering System* (UNS) atau pemberian satu nomor rekam medis (Berkas rekam medis) pada setiap pasien yang datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tanpa membedakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun pasien gawat darurat. ⁽⁵⁾

Pemberian nomor rekam medis secara *Unit Numbering System* (UNS) sesuai dengan kebijakan dan protap yang ada.

Sistem penomoran secara UNS memiliki kelebihan yaitu Informasi medis pasien dapat berkesinambungan karena dokumen rekam medis pasien disimpan dalam satu folder atau berkas tanpa membedakan jenis pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat, lebih menghemat penggunaan folder atau berkas rekam medis, dan lebih efisien tempat penyimpanannya, karena lebih sedikit menggunakan tempat penyimpanan atau rak file. Untuk kekurangannya yaitu pelayanan pasien akan menjadi lama karena pada pasien lama akan dicarikan dokumen rekam medisnya yang lama setelah ketemu baru pasien akan mendapatkan pelayanan. Untuk pedoman tentang tata cara dan urutan kegiatan pemberian nomor rekam medis di bagian pendaftaran pasien RS Bhakti Wira Tamtama Semarang tidak ada buku register rawat jalan dan buku penggunaan nomor rekam medis. Menurut teori disebutkan bahwa buku register dan buku catatan penggunaan nomor rekam medis merupakan salah satu catatan yang digunakan di bagian pendaftaran pasien. Selain itu juga disebutkan bahwa buku register termasuk catatan yang permanen dan tidak boleh musnahkan serta memuat informasi yang sangat penting mengenai rekam medis.

3. Sarana Penomoran

a. KIUP

Merupakan sarana yang digunakan untuk mendukung proses pencarian nomor rekam medis pasien dan pencatatan identitas pribadi pasien yang nantinya akan tersimpan secara otomatis dikomputer.⁽¹⁾

KIUP (elektronik) di bagian pendaftaran RS Bhakti Wira Tamtama Semarang belum sesuai karena fungsi KIUP tersebut yang tidak bisa mengetahui jumlah kunjungan pasien dan tidak dapat mengetahui tanggal terakhir kali pasien tersebut berobat, fungsi KIUP yang ada hanya dapat digunakan untuk menyimpan data pasien dan mencari nomor rekam medis pasien, seharusnya KIUP selain untuk mencatat identitas pribadi pasien ketika berobat dan mencari nomor rekam medis pasien KIUP juga bisa mengetahui jumlah kunjungan pasien dan tanggal terakhir kali pasien tersebut berobat.

b. KIB

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang pasien untuk mengetahui data mengenai KIB didapatkan data bahwa bentuk dari KIB tidak mudah diingat pasien dan mudah rusak dikarenakan masih menggunakan bahan kertas. Sehingga KIB yang digunakan RS Bhakti Wira Tamtama Semarang belum sesuai teori karena masih menggunakan kertas HVS 80gram berwarna merah yang mudah rusak atau

sobek seharusnya KIB dibuat seperti (*electronic Id*) *e-ID* yang dicetak sehingga tidak mudah sobek dan lebih efisien karena lebih tahan lama dari kerusakan, dan menarik untuk pasien sehingga akan selalu diingat dan dibawa pasien ketika ingin berobat kembali. karena KIB berperan penting dalam proses pelayanan pasien sedangkan untuk isi dari KIB tersebut sudah sesuai dengan teori karena sudah tercantum nomor rekam medis pasien, nama pasien, umur, alamat, tanggal lahir dan nomor BPJS. KIB juga merupakan kendala bagi petugas pendaftaran karena jika ada pasien yang tidak membawa KIB tetapi mengaku sebagai pasien baru akan mengakibatkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis karena pasien tersebut memiliki nomor rekam medis baru dan berkas rekam medis baru.

c. Register

Sarana yang digunakan berupa buku untuk mencatat dan mengisi data pasien setelah mendaftar di bagian pendaftaran sehingga dapat diketahui jumlah kunjungan pasien.⁽⁵⁾

Berdasarkan hasil pengamatan dan hasil wawancara terhadap petugas pendaftaran buku register secara manual tidak sesuai dengan teori yaitu hanya digunakan untuk pasien rawat inap dan gawat darurat, untuk pasien rawat jalan tidak digunakan buku register rawat jalan.

Seharusnya menurut teori setiap pasien datang berobat baik rawat inap, gawat darurat maupun rawat jalan harus dicatat di buku register untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien. Seiring dengan perkembangan teknologi buku register sudah banyak menggunakan elektronik jadi seharusnya register yang ada juga diperbarui secara elektronik agar memudahkan petugas dalam pelayanan dan menghemat waktu.

d. Buku Penggunaan Nomor Rekam Medis

Buku penggunaan nomor rekam medis di bagian assembling RS Bhakti Wira Tamtama Semarang tidak ada seharusnya secara teori buku penggunaan nomor rekam medis digunakan untuk mengalokasikan dan mengendalikan penggunaan nomor rekam medis. Seiring dengan perkembangan teknologi buku penggunaan nomor rekam medis ini sudah banyak yang menggunakan elektronik sehingga ketika ada pasien baru berobat petugas akan mendaftar lewat komputer dan nomor rekam medis baru akan tercetak secara otomatis lewat sistem informasi rumah sakit.

4. Kebijakan Penomoran

Kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu yang memberikan hambatan-

hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau suatu maksud tertentu.⁽¹⁰⁾

Kebijakan tentang pemberian nomor rekam medis pasien di bagian pendaftaran RS Bhakti Wira Tamtama Semarang menggunakan *Unit Numbering System* (UNS), harus ada kebijakan prosedur yang tertulis yang menceritakan pengelolaan unit rekam medis untuk menjadi pedoman bagi staf atau petugas rekam medis yang bertugas. Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang mempunyai kebijakan secara tertulis mengenai sistem pemberian nomor rekam medis dengan menggunakan *Unit Numbering System* (UNS). Kebijakan yang ada di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang jadi satu dengan protap, seharusnya kebijakan dan protap dipisahkan tersendiri.

5. Protap Penomoran

Standar Operating Procedure (SOP) atau prosedur tetap adalah pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi atau tata cara ataupun tahapan yang harus dilalui dalam suatu proses kerja tertentu, yang dapat diterima oleh seseorang yang berwenang atau yang bertanggung jawab untuk mempertahankan tingkat penampilan atau

kondisi tertentu sehingga suatu kegiatan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien.⁽⁹⁾

Protap pemberian nomor rekam medis yang digunakan sebagai pedoman yang mendasari kebijakan tersebut dengan tujuan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara petugas pendaftaran, pelaksanaan pemberian nomor rekam medis dengan *Unit Numbering System* sudah sesuai dengan protap yang ada yaitu pemberian satu nomor rekam medis (Berkas rekam medis) pada setiap pasien yang datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tanpa membedakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun pasien gawat darurat.⁽⁵⁾

Seharusnya protap yang ada menjadi acuan petugas pendaftaran ketika akan melayani pasien harus sesuai prosedur karena sangat penting bagi pihak-pihak lain yang bersangkutan seperti petugas filing karena jika terjadi duplikasi nomor rekam medis sebagai akibat dari tidak patuhnya petugas pendaftaran terhadap protap yang ada. Dan protap penomoran seharusnya dijelaskan langkah atau deskripsi pemberian nomor rekam medis mulai dari pasien mendaftar, pasien dimintai identitas pribadi, petugas mencatat data pasien di KIUP elektronik, petugas membuat nomor rekam medis baru secara urut,

petugas membuatkan KIB yang berisikan nomor rekam medis baru tersebut, kemudian petugas mencatat data pasien di buku register. Dengan adanya deskripsi pemberian nomor rekam medis pada protap penerimaan pasien diharapkan dapat menjadi pedoman bagi petugas pendaftaran untuk melaksanakan tugasnya sesuai dengan protap.

SIMPULAN

1. Sarana Penomoran yang ada di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang meliputi Kartu Identitas Berobat (KIB), Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) sudah berupa elektronik, buku register (RI dan Gawat Darurat) untuk rawat jalan langsung dicatat di komputer, untuk buku penggunaan nomor rekam medis tidak digunakan karena nomor rekam medis sudah tercetak secara otomatis oleh sistem informasi rumah sakit.
2. Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang sudah ada kebijakan yang mengatur tentang sistem penomoran yaitu menggunakan *Unit Numbering System (UNS)*.
3. Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang sudah ada protap yang mengatur tentang sistem penomoran menggunakan *Unit Numbering System (UNS)* yaitu pemberian satu nomor

rekam medis (Berkas rekam medis) pada setiap pasien yang datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tanpa membedakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun pasien gawat darurat.

4. Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang tidak menggunakan buku penggunaan nomor rekam medis tetapi sudah secara komputerisasi lewat sistem informasi rumah sakit.
5. Sistem penomoran menggunakan *Unit Numbering System (UNS)* di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang yang sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang ada.

SARAN

1. Sebaiknya petugas meneliti kembali data pasien di KIUP apakah benar pasien baru atau lama.
2. Seharusnya KIUP diperbarui atau *diupdate* sehingga mampu mendeteksi nama pasien dan tanggal lahir pasien yang sama sehingga meminimalisir duplikasi nomor rekam medis.
3. Sebaiknya buku register sudah diperbarui menggunakan register elektronik karena fungsi register sangat penting.
4. Seharusnya protap dan kebijakan tidak dijadikan satu, protap dan kebijakan sebaiknya dipisahkan.

5. Petugas harus mematuhi protap yang sudah ada yaitu, berpesan kepada pasien agar membawa KIB ketika akan berobat kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.
6. Berdasarkan hasil wawancara kepada pasien sebaiknya KIB dibikin lebih menarik atau seperti *impuls card* agar pasien lebih mengingat KIB tersebut.
7. Sebaiknya diadakan sosialisasi protap saat melakukan rapat Unit Rekam Medis (URM).
8. Sebaiknya ada pembaruan atau revisi protap penerimaan pasien.
9. Seharusnya ada revisi kebijakan tentang penomoran, dijelaskan definisi dari sistem penomoran *Unit Numbering System (UNS)*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan RI no.269/Menkes/III/2008* tentang rekam medis atau medical record. Jakarta, 2008
2. Huffman K Edna. *Health Information Managemen (Physicians Record Company Berwyn Illinois)*, 1994
3. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi 1*, Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1997
4. Azwar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta 1996.
5. Savitri, C Budi. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*, Yogyakarta, 2011.
6. Depkes Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit*, Jakarta : Dirjen Yanmed, 1993.
7. Gemala R. Hatta. *Rekam Medis, Penerbit Universitas Indonesia*, 2008. <http://medicalrecord.wordpress.com>, diakses 13 Mei 2015.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis*, Jakarta, 1991 : 19
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Standard Operating Procedure* , Jakarta, 1995. <http://www.healthyentusiast.com>, diakses 13 Mei 2015.
10. Winarno, Budi. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, Media Pressindo, Yogyakarta, 2002. <http://goschanesthesia.wordpress.com>, diakses 13 Mei 2015.
11. Azwar, Saiffudin. *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2001. www.academia.edu, diakses 13 Mei 2015.

12. <http://www.medrec07.com/2014/12/tugas-pokok-dan-deskripsi-kegiatan-TPPRJ.html>. diakses pada 6 Agustus 2015.
13. Lexy J, Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif* : PT Remaja Rosdakarya, Bandung, 2004.
14. Anggoro, Toha. *Metode Penelitian*. Universita Terbuka. Jakarta, 2008. <https://afidburhanuddin.wordpress.com> , diakses 13 Mei 2015.
15. *Peraturan Menteri Kesehatan RI*. no.512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10. Jakarta 2007.