

## Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin

*Review of the Implementation of Outpatient Medical Record Numbering System at Tambarangan Public Health Center in Tapin Regency*

Nilna Hidayah<sup>1</sup>, Faizah Wardhina<sup>\*1</sup>, Purwanto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKes Husada Borneo, Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan

<sup>2</sup>Rumah Sakit Pelita Insani

\*Korespondensi: fwardhina@gmail.com

### Abstract

*The numbering system in the medical record service is the procedure for writing given to the patients when they come for treatment as a part of their identity. This study aimed to describe the implementation of the outpatient medical record numbering system at the Tambarangan Public Health Center in Tapin Regency. This research used a descriptive method. The study results included the family numbering system consisting of five digits medical record number, i.e., the first two digits were based on the village area code while the last three digits were the medical record number. The advantages of the family numbering system were that it was faster in finding medical record files of the family members and the convenience to save medical record storage space and budget. Meanwhile, the shortcomings of the family numbering system were that it took a long time if the patient did not come for treatment for a long time and slowed down and hindered service if the patient did not carry an identity card for treatment and forgot his medical record number. The constraints in implementing the numbering system based on the man element were no medical record officer with the qualification of Diploma Medical Record and Health Information, and the officer never attended training/technical guidance/socialization regarding the medical record numbering system. The constraints based on the machine were the availability of only one computer that was only used for checking social health insurance. The constraints regarding the methods were no standard operating procedures found regarding the medical record numbering system, and the public health center management information system was no longer used because its implementation was constrained by non-existent technical personnel. The constraints regarding the materials were the patient's main index card that was not used, and the time to provide outpatient medical records was less than 10 minutes.*

**Keywords:** Medical record, Numbering system, Outpatient, Public Health Center

### Pendahuluan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Salah satu fungsi Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di

wilayah kerjanya adalah melaksanakan penyelenggaraan rekam medis (1).

Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib memuat rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (2).

Pengisian rekam medis dimulai dari pendaftaran (penerimaan) pasien. Pendaftaran pasien menggunakan berbagai sistem atau metode rekam medis yang ada meliputi sistem penomoran, sistem penamaan dan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) atau *Master Patient Index*. Sistem penomoran dan sistem penamaan rekam

medis digunakan untuk dapat membedakan rekam medis pasien satu dengan pasien lainnya (3).

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Nomor rekam medis memiliki berbagai kegunaan atau tujuan yaitu (a) sebagai petunjuk pemilik berkas rekam medis pasien yang bersangkutan, (b) untuk pedoman dalam tata cara penyimpanan (penjajaran) berkas rekam medis dan (c) sebagai petunjuk dalam pencarian berkas rekam medis yang telah tersimpan di filing (4).

Ada tiga sistem pemberian nomor pasien masuk (*admission numbering system*) yaitu (1) pemberian nomor secara seri (*serial numbering system*), pada sistem ini petugas pendaftaran memberikan nomor baru (berkas baru) pada setiap kali pasien datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, petugas memberikan nomor baru (berkas baru) tanpa membedakan antara pasien baru atau pasien lama sehingga seorang pasien bisa saja memiliki sejumlah berkas rekam medis sesuai jumlah kunjungannya ke fasilitas pelayanan kesehatan, (2) pemberian nomor secara unit (*unit numbering system*), pada sistem ini setiap pasien yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan akan mendapatkan satu nomor rekam medis (berkas rekam medis), ketika pasien tersebut pertama kali datang dan tercatat sebagai pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, nomor (berkas) rekam medis ini dapat digunakan untuk semua pelayanan kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan tanpa membedakan pelayanan rawat jalan, rawat darurat, rawat inap atau penunjang medis dan (3) pemberian nomor secara seri unit (*serial unit numbering system*), pada sistem ini merupakan perpaduan antara sistem seri dan unit yaitu dengan memberikan nomor baru (berkas rekam medis baru) kepada seluruh pasien yang berkunjung tetapi kemudian untuk pasien lama akan dicari berkas rekam medisnya, pada sistem ini berkas rekam medis lama akan digabung dengan berkas rekam medis baru dan selanjutnya digabung dengan menggunakan nomor (berkas) baru (4).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin pada hari Selasa tanggal 15 Desember 2020, sistem penomoran yang digunakan adalah sistem penomoran unit dengan sistem penomoran keluarga (*family numbering system*), dimana satu keluarga mempunyai satu nomor rekam medis yang sama, dapat dipakai untuk selamanya dan untuk kunjungan berikutnya, sehingga satu kartu berobat dapat digunakan untuk seluruh keluarga. Akan tetapi di Puskesmas Tambarangan masih ditemukan satu nomor rekam medis yang digunakan oleh dua bahkan lebih kepala keluarga yang seharusnya satu nomor rekam medis hanya digunakan oleh satu keluarga saja, sehingga berdampak pada pelayanan karena menyulitkan petugas dan memerlukan waktu yang lebih lama dalam proses pencarian berkas rekam medis pasien di rak penyimpanan pada saat berobat kembali. Selain itu sistem penomoran di Puskesmas Tambarangan hanya menggunakan 5 digit nomor, dimana 2 digit nomor pertama untuk kode wilayah dan 3 digit terakhir untuk nomor rekam medis namun tidak diberikan tambahan digit yang menandakan anggota keluarga yang seharusnya diberikan tambahan kode khusus untuk menandai kode rekam medis ayah, ibu dan anak, sehingga berdampak pada pelayanan karena menyulitkan petugas dalam membedakan pasien yang berobat apakah ayah, ibu atau anak.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tinjauan pelaksanaan sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan, Kabupaten Tapin.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Subjek pada penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu 1 orang petugas rekam medis, 1 orang Kepala Puskesmas dan 1 orang Kepala Tata Usaha. Populasi pada penelitian ini adalah berkas rekam medis rawat jalan bulan Januari di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin tahun 2021 berjumlah 566. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yang berjumlah 170 rekam medis.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Teknik analisa data secara umum menggunakan analisa univariat (analisis deskriptif).

## Hasil

### 1. Sistem Penomoran Keluarga

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin didapatkan hasil bahwa sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten tapin menggunakan sistem penomoran keluarga, dimana setiap kepala keluarga yang berobat memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan oleh seluruh anggota keluarga dengan nomor identifikasi khusus (indeks pasien) berdasarkan nomor urut kunjungan pasien baru pada buku induk pendaftaran pasien pada setiap desa atau buku bantu per desa, nomor tersebut digunakan untuk selamanya dan untuk kunjungan berikutnya.

Akan tetapi, di Puskesmas Tambarangan masih banyak ditemukan nomor rekam medis yang digunakan oleh dua bahkan lebih kepala keluarga, hal ini disebabkan karena dulu merupakan satu kepala keluarga, kemudian ada pernikahan dan memiliki kartu keluarga sendiri. Akan tetapi, dalam penyimpanan berkas rekam medisnya tetap digabung dalam satu map dengan kepala keluarga terdahulu. Hal ini dilakukan untuk menghemat map rekam medis dan ruang penyimpanan (hemat biaya).

Sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan terdiri dari 5 angka nomor rekam medis. Nomor rekam medis tersebut terdiri dari 2 angka pertama yang berisikan kode wilayah desa sesuai dengan alamat pasien pada saat berobat pertama kali, sedangkan 3 angka terakhir adalah nomor rekam medis atau nomor indeks pasien yang diberikan oleh petugas rekam medis. Contoh: nomor rekam medis 01-123, dimana 01 menyatakan kode wilayah kelurahan Tambarangan dan 123 menyatakan nomor rekam medisnya. Namun di Puskesmas Tambarangan tidak menggunakan tambahan digit yang menandakan anggota keluarga Ayah, Ibu atau anak.

### 2. Kelebihan Sistem Penomoran Keluarga

Menurut informan, kelebihan sistem penomoran keluarga pada rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin adalah lebih cepat dalam mencari berkas rekam medis anggota keluarga yang bersangkutan ketika berobat kembali ke Puskesmas Tambarangan, menghemat tempat penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan, dan menghemat anggaran Puskesmas Tambarangan.

### 3. Kekurangan Sistem Penomoran Keluarga

Menurut informan, kekurangan sistem penomoran keluarga pada rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan adalah memerlukan waktu yang cukup lama apabila pasien lama tidak datang berobat dan memperlambat serta menghambat pelayanan apabila pasien tidak membawa KIB dan lupa nomor rekam medisnya.

### 4. Kendala Pelaksanaan Sistem Penomoran

Kendala pelaksanaan sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin berdasarkan unsur 5M yaitu *man*, *money*, *machine*, *methods* dan *material*. Untuk unsur *man* yaitu di Puskesmas Tambarangan tidak ada petugas rekam medis yang berkualifikasi pendidikan D3 Perekam dan Informasi Kesehatan dan belum pernah mengikuti pelatihan/bimtek/ sosialisasi tentang sistem penomoran rekam medis.

Untuk unsur *money* yaitu di Puskesmas Tambarangan sudah ada anggaran untuk penambahan sarana dan prasarana salah satunya untuk pengadaan map rekam medis dan anggaran untuk peningkatan SDM petugas rekam medis yang berkualifikasi pendidikan D3 Perekam dan Informasi Kesehatan yang akan direkrut dengan sistem kontrak.

Untuk unsur *machine* yaitu berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin didapatkan hasil bahwa diruang pendaftaran terdapat satu buah komputer yang hanya digunakan untuk mengetahui aktif atau tidaknya BPJS pasien.

Untuk unsur *methods* yaitu berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan adanya SOP tentang sistem penomoran rekam medis di Puskesmas

Tambarangan, tetapi terdapat SK Kepala UPT Puskesmas Tambarangan Nomor: 026/SK-VIII/8/2016 tentang Sistem Pengkodean, Penyimpanan dan Dokumentasi Rekam Medis tertanggal 01 Agustus 2016 terdapat pada bagian lampiran yang isinya: "Setiap kepala keluarga yang berobat di UPT Puskesmas Tambarangan memiliki satu nomor *family folder* yang digunakan oleh seluruh anggota keluarga dengan nomor identifikasi khusus (indeks pasien) berdasarkan nomor urut kunjungan pasien baru pada buku induk pendaftaran pasien pada setiap desa". Hal ini bertentangan dengan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan adanya SOP tentang sistem penomoran rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin, didapatkan hasil bahwa Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sudah pernah digunakan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin, akan tetapi sekarang tidak digunakan lagi karena terkendala oleh tenaga teknis yang melaksanakannya merupakan tenaga dari keperawatan sehingga merangkap jabatan, yang seharusnya SIMPUS dilaksanakan oleh tenaga khusus.

Untuk unsur *material* yaitu berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin didapatkan hasil bahwa Kartu Identitas Berobat (KIB) dan buku register pendaftaran pasien sudah digunakan di Puskesmas Tambarangan, sedangkan untuk Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) tidak digunakan di Puskesmas Tambarangan tetapi diganti dengan buku bantu per desa.

### **5. Waktu Penyediaan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin didapatkan hasil bahwa waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten adalah mulai dari saat pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas dengan memerlukan waktu  $\leq 5$  menit. Akan tetapi untuk pasien baru, pasien yang lupa membawa KIB atau nomor rekam medisnya serta pasien yang satu nomor rekam medis digunakan oleh beberapa keluarga maka

waktu penyediaan rekam medisnya adalah 6 sampai 7 menit.

## **Pembahasan**

### **1. Sistem Penomoran Keluarga**

Sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin menggunakan sistem penomoran keluarga, dimana setiap kepala keluarga yang berobat memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan oleh seluruh anggota keluarga dengan nomor identifikasi khusus (indeks pasien) berdasarkan nomor urut kunjungan pasien baru pada buku induk pendaftaran pasien pada setiap desa atau buku bantu per desa, nomor tersebut digunakan untuk selamanya dan untuk kunjungan berikutnya.

Sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sistem penomoran keluarga biasanya diberikan satu nomor yang sama pada seluruh anggota keluarga, nomor tersebut diberikan pada kunjungan pertama kali berobat dan akan dipakai selamanya (3).

Akan tetapi, di Puskesmas Tambarangan masih banyak ditemukan nomor rekam medis yang digunakan oleh dua bahkan lebih kepala keluarga, hal ini disebabkan karena kurangnya map rekam medis dan rak penyimpanan rekam medis, sehingga petugas rekam medis menggabungkan beberapa keluarga dengan nomor yang sama berdasarkan hubungan kekerabatan keluarga, seperti anak yang telah menikah dan memiliki kartu keluarga baru masih digabungkan dengan orang tuanya. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Muldiana (2016), untuk sistem penomoran rekam medis diharuskan seorang pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis yang akan berlaku selamanya, baik untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap (5).

Nomor rekam medis terdiri dari 6 angka (digit) yang terbagi menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok terdiri dari dua angka. Dengan demikian maka dijumpai kelompok angka awal, tengah dan akhir. Enam angka tersebut mulai dari 00-00-01 s/d 99-99-99. Contoh untuk membedakan kelompok angka tersebut, misalnya pada nomor rekam medis 48-12-06, berarti

kelompok awal angka 48, kelompok tengah angka 12 dan kelompok akhir 06 (4).

Sistem penomoran rekam medis di Puskesmas Tambarangan belum sesuai dengan teori yaitu tidak menggunakan 6 angka nomor rekam medis. Hal ini dikarenakan Puskesmas Tambarangan menggunakan 5 angka nomor rekam medis untuk sistem penomoran rekam medis. Nomor rekam medis tersebut terdiri dari 2 angka pertama berisikan kode wilayah Desa sesuai dengan alamat pasien pada saat berobat pertama kali, sedangkan 3 angka terakhir adalah nomor rekam medis atau nomor indeks pasien yang diberikan oleh petugas rekam medis. Contoh: nomor rekam medis 01-123, dimana 01 menyatakan kode wilayah kelurahan Tambarangan dan 123 menyatakan nomor rekam medisnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurbaya dkk (2020), sistem penomoran rekam medis yang diberikan kepada pasien berdasarkan kode wilayah tempat tinggal dan nomor registrasi atau nomor rekam medis yang digunakan untuk selamanya dan untuk seluruh anggota keluarga pasien (6). Namun, di Puskesmas Tambarangan tidak menggunakan tambahan digit yang menandakan anggota keluarga Ayah, Ibu atau Anak. Hal ini serupa dengan hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan Wardhina dkk (2020), bahwa di Puskesmas Karang Intan 2 penomoran rekam medis terdiri dari 4 angka (digit) tanpa adanya tambahan digit yang menandakan anggota keluarga (7).

## **2. Kelebihan Sistem Penomoran Keluarga**

Kelebihan sistem penomoran keluarga pada rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin adalah lebih cepat dalam mencari berkas rekam medis anggota keluarga yang bersangkutan ketika berobat kembali ke Puskesmas Tambarangan, menghemat tempat penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan menghemat anggaran Puskesmas Tambarangan.

Kelebihan sistem penomoran keluarga rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin sudah sesuai dengan hasil penelitian Harjanti dan Wariyanti, menghemat tempat penyimpanan, hal ini dikarenakan dalam penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan family folder yaitu dimana dokumen dalam satu keluarga akan disimpan di satu map yang

sama dengan diberikan identitas pada map dengan nomor keluarga, serta memberikan kemudahan dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis karena rak rekam medis dikelompokkan berdasarkan wilayah sehingga petugas terfokus hanya di rak tersebut (8).

## **3. Kekurangan Sistem Penomoran Keluarga**

Kekurangan sistem penomoran keluarga pada rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin adalah memerlukan waktu yang cukup lama apabila pasien lama tidak datang berobat, hal ini disebabkan formulir rekam medisnya berada dibawah, karena untuk pasien yang baru datang berobat formulir rekam medisnya diletakkan di paling atas, dan akan memerlukan waktu yang lebih lama lagi apabila nomor rekam medisnya digunakan oleh beberapa keluarga dalam satu nomor rekam medis. Selain itu, kekurangannya adalah memperlambat dan menghambat pelayanan apabila pasien yang datang berobat kembali tidak membawa kartu identitas berobatnya dan lupa nomor rekam medisnya, maka petugas rekam medis harus mencarinya dibuku bantu per desa.

Kekurangan sistem penomoran keluarga tidak hanya seperti yang disampaikan informan saja. Sering terjadi perubahan dari angka komposisi keluarga. Misalnya melalui perceraian, seorang anak dapat menjadi pasangan atau kepala rumah tangga melalui pernikahan. Dalam keadaan ini, sejumlah rumah tangga baru harus ditetapkan, sehingga akan dibuatkan catatan yang baru (3). Kekurangan sistem penomoran keluarga yang lain, yaitu membutuhkan waktu yang lama untuk pelayanan jika terjadi pindah rumah ataupun pisah KK (Kepala Keluarga) dan adanya salah letak dokumen rekam medis (*misfolder*) yaitu dokumen rekam medis yang salah masuk pada folder keluarga yang lain (8).

## **4. Kendala Pelaksanaan Sistem Penomoran**

Kendala pelaksanaan sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin berdasarkan unsur 5M yaitu *man*, *money*, *machine*, *methods* dan *material*. Untuk unsur *man* yaitu di Puskesmas Tambarangan petugas rekam medis berjumlah 2 orang dan keduanya memiliki latar belakang pendidikan

SLTA, belum ada petugas rekam medis yang berkualifikasi pendidikan D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, selain itu petugas rekam medis di Puskesmas Tambarangan belum pernah mengikuti pelatihan/bimtek/ sosialisasi tentang sistem penomoran rekam medis. Hal ini belum sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada fasilitas pelayanan kesehatan tenaga kerja utamanya di unit kerja rekam medis adalah tentunya dari petugas rekam medis yang berkompeten di bidang rekam medis yang diperoleh melalui latar belakang pendidikan rekam medis dan telah tersertifikasi dan atau yang mempunyai pengalaman kerja di bidang rekam medis (9).

Untuk unsur *money* yaitu di Puskesmas Tambarangan anggaran khusus untuk menunjang ketersediaan sarana dan prasarana sistem penomoran rekam medis sudah dianggarkan untuk tahun 2021 salah satunya untuk pengadaan map rekam medis dan anggaran untuk peningkatan SDM yang berkualifikasi pendidikan D3 Perekam dan Informasi Kesehatan juga sudah dianggarkan untuk tahun 2021 yang akan direkrut dengan sistem kontrak. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa uang merupakan unsur yang penting untuk mencapai tujuan disamping faktor manusia yang menjadi unsur paling penting (*the most important tool*) dan faktor-faktor lainnya (9). Dalam dunia modern yang merupakan faktor penting sebagai alat tukar dan alat pengukur nilai suatu usaha. Suatu perusahaan yang besar diukur pula dari jumlah uang berputar pada perusahaan itu. Tetapi yang menggunakan uang tidak hanya perusahaan saja, rumah sakit dan klinik menggunakannya. Jadi uang diperlukan pada setiap kegiatan manusia untuk mencapai tujuannya. Terlebih dalam pelaksanaan manajemen ilmiah, harus ada perhatian yang sungguh-sungguh terhadap faktor uang karena segala sesuatu diperhitungkan secara rasional yaitu memperhitungkan berapa jumlah tenaga yang harus dibayar, berapa alat kesehatan dan bahan habis pakai yang dibutuhkan yang harus dibeli dan berapa pula hasil yang dapat dicapai. Hal ini berhubungan dengan anggaran yang digunakan dalam penomoran berkas rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien.

Untuk unsur *machine* yaitu di ruang pendaftaran Puskesmas Tambarangan

terdapat satu buah komputer yang hanya digunakan untuk mengetahui aktif atau tidaknya BPJS pasien. Hal ini sesuai dengan teori, dalam setiap organisasi, peranan mesin-mesin sebagai alat pembantu kerja sangat diperlukan, mesin dapat meringankan dan memudahkan dalam melaksanakan pekerjaan, mesin dibuat adalah untuk mempermudah atau membantu tercapainya tujuan hidup manusia (9). Dan juga sesuai dengan hasil penelitian Pujiestari (10), *machine* atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.

Untuk unsur *methods* yaitu di Puskesmas Tambarangan tidak ditemukan adanya SOP tentang sistem penomoran rekam medis, tetapi terdapat SK Kepala UPT Puskesmas Tambarangan Nomor: 026/SK-VIII/8/2016 tentang Sistem Pengkodean, Penyimpanan dan Dokumentasi Rekam Medis tertanggal 01 Agustus 2016 terdapat pada bagian lampiran yang isinya: "Setiap kepala keluarga yang berobat di UPT Puskesmas Tambarangan memiliki satu nomor *family folder* yang digunakan oleh seluruh anggota keluarga dengan nomor identifikasi khusus (indeks pasien) berdasarkan nomor urut kunjungan pasien baru pada buku induk pendaftaran pasien pada setiap desa". Untuk Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sudah pernah digunakan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin, akan tetapi sekarang tidak digunakan lagi karena terkendala oleh tenaga teknis yang melaksanakannya merupakan tenaga dari keperawatan sehingga merangkap jabatan, yang seharusnya SIMPUS dilaksanakan oleh tenaga khusus, sehingga semua pengolahan data dan pelaporan pasien yang ada di Puskesmas Tambarangan dilaksanakan secara manual saja. Hal ini tidak sesuai dengan teori (9), metode yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan di unit rekam medis adalah petugas rekam medis berpedoman pada petunjuk teknik dan standar prosedur operasional. Dan juga belum sesuai dengan hasil penelitian (10), kebijakan dan prosedur harus tersedia yang mencerminkan pengelolaan unit rekam medis dan menjadi acuan bagi staf rekam medis yang bertugas.

Untuk unsur *material* yaitu di Puskesmas Tambarangan untuk Kartu Identitas Berobat (KIB) sudah digunakan sebagai bukti bahwa pasien telah terdaftar dan tercatat sebagai pasien, dan dibawa setiap kali pasien datang berobat ke Puskesmas Tambarangan. Dan untuk buku register pendaftaran pasien juga sudah digunakan di Puskesmas Tambarangan. Sedangkan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) tidak ditemukan di Puskesmas Tambarangan tetapi diganti dengan buku bantu per desa. Adapun fungsi KIUP yaitu sebagai catatan dan sumber informasi bagi petugas untuk mengetahui nomor rekam medis pasien saat berkunjung ulang tapi tidak membawa KIB, sebagai catatan riwayat tanggal kunjungan terakhir pasien yang nantinya akan digunakan untuk menghitung lama penyimpanan berkas rekam medisnya, dan sebagai sumber data untuk memetakan (*mapping*) lingkup cakupan pelayanan rumah sakit (11). Hal ini belum keseluruhan sesuai dengan teori (4), ketika pasien datang berobat, petugas rekam medis harus memberikan nomor rekam medis dan mencatatnya ke dalam beberapa formulir rekam medis yaitu Kartu Identitas Berobat (KIB), Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) dan buku register pendaftaran pasien.

### 5. Waktu Penyediaan Rekam Medis

Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin adalah mulai dari saat pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas dengan memerlukan waktu  $\leq 5$  menit. Akan tetapi untuk pasien baru, pasien yang lupa membawa KIB atau nomor rekam medisnya serta pasien yang satu nomor rekam medis digunakan oleh beberapa keluarga maka waktu penyediaan rekam medisnya adalah 6 sampai 7 menit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (12), penyediaan dokumen rekam medis adalah mulai dari saat pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas dengan standar pelayanan minimalnya adalah 10 menit. Dan juga sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa standar pelayanan minimal untuk waktu penyediaan dokumen

rekam medis pelayanan rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit (13).

### Kesimpulan

Sistem penomoran rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin menggunakan sistem penomoran keluarga, dimana setiap kepala keluarga yang berobat memiliki satu nomor rekam medis yang digunakan oleh seluruh anggota keluarga dengan nomor identifikasi khusus (indeks pasien) berdasarkan nomor urut kunjungan pasien baru pada buku induk pendaftaran pasien pada setiap desa atau buku bantu per desa, nomor tersebut digunakan untuk selamanya dan untuk kunjungan berikutnya. Sistem penomoran rekam medis di Puskesmas Tambarangan terdiri dari 5 angka nomor rekam medis yaitu 2 angka pertama berisikan kode wilayah Desa sesuai dengan alamat pasien pada saat berobat pertama kali, sedangkan 3 angka terakhir adalah nomor rekam medis atau nomor indeks pasien yang diberikan oleh petugas rekam medis.

Kelebihan sistem penomoran keluarga adalah lebih cepat dalam mencari berkas rekam medis anggota keluarga yang bersangkutan ketika berobat kembali ke Puskesmas Tambarangan, menghemat tempat penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan menghemat anggaran Puskesmas Tambarangan.

Kekurangan sistem penomoran keluarga adalah memerlukan waktu yang cukup lama apabila pasien lama tidak datang berobat dan memperlambat dan menghambat pelayanan apabila pasien tidak membawa KIB dan lupa nomor rekam medisnya.

Kendala pelaksanaan sistem penomoran berdasarkan unsur-unsur manajemen adalah *man*: tidak ada petugas rekam medis yang berkualifikasi pendidikan D3 Perekam dan Informasi Kesehatan dan belum pernah mengikuti pelatihan/bimtek/sosialisasi tentang sistem penomoran rekam medis, *machine*: ketersediaan komputer hanya satu dan hanya digunakan untuk pengecekan BPJS, *methode*: tidak ditemukan adanya SOP tentang sistem penomoran rekam medis dan SIMPUS sudah tidak digunakan lagi karena pelaksanaannya terkendala oleh tenaga

teknis yang tidak ada dan *material*: KIUP belum digunakan.

Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin adalah mulai dari saat pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas dengan memerlukan waktu  $\leq 10$  menit.

#### Daftar Pustaka

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
2. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
3. Aina, N. *Tinjauan Sistem Penomoran Rekam Medis di Puskesmas Guntung Payung Banjarbaru Tahun 2013*. Tugas Akhir. Banjarbaru: Stikes Husada Borneo; 2013.
4. Budi, S.C. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media; 2011.
5. Muldiana, I. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. *Jurnal INOHIM*. 4(2): 48-53; 2016.
6. Nurbaya, F., Okta, Y.A., Kurnia, B. Gambaran Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*. 3(1): 11-17; 2020.
7. Wardhina, F., Estiyana, E. Management of Medical Record Unit to Preparing Accreditation at Primary Health Care. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 2(4), 227-236; 2020. Available from: <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i4.309>.
8. Harjanti, Wariyanti, A.S. Kelebihan dan Kekurangan Penerapan *Family Numbering System* di Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 3(1): 18-23; 2020.
9. Faida, E.W., Muhadi. *Dasar Organisasi dan Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019.
10. Pujilestari, A. *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah; 2016
11. Sudra, R.I. *Materi Pokok Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka; 2017.
12. Yovita, A., Hasanah, U., Chairunnisah, R. Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2(2): 53-59; 2019.
13. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2008.