

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DOUBLE NOMOR REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RS SANTA ELISABETH MEDAN



Oleh :

Maximilianus Wira Prasetya Tarigan

NIM. 102020014

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DOUBLE
NOMOR REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT
JALAN DI RS SANTA ELISABETH
MEDAN**



Oleh :
Maximilianus Wira Prasetya Tarigan
NIM. 102020014

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DOUBLE NOMOR REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan(S.Tr.RMIK)
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Maximilians Wira Prasetya Tarigan
NIM. 102020014

PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024

ii

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Maximilianus Wira Prasetya Tarigan
NIM : 102020014
Program Studi : Sarjana Terapan MIK
Judul : Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor
Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan, sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Maximilianus Wira Prasetya Tarigan

iii

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Maximilianus Wira Prasetya Tarigan
NIM : 102020014
Judul : Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis
Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Menyetujui untuk diujikan pada ujian hasil jenjang Sarjana Terapan MIK
Medan, 25 Juni 2024

Dosen Pembimbing I

Dosen pembimbing II

Pestaria Saragih, SKM., M.Kes

Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Mengetahui,
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan

Pestaria Saragih, SKM., M.Kes

iv

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Maximilianus Wira Prasetya Tarigan
NIM : 102020014
Judul : Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan MIK Medan, 25 Juni 2024 dan dinyatakan

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Pestaria Saragih, S.KM, M.Kes

Penguji II : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Penguji III : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)

(Mestiana-Br. Karo, M.Kep., DNSc)

vi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MAXIMILIANUS WIRA PRASETYA TARIGAN

Nim : 102020014

Program Studi : Sarjana Terapan MIK

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Noneksklusif (*Non-Exclutive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 25 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Maximilianus Wira Prasetya Tarigan)



ABSTRAK

Maximilianus Wira Prasetya Tarigan, 102020014

Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Program Studi MIK 2024

Kata Kunci : Double Nomor, Rekam Medis, Rumah Sakit
(xvii + 51 + lampiran)

Double nomor rekam medis elektronik rawat jalan adalah ketika nomor rekam medis elektronik seorang yang dimilikinya minimal dua keatas dalam sistem. Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan masih ditemukan adanya permasalahan tentang proses identifikasi data pasien pada proses registrasi yang kurang tepat. Dampak duplikasi penomoran rekam medis dapat mengakibatkan masalah kesinambungan isi berkas rekam medis, pasien yang memiliki dua nomor rekam medis otomatis akan memiliki dua berkas rekam medis. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui penyebab nomor rekam medis elektronik rawat jalan yang double di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini 37 double nomor rekam medis dengan jumlah sampel 37 dengan menggunakan rumus total sampling. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner Analisa data dengan menggunakan uji secara univariat. Hasil penelitian diperoleh faktor penyebab double nomor rekam medis berdasarkan pada Petugas Rekam Medis di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 26 (70,3%), sumber Daya Material di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan Sebanyak 28 (75,7%), Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 26 (70.3%). Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan adanya double nomor rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit santa elisabeth medan.

Daftar pustaka:2014-2024



ABSTRACT

Maximilianus Wira Prasetya Tarigan, 102020014

Factors Causing Double Outpatient Electronic Medical Record Numbers at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

MIK Study Program 2024

Keywords: Double Number, Medical Record, Hospital

record number

(xvii + 51 + attachments)

Double outpatient electronic medical record numbers are when a person has at least two or more electronic medical record numbers in the system. At Santa Elisabeth Hospital in Medan, there are still problems regarding the process of identifying patient data during the registration process which is inaccurate. The impact of duplicating medical record numbering can result in problems with the continuity of the contents of medical record files. Patients who have two medical record numbers will automatically have two medical record files. The aim of this research is to find out the causes of double outpatient electronic medical record numbers at Santa Elisabeth Hospital, Medan. This research uses a quantitative descriptive research design. The population in this study was 37 double medical record numbers with a sample size of 37 using the total sampling formula. Data collection techniques using questionnaire sheets. Data analysis using univariate tests. The research results showed that the factors causing double medical record numbers were based on the Medical Records Officer at Santa Elisabeth Hospital in Medan in the category. There were double numbers in outpatient



electronic medical records as many as 26 (70.3%), Material Resources at Santa Elisabeth Hospital in Medan in the category There were double numbers of outpatient electronic medical records as many as 28 (75.7%), Standard Operating Procedures for Santa Elisabeth Hospital Medan in the category There were double numbers of outpatient electronic medical records as many as 26 (70.3%). The conclusion in this study shows that there are double numbers of outpatient electronic medical records at Santa Elisabeth Hospital in Medan.

Bibliography: 2014-2024



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RS Sakit Santa Elisabeth Medan” Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan dan memberi izin untuk melakukan penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Stikes Santa Elisabeth Medan dan selaku Dosen Pembimbing dan penguji I saya dalam



menyusun skripsi ini yang memberikan dukungan dan arahan selama mengerjakan skripsi.

3. Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom selaku Wakil Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Stikes Santa Elisabeth Medan dan selaku pembimbing dan penguji II saya dalam menyusun proposal ini yang telah banyak meluangkan pikiran, dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
4. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes selaku Penguji III saya dalam menyusun proposal ini yang telah banyak meluangkan pikiran, dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
5. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan penelitian ini.
7. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta M.G.Tarigan, Ibu R. Br Barus yang sudah memberikan nasehat, doa,



STIKes Santa Elisabeth Medan

semangat, dukungan materi dan moral, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik

8. Teristimewa kepada saudari yang saya sayangi Kakak Saya Evy Frederica Lasisia Tarigan dan Adik Saya Veronica Nora Litna Tarigan dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik

9. Teristimewa keluarga di Stikes Santa Elisabeth Medan dan keluarga besar MIK tingkat 4 angkatan 2020 yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang ikut terlibat dalam penulisan skripsi ini. Semoga Allah memberkati dan membalas segala kebaikan yang diberikan.

Medan, 19 Januari 2024

Penulis

Maximilianus Wira Prasetya

Tarigan



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	
1.2 Rumusan Masalah	
1.3 Tujuan Penelitian.....	
1.3.1 Tujuan umum	
1.3.2 Tujuan khusus	
1.4 Manfaat Penelitian.....	
1.4.1 Manfaat teoritis	
1.4.2 Manfaat praktis	
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Rumah Sakit	
2.2 Rekam Medis Elektronik	
2.2.1 Pengertian rekam medis elektronik.....	
2.2.2 Manfaat rekam medis elektronik.....	
2.3 Pelayanan Rawat Jalan	
2.3.1 Prosedur rawat jalan	
2.4 Sistem Penomoran Rekam Medis	
2.5 Double Nomor Rekam Medis	
2.5.1 Pengertian <i>double</i> nomor rekam medis.....	
2.5.2 Penyebab <i>double</i> nomor rekam medis	
2.5.3 Akibat <i>double</i> nomor rekam medis	
2.6 Faktor Penyebab <i>Double</i> Nomor berkas Rekam Medis	
2.6.1 Faktor <i>man</i>	
2.6.2 Faktor <i>material</i>	
2.6.3 Faktor <i>method</i>	
2.7 Upaya Pencegahan Agar Tidak Terjadi Double Nomor Rekam Medis	
2.8 Aplikasi <i>sphaira</i>	
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konsep	
3.2 Hipotesis Penelitian.....	



BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Rancangan Penelitian	
4.2 Populasi dan Sampel	
4.2.1 Populasi	
4.2.2 Sampel	
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	
4.3.1 Variabel Penelitian	
4.3.2 Definisi Operasional	
4.4 Instrumen Penelitian	
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	
4.5.1 Lokasi penelitian	
4.5.2 Waktu penelitian	
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	
4.6.1 Pengambilan data	
4.6.2 Pengumpulan data	
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	
4.7 Kerangka Operasional	
4.8 Analisa Data	
4.9 Etika Penelitian	
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAAN	
5.1 Gambaran lokasi penelitian	
5.2 Hasil Penelitian	
5.2.1 Karakteristik Responden Faktor Petugas Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
5.2.2 Petugas Rekam Medis di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
5.2.3 Sumber Daya Material di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
5.2.4 Standar Prosedur Operasional di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
5.3 Pembahasan	
5.3.1 Petugas Rekam Medis di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
5.3.2 Sumber Daya Material di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
5.3.3 Standar Prosedur Operasional di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	
6.2 Saran	
DAFTAR PUSTAKA	



LAMPIRAN.....	
Lembar <i>kuesioner</i>	
Data Excel.....	
Pengajuan judul proposal	
Usulan judul proposal dan tim pembimbing.....	
Permohonan pengambilan data awal.....	
Ijin pengambilan data awal penelitian.....	
Komisi Etik Penelitian Kesehatan.....	
Surat Selesai Penelitian.....	
Dokumentasi.....	
Lembar Bimbingan.....	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Analisis faktor duplikasi nomor rekam medis rawat jalan dengan Pada aplikasi sphaira di RS Santa Elisabeth Medan.....
Tabel 5.1.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Responden Petugas Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....
Tabel 5.2.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....
Tabel 5.3.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Sumber Daya Material di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....
Tabel 5.4.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Double Nomor Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....



DAFTAR BAGAN

- Bagan 3.1 Kerangka Konsep Analisis faktor duplikasi nomor rekam medis rawat jalan dengan Pada aplikasi sphaira di RS Santa Elisabeth Medan.....
- Bagan 4.1 Kerangka Operasional Analisis Faktor Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan Pada Aplikasi Sphaira di RS Santa Elisabeth Medan.....

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR SINGKATAN

Rme: Rekam Medis Elektronik

Nrm: Nomor Rekam Medis

Mcu: Medical Check Up

Drm: Dokumen Rekam Medis

Kiup: Kartu Indeks Utama Pasien

Kib: Kartu Identitas Berobat

Bpjs: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Sop: Standar Operasional Prosedur



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis elektronik telah menjadi bagian penting dari proses pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas rawat jalan. Rekam medis elektronik dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik, dan sangat penting untuk mendokumentasikan informasi kesehatan pasien, membantu koordinasi perawatan lintas spesialis, dan meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit atau klinik (Laoly, 2022). Namun, seiring dengan implementasi rekam medis elektronik, muncul pula berbagai tantangan, salah satunya adalah terjadinya fenomena double nomor rekam medis elektronik rawat jalan.

Double nomor rekam medis elektronik rawat jalan adalah ketika nomor rekam medis elektronik seorang yang dimilikinya minimal dua keatas dalam sistem. Hal ini dapat membuat pasien bingung dan sulit mengakses riwayat medis mereka, yang dapat menyebabkan kesalahan diagnosis, pengobatan yang tidak tepat, dan masalah lain yang berhubungan dengan proses pelayanan kesehatan (Salsabila, 2022).

Double nomor rekam medis elektronik biasanya dimulai dengan pendaftaran pasien, yang menyebabkan kesalahan input nomor pasien saat proses identifikasi data pasien saat registrasi rawat jalan (Rizkhika et al., 2022).

Faktor terjadinya double nomor rekam medis elektronik yaitu karena adanya faktor manusia yang terdiri dari pengetahuan, pengalaman, dan pendidikan, faktor

selanjutnya yang dapat menyebabkan terjadinya double nomor rekam medis elektronik yaitu adanya faktor material seperti ktp, nomor induk kependudukan, kartu BPJS, kis, dan faktor selanjutnya yaitu faktor metode atau bisa disebut sebagai standar prosedur operasional, dimana standar prosedur operasional sangat dibutuhkan bagi setiap rumah sakit dalam mencegah terjadi double nomor rekam medis elektronik, apabila dalam sebuah rumah sakit tidak adanya standar prosedur operasional double nomor rekam medis elektronik maka rumah sakit akan mengalami kendala pada saat mendaftarkan pasien dan memberikan nomor pada pasien yang mendaftar (Gultom & Erna, 2019).

Konten klinis duplikasi, menurut penelitian di Perelman School of Medicine di University of Pennsylvania. Sebanyak 50,1% teks klinis, yang berjumlah 16.523.851.210 kata, disalin dari teks yang ditulis sebelumnya tentang pasien yang sama, dan 49,9%, yang berjumlah 16.467.538.679 kata, adalah teks baru (Steinkamp et al., 2022)

Sebagian besar petugas rekam medis memiliki pendidikan D-III kesehatan, sebanyak 5 responden (41,6%), dan sebagian kecil dari mereka memiliki pendidikan D-III rekam medis, sebanyak 1 (8,3%) (Gultom & Erna, 2019).

Di Rumah Sakit Advent Medan, ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dan duplikasi nomor rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pengetahuan diperoleh oleh 54,5% dari sebelas petugas rekam medis, dan hasil uji statistik menunjukkan $p=0,015 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak (Kartini, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa duplikasi NRM di Siloam Hospitals Surabaya selama lima tahun terakhir sebanyak 4.412, dengan jumlah kunjungan total 125.470 dan duplikasi nomor rekam medis tertinggi di unit rawat jalan pada tahun 2019 sebesar 49%. Jumlah duplikasi nomor rekam medis dan MCU tertinggi pada tahun 2016 sebesar 8% (Arianti et al., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Siloam Hospitals Surabaya dalam 5 tahun terakhir, ada 4.412 duplikasi nomor rekam medis, dengan tingkat duplikasi tertinggi di unit rawat jalan pada tahun 2019 sebesar 49%, dan 125.470 kunjungan dalam 5 tahun terakhir, dengan duplikasi nomor rekam medis tertinggi pada tahun 2016 sebesar 8%. Tingkat pengetahuan 35% (baik), tingkat kepatuhan 45% (baik), dan tingkat pendidikan rata-rata SM adalah 35% (Arianti et al., 2019).

Survei awal yang dilakukan pada 24 November 2023 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di ruang poli spesialis rawat jalan, tidak ada pencatatan khusus terkait double nomor rekam medis, namun dari hasil observasi yang dilakukan, peneliti masih menemukan pasien yang memiliki double nomor rekam medis elektronik rawat jalan yang sama, didapatkan sebanyak 10 nomor rekam medis yang double.

Sesuai dengan kondisi diatas, maka penulis memiliki ketertarikan secara kuat untuk focus pada penyusunan karya "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RS Santa Elisabeth Medan."

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasilnya mendorong saya untuk melakukan penelitian yang sama. Rumusan masalah penelitian ini adalah mengapa rekam elektronik rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan memiliki double nomor rekam elektronik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan berdasarkan faktor petugas rekam medis Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan 2024
2. Mengetahui Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan berdasarkan faktor material Di RS Santa Elisabeth Medan 2024
3. Mengetahui Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan berdasarkan faktor method Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan akan mengurangi jumlah nomor rekam medis yang tidak relevan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Mengenai responden

STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan Di bidang rekam medis khususnya faktor double nomor rekam medis elektronik pada berkas rekam medis rawat jalan.

2. Mengenai rumah sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai alat untuk membantu rumah sakit menangani, meminimalkan, dan menghilangkan masalah double nomor rekam medis elektronik. Hasil-hasil ini juga dapat membantu dalam perancangan kebijakan yang mengatur pemberian nomor rekam medis kepada unit pendaftaran.

3. Mengenai sekolah tinggi keguruan santa elisabeth medan

Peneliti yang akan datang diharapkan dapat menyelidiki double nomor rekam medis dengan melihat variabel lain yang dapat mempengaruhi double nomor rekam medis.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Ketika mereka memberikan layanan mereka, rumah sakit harus mempertimbangkan kualitas layanan dan keselamatan pasien (Sadikin, 2022).

2.2 Rekam Medis Elektronik (RME)

2.2.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis elektronik (RME) adalah sebuah sistem yang dirancang untuk memanfaatkan sistem elektronik dan sistem penyimpanan informasi kesehatan pasien secara digital yang dimaksudkan untuk penyelenggaraan Rekam Medis (Laoly, 2022).

2.2.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik dapat meningkatkan kemampuan manajemen, meningkatkan efisiensi dan akurasi data pasien, memudahkan akses ke informasi pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan kepuasan pasien, dan mengurangi biaya perawatan kesehatan (Agustin, 2022).

2.2.3 Tujuan Rekam Medis Elektronik

Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, dimana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan

berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit.

2.3 Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan nonreguler yang diberikan oleh Pelayanan rawat jalan eksekutif adalah dokter spesialis-subspesialis dalam satu fasilitas ruangan terpadu khusus tanpa menginap di rumah sakit (Moeloek, 2016).

Dengan jumlah pasien rawat jalan yang jauh lebih besar dari pasien rawat inap, menjadikan pelayanan rawat jalan sebagai bagian dari poliklinik menjadi salah satu prioritas rumah sakit di seluruh dunia. Diharapkan, di masa mendatang, jumlah pasien rawat jalan akan mengimbangi pemasukan pasien rawat inap, yang dapat meningkatkan keuangan rumah sakit (Moeloek, 2016).

2.3.1 Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Menurut DepKesRI 2006, untuk rawat jalan harus melalui prosedur penerimaan yaitu Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, perlu disiapkan berbagai formulir dan catatan, serta nomor rekam medis yang diperlukan. Proses persiapan ini mencakup beberapa komponen utama. Pertama, ada pembuatan Rekam Medis Digital (DRM) rawat jalan baru, yang masing-masing diidentifikasi secara unik berdasarkan nomor rekam medis. Hal ini juga disertai dengan penyusunan daftar registrasi pasien rawat jalan, yang dengan cermat mencatat setiap pasien yang masuk ke dalam sistem layanan kesehatan. Selain itu, buku ekspedisi memainkan peran penting dalam penyerahan dan pengelolaan dokumen rekam medis secara efisien. Hal

ini memastikan bahwa semua dokumen yang diperlukan diproses dan disimpan dengan benar. Prosesnya juga melibatkan Izin Unit Pelayanan Klinik (KIUP) dan Inventarisasi Aset Tetap (KIB), yang keduanya penting untuk integritas operasional dan kepatuhan fasilitas kesehatan. Bagian integral lainnya dari sistem ini adalah tracer, alat atau sistem yang digunakan untuk melacak catatan pasien dan memastikannya mudah diakses saat dibutuhkan. Hal ini dilengkapi dengan buku catatan yang didedikasikan untuk memantau penggunaan nomor rekam medis, menjamin bahwa informasi setiap pasien bersifat unik dan dapat diambil. Terakhir, proses registrasi pasien diselesaikan dengan diterbitkannya tiket registrasi, pengakuan nyata atas masuknya pasien ke dalam sistem perawatan kesehatan dan kunci untuk mengakses layanan medis. Persiapan komprehensif ini memastikan bahwa penyediaan layanan kesehatan terorganisir, efisien, dan, yang paling penting, berpusat pada penghormatan dan perlindungan informasi dan privasi pasien.

Dalam menjalankan prinsip menghormati martabat dan harkat responden, langkah pertama yang diambil adalah dengan mengidentifikasi status pasien yang datang ke rumah sakit. Hal ini dilakukan dengan bertanya kepada pasien apakah mereka merupakan pasien baru yang datang untuk pertama kalinya atau pasien lama yang sudah pernah berobat sebelumnya di rumah sakit tersebut. Dengan cara ini, pasien dapat diakomodasi sesuai dengan kebutuhan dan pengalaman mereka sebelumnya.

Selanjutnya, upaya dilakukan untuk memudahkan proses pembayaran bagi kedua jenis pasien, baik yang baru maupun yang sudah pernah datang.

sebelumnya. Salah satu langkah yang diambil adalah dengan menyediakan mesin pembayaran yang dapat digunakan oleh pasien untuk melakukan pembayaran tagihan mereka. Langkah ini bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan kepada pasien dalam melakukan transaksi keuangan terkait dengan layanan medis yang mereka terima. Terakhir, bagi pasien yang ditangani melalui asuransi kesehatan, perhatian khusus diberikan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi kesehatan yang menanggung biaya mereka. Hal ini mencakup penyesuaian layanan medis agar sesuai dengan persyaratan asuransi kesehatan, sehingga pasien dapat memperoleh manfaat penuh dari cakupan asuransi mereka tanpa adanya hambatan atau ketidaksesuaian dalam pembiayaan kesehatan mereka (Lopulalan & Haryadi, 2022).

2.4 Sistem Penomoran Rekam Medis Elektronik

Sistem penomoran rekam medis dalam pengelolaan rekam medis yaitu tata cara penulisan dan pemberian nomor rekam medis yang diberikan kepada pasien baru yang datang berobat. Nomor rekam medis sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan, sebab dalam pengelolaan rekam medis nomor rekam medis menyatu dengan identitas pasien. Dikatakan sebagai bagian identitas pasien pribadi, karena dengan menyebut atau menulis nomor rekam medis tersebut maka dapat diketahui dokumen rekam medis atas nama pasien yang bersangkutan dan meminimalkan informasi pasien yang hilang (Iriandhany, 2021).

Nomor rekam medis memiliki berbagai kegunaan atau tujuan yaitu sebagai pedoman dalam tata cara penyimpanan (penjajaran) dokumen rekam medis dan sebagai petunjuk dalam pencarian dokumen rekam medis yang telah tersimpan di rak filing.

Ada tiga sistem pemberian nomor yaitu:

1. Pemberian Nomor Cara Seri (Serial Numbering System)

Pemberian nomor cara seri atau dikenal dengan Serial Numbering System (SNS) adalah suatu sistem pemberian nomor rekam medis kepada setiap pasien yang datang berobat baik pasien yang baru datang maupun berobat ulang. Selain pemberian nomor rekam medis itu, dibuatkan pula dokumen rekam medis atas nama pasien tersebut.

A. Kelebihan Serial Numbering System (SNS)

Bagi pasien yang mendaftar untuk berobat ulang (kunjungan berikutnya) akan lebih cepat dilayani karena pasien langsung memperoleh nomor rekam medis berikut dokumen rekam medisnya dan petugas tidak perlu mencari dokumen rekam medis lamanya. Selain itu pasien tidak perlu membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) serta petugas tidak perlu mencatat dan mengelola Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP).

B. Kekurangan Serial Numbering System (SNS)

1. Terhadap pasien yang pernah datang berobat, informasi medis yang tercatat didalam dokumen rekam medis pada kunjungan yang lalu tidak dapat dibaca pada kunjungan berikutnya. Hal ini berkaitan tidak ada kesinambungan informasi pasien karena pasien dibuatkan nomor rekam medis yang baru.

Misalnya pada kunjungan yang lalu pasien memperoleh obat dan alergi terhadap obat tersebut maka pada kunjungan berikutnya informasi tentang alergi obat tersebut tidak diketahui oleh dokter yang merawat sekarang (Prasetya, 2022).

2. Terhadap penyimpanan berkas rekam medis, sehubungan dengan setiap pasien yang datang berobat memperoleh dokumen rekam medis baru, akibatnya tempat penyimpanan dokumen rekam medis akan cepat bertambah, sehingga beban penyimpanan cepat penuh (Prasetya, 2022).

2. Pemberian Nomor Cara Unit (Unit Numbering System)

Pemberian nomor cara unit dikenal dengan Unit Numbering System (UNS), adalah suatu sistem pemberian nomor rekam medis bagi pasien yang datang mendaftar untuk berobat dan nomor rekam medis tersebut akan tetap digunakan pada kunjungan berikutnya bila pasien datang mendaftar untuk berobat ulang. Dengan demikian satu pasien memperoleh nomor rekam medis dan dokumen rekam medis hanya satu kali seumur hidup selama menjalankan pelayanan di sarana kesehatan yang bersangkutan.

A. Kelebihan Unit Numbering System (UNS)

Pada Unit Numbering System adalah informasi hasil pelayanan medis dapat berkesinambungan dari waktu ke waktu dari tempat pelayanan ke tempat pelayanan lainnya karena data atau informasi mengenai pasien dan pelayanan yang diberikan terdapat dalam satu folder dokumen rekam medis.

B. Kekurangan Unit Numbering System (UNS)

Pelayanan pendaftaran pasien yang pernah berkunjung berobat atau sebagai pasien lama akan lebih lama di banding dengan cara SNS. Hal ini dikarenakan petugas harus menemukan dokumen rekam medis atas nama pasien tersebut terlebih dahulu. Apalagi jika pasien tidak membawa Kartu Identitas Berobat (KIB) akan lebih lama pelayanannya (Prasetya, 2022).

3. Pemberian Nomor Cara Seri Unit (Serial Unit Numbering System)

Pemberian nomor cara unit atau dikenal dengan Serial Unit Numbering System (SUNS) adalah suatu sistem pemberian nomor dengan menggunakan sistem seri dari sistem unit, yaitu setiap pasien datang berkunjung untuk mendaftar berobat diberikan nomor rekam medis baru dengan dokumen rekam medis baru. Dokumen rekam medis lama dicari di filling, setelah ditemukan dokumen rekam medis baru atas nama pasien tersebut dicoret dan diganti nomor rekam medis lama agar nomor baru tersebut dapat digunakan oleh pasien lainnya.

A. Kelebihan Serial Unit Numbering System (SUNS)

Dari Sistem ini yaitu pelayanan menjadi lebih cepat karena tidak memilih antara pasien baru dan lama semua pasien yang datang seolah-olah dianggap sebagai pasien baru

B. Kekurangan Serial Unit Numbering System (SUNS)

1) Petugas menjadi lebih repot setelah selesai pelayanan

2) Informasi medis pada saat pelayanan dilakukan tidak ada kesinambungan terjadi pada pelayanan berikutnya lagi (Prasetya, 2022).

2.5 Double Nomor Rekam Medis Elektronik

Fenomena seorang pasien yang diberi beberapa nomor rekam medis elektronik dalam suatu sistem rekam medis elektronik, baik melalui alokasi dua atau lebih nomor berbeda untuk satu pasien atau dengan terjadinya satu pasien yang memegang beberapa nomor rekam medis elektronik, diidentifikasi. seperti penerbitan double nomor rekam medis elektronik (Salsabila, 2022).

2.5.1 Penyebab Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan

Double ini digunakan karena pasien mungkin menerima dua atau lebih nomor selama registrasi rawat jalan. Nomor rekam medis elektronik ini sering double karena salah input nomor pasien (Rizkhika et al., 2022).

Double nomor rekam medis elektronik dapat menyebabkan masalah dengan kesinambungan isi berkas rekam medis (pasien yang memiliki dua nomor rekam medis otomatis akan memiliki dua berkas rekam medis), kesulitan mengakses informasi medis, risiko kesalahan diagnosis dan pengobatan, masalah dengan koordinasi perawatan lintas spesialis, dan penurunan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Salsabila, 2022).

2.5.2 Akibat Double Nomor Rekam Medis Elektronik

Double nomor rekam medis menyebabkan beberapa masalah, seperti:

1. Isi berkas rekam medis tidak konsisten antara yang lama dan yang baru karena pasien dengan dua nomor rekam medis juga memiliki dua berkas rekam medis
2. Mempengaruhi waktu pengambilan kembali, atau pengambilan kembali, berkas rekam medis pasien

3. Mengakibatkan rak penyimpanan rekam medis menjadi penuh secara cepat karena duplikasi nomor rekam medis
4. Mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan karena catatan keperawatan atau tindakan terakhir yang disebutkan berbeda
5. Pelayanan menjadi terhambat karena pencarian berkas rekam medis yang lama karena tracer tidak tersedia (Salsabila, 2022).

2.6 Faktor Double Nomor Rekam Medis

2.6.1 Faktor petugas rekam medis

1. Pengetahuan

Untuk menghindari double nomor RME, penting untuk memiliki pengetahuan yang memadai tentang penggunaan kartu identitas berobat dan BPJS. Ketidaktahuan tentang prosedur ini dapat menyebabkan kesalahan dalam menentukan pasien dan mencatat nomor RME.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Johnson et al., ada korelasi antara pengetahuan rendah tentang penggunaan kartu identitas berobat dan BPJS dan peningkatan kemungkinan terjadinya double nomor RME. Oleh karena itu, sangat penting bagi petugas kesehatan untuk dilatih dan dididik tentang penggunaan kartu identitas berobat dan BPJS (Johnson et al., 2019)

2. Pengalaman

Terjadinya double nomor rekam medis dapat dipengaruhi oleh pengalaman staf medis dalam mengelola rekam medis elektronik rawat jalan. Kesalahan dalam pendaftaran pasien dan penentuan nomor rekam medis

dapat disebabkan oleh kurangnya pengalaman dalam menggunakan sistem RME atau ketidakfamiliaran dengan prosedur yang tepat (Rahimi, 2018).

3. Pendidikan

Jumlah rekam medis yang berlebihan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan staf medis. Kesalahan dan duplikat data pasien dapat meningkat jika tidak ada pelatihan formal atau pelatihan yang memadai tentang penggunaan sistem RME dan prosedur pengelolaan rekam medis elektronik rawat jalan (Alkureishi et al., 2022).

2.6.2 Faktor Material

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS)

Badan yang bertugas melakukan pengawasan dan penyelenggaraan skema Jaminan Kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang biasa disebut BPJS Kesehatan (Moeloek, 2018).

Jika kartu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) tidak digunakan dengan benar atau tidak diverifikasi dengan benar, itu dapat menyebabkan pencatatan dan double nomor rekam medis (Ritonga & Ayuningtyas, 2019).

2. Kartu keluarga dan nomor induk kependudukan

Kesalahan dalam penginputan data identitas pasien seperti nomor Kartu Keluarga (KK) atau Nomor Induk Kependudukan (NIK) dapat menyebabkan terbentuknya double nomor rekam medis elektronik. Ini bisa terjadi ketika pasien memberikan nomor identitas yang berbeda pada setiap kunjungan, sehingga sistem rumah sakit menghasilkan nomor rekam medis baru untuk setiap entri data yang berbeda (Ritonga & Ayuningtyas, 2019).

Kesalahan manusia dalam menginput data pasien pada sistem rekam medis elektronik juga dapat menjadi penyebab terjadinya double nomor rekam medis. Misalnya, petugas yang salah memasukkan nomor identitas pasien atau terjadi kesalahan pada proses verifikasi data (Moeloek, 2018).

Kurangnya integrasi antara sistem rekam medis elektronik dengan basis data kependudukan nasional juga dapat menyebabkan double nomor rekam medis. Tanpa integrasi yang baik, sistem rumah sakit tidak dapat secara otomatis memverifikasi data identitas pasien dengan basis data resmi (Moeloek, 2018).

Perubahan data identitas pasien seperti alamat atau status perkawinan yang tidak diupdate secara tepat dalam sistem rekam medis elektronik juga bisa menyebabkan terbentuknya double nomor rekam medis (Muhammad, 2020).

3. Kartu Indonesia Sehat

Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah salah satu program unggulan dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan untuk memastikan seluruh warga negara Indonesia mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata. Dengan KIS, peserta memiliki akses ke berbagai layanan kesehatan yang tercakup dalam paket manfaat JKN. Namun, penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) di fasilitas kesehatan menghadapi tantangan tersendiri, salah satunya adalah terjadinya double nomor rekam medis (nomor rekam medis ganda) (Klemens & Apriani, 2019).

2.6.3 Faktor Method (Standar Operasional Prosedur)

Kesalahan atau double data pasien dapat disebabkan oleh pemahaman yang salah atau pelanggaran standar prosedur operasional (SPO) yang mengatur pengelolaan rekam medis elektronik rawat jalan (Haux, 2022).

2.7 Upaya Pencegahan faktor Double Nomor Rekam Medis

1. Pelatihan dan Pendidikan: Staf administratif dan medis dilatih tentang prosedur pendaftaran yang benar dan pengelolaan rekam medis elektronik, yang dapat mengurangi kesalahan input data
2. Penerapan Proses Registrasi yang Akurat: Memastikan bahwa proses pendaftaran pasien, termasuk penggunaan kartu BPJS, dilakukan dengan benar dan sesuai dengan SOP.
3. Audit dan Pemantauan Rutin
4. Petugas memeriksa riwayat kunjungan pasien dan menanyakan apakah pasien pernah mendapatkan perawatan atau tidak
5. Petugas memberi tahu pasien bahwa mereka harus selalu membawa kartu identitas seperti KIB dan kartu identitas lainnya (Salsabila, 2022).

2.8 Aplikasi Sphaira

Sphaira adalah aplikasi sistem informasi kesehatan yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengelolaan rekam medis elektronik dan mencegah duplikat nomor rekam medis. Aplikasi ini memiliki fitur seperti integrasi data lintas layanan kesehatan dan pengenalan data pasien yang unik (Surjanto, 2014).

Alat berbasis web yang baru diimplementasikan bernama Sphaira Mobile Electronic Medical Record telah diintegrasikan ke dalam sistem rekam medis



STIKes Santa Elisabeth Medan

elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk tujuan memasukkan data ke dalam rekam medis elektronik. Beberapa tantangan muncul dalam proses pendokumentasian informasi pasien dalam rekam medis elektronik, yang disebabkan oleh peralihan dari pencatatan tradisional yang berbasis kertas ke format digital (Munthe & Suryati, 2022).

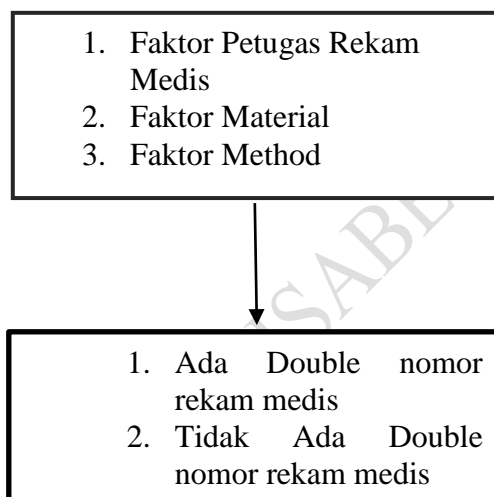
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konse

Kerangka konsep penelitian menunjukkan hubungan antara ide-ide yang akan diukur dan diamati dalam penelitian (Dhonna Anggreni., 2022).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RS Santa Elisabeth Medan



Keterangan :

: Variabel diteliti

Berdasarkan bagan di atas, penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang double faktor nomor rekam medis yang mempengaruhi petugas rekam medis. Faktor-faktor ini termasuk faktor petugas rekam medis, faktor material, dan faktor metode.

3.2 Hipotesis Penelitian



STIKes Santa Elisabeth Medan

Hipotesis berasal dari kata "hypo", yang berarti "kurang dari", dan "tesis", yang berarti "pendapat." Hipotesis adalah anggapan jangka pendek yang akan diuji validitasnya (Dhonna Anggreni., 2022).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Kerangka desain penelitian dengan cermat menguraikan rencana menyeluruh yang memandu proses investigasi mulai dari tahap awal pembuatan hipotesis hingga penerapan praktisnya dalam konteks fenomena dunia nyata. Cetak biru ini lebih dari sekadar pengumpulan data untuk mencakup analisis menyeluruh, ekstraksi wawasan yang bermakna, dan sintesis temuan-temuan ini menjadi rekomendasi yang beralasan. Pendekatan komprehensif seperti ini memastikan bahwa setiap aspek penyelidikan dibahas secara mendalam dan presisi, yang mencerminkan kompleksitas dan sifat beragam dari upaya penelitian (Ariyanti, 2018).

Dalam upaya metodologisnya, penelitian ini secara strategis menggunakan metodologi penelitian deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk membedah dan memahami data yang dikumpulkan melalui lensa analitis dan deskriptif. Metodologi ini selanjutnya ditambah dengan pendekatan retrospektif, yang memerlukan pengumpulan data yang unik. metodologi yang memanfaatkan data yang terakumulasi sebelumnya, sehingga memberikan landasan yang kuat untuk eksplorasi terperinci atas tren, pola, dan anomali historis dalam kumpulan data. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kedalaman analisis tetapi juga berkontribusi pada keandalan dan validitas penelitian. temuannya (Pratama, 2021).

Inti dari investigasi ini adalah eksplorasi terfokus terhadap masalah yang membingungkan mengenai nomor duplikat dalam rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth di Medan. Fenomena ini merupakan tantangan yang signifikan terhadap integritas dan efisiensi sistem manajemen data layanan kesehatan. Karena berbagai alasan di balik duplikasi ini, penelitian ini bertujuan untuk mengungkap kelemahan sistemis, kesalahan prosedur, atau kekurangan teknologi yang mungkin berkontribusi terhadap masalah ini. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan pemahaman rinci tentang masalah ini, yang dapat menjadi landasan penting untuk pengembangan strategi dan intervensi yang ditargetkan untuk mengatasi duplikasi, sehingga meningkatkan kualitas dan keandalan sistem rekam medis elektronik secara keseluruhan.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Konsep populasi memerlukan klasifikasi untuk generalisasi, yang terdiri dari item atau individu dengan atribut dan kualitas berbeda yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti (Dhonna Anggreni., 2022). Dalam investigasi khusus ini, data dikumpulkan dari sampel 37 rekam medis elektronik ganda dari kunjungan rawat jalan di Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Metodologi pengambilan sampel didasarkan pada metode total sampling yang komprehensif. Pendekatan khusus ini dipilih dengan cermat jika tujuannya adalah untuk mencerminkan keseluruhan populasi melalui ukuran sampel yang setara, terutama dalam skenario di mana total populasi

tidak melebihi 100 individu. Dalam kasus seperti ini, masuk akal dan logis untuk mencakup seluruh populasi dalam lingkup sampel penelitian, sehingga memastikan keterwakilan yang lengkap (Ulfa, 2020). Strategi pengambilan sampel ini berakar pada prinsip bahwa sampel harus secara akurat mencerminkan besaran kuantitatif dan atribut kualitatif dari populasi secara luas.

Namun, menghadapi populasi yang besar mempunyai tantangan tersendiri, terutama ketika peneliti terbebani oleh keterbatasan sumber daya keuangan, keterbatasan waktu, atau kekurangan tenaga kerja. Keterbatasan ini mengharuskan pemilihan sebagian populasi, yaitu sampel, yang diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai dinamika, karakteristik, dan pola yang mendasari populasi yang lebih besar (Adiputra, et al., 2021).

Dalam sampel penelitian mengusulkan bahwa melakukan pemeriksaan yang direncanakan dengan cermat terhadap double nomor dari rekam medis elektronik yang ditemukan di rumah sakit santa elisabeth medan yang jumlah sampel penelitian diantaranya dari ruangan rekam medis berjumlah 9, bpjs berjumlah 10, poli spesialis rawat jalan berjumlah 5, admitting berjumlah 12, dan igd berjumlah 1 sehingga jumlah sampel secara keseluruhan yaitu 37 double nomor rekam medis elektronik yang ditemukan di rumah sakit santa elisabeth medan.

Pemilihan sampel yang disengaja dan strategis ini bertujuan untuk memastikan pemahaman holistik tentang lingkungan layanan kesehatan, yang mencakup perspektif penerima dan penyedia layanan kesehatan. Dengan

berfokus pada individu yang beragam namun spesifik, penelitian ini bertujuan untuk mengungkap wawasan berbeda mengenai efisiensi operasional, protokol perawatan pasien, dan efektivitas pemberian layanan kesehatan secara keseluruhan di institusi yang diteliti. Melalui pemeriksaan yang terperinci dan komprehensif ini, penelitian ini bertujuan untuk menyumbangkan pengetahuan yang bermakna dan rekomendasi yang dapat ditindaklanjuti yang berpotensi meningkatkan hasil perawatan pasien dan efisiensi operasional dalam rangkaian layanan kesehatan.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel terikat, juga dikenal sebagai variabel tergantung atau variabel dependen, adalah variabel yang biasanya diamati, diukur, atau dilakukan. Dalam penelitian eksperimental, nilai variabel bebas diubah atau diubah untuk mengetahui apakah variabel terikat juga berubah (Adiputra, Oktaviani, et al., 2021).

Variabel bebas ialah variabel independen yang berdampak pada variabel lain. (Sahir, 2022).

Double nomor rekam medis elektronik diduga dipengaruhi oleh variabel independen berikut.

1. Faktor Petugas (pengetahuan, pengalaman, pendidikan)
2. Faktor Material (penggunaan kartu BPJS, kelengkapan prosedur pendaftaran)
3. Faktor Standar Operasional Prosedur (SOP).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Di RS Santa Elisabeth Medan, terdapat double nomor rekam medis elektronik rawat jalan, yang merupakan variabel dependen penelitian

4.3.2 Definisi Operasioal

Suatu ciri, atribut, nilai, atau perilaku dengan variasi spesifik dan telah ditentukan sebelumnya yang dipilih oleh peneliti untuk diperiksa, yang kemudian diambil kesimpulannya (Pranyoto, 2021).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Faktor-Faktor penyebab terjadinya double nomor rekam medis elektronik rawat jalan di RS Santa Elisabeth Medan

Variable	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Double Nomor Rekam Medis Elektronik	Double nomor rekam medis elektronik adalah pasien yang mungkin menerima dua atau lebih nomor selama registrasi rawat jalan. Nomor rekam medis elektronik ini sering double karena salah input nomor pasien	1. Petugas Rekam Medis	Kuesioner 4= sangat sesuai (SS) 3 = sesuai (S) 2 = tidak sesuai (TS) 1 = sangat tidak sesuai (STS)	Nominal	1. Ada = 25-40 2.Tidak Ada = 10-24
		2. Sumber daya material	Kuesioner 4= sangat sesuai (SS) 3 = sesuai (S) 2 = tidak sesuai (TS) 1 = sangat tidak sesuai (STS)		1. Ada = 25-40 2.Tidak Ada = 10-24
		3. Sumber daya metode	Kuesioner 4= sangat sesuai (SS) 3 = sesuai (S) 2 = tidak sesuai (TS) 1 = sangat tidak sesuai (STS)		1. Ada = 13-20 2. Tidak ada = 5-12

4.4. Instrumen Penelitian

Ini berfungsi sebagai sarana untuk mengumpulkan informasi atau data secara sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen-instrumen ini bisa sangat bervariasi tergantung pada sifat penelitiannya, mulai dari survei dan kuesioner hingga wawancara dan observasi. Pemilihan instrumen penelitian yang tepat sangatlah penting karena berdampak langsung pada kualitas dan validitas data yang dikumpulkan. Peneliti harus hati-hati merancang dan memvalidasi instrumen pilihan mereka untuk memastikan hasil yang andal dan akurat (Sugiyono, Prof. Dr & Puspandhani, 2020).

Tujuan dari kuesioner adalah untuk mengukur pendapat peserta mengenai penggunaan rekam medis elektronik. Instrument untuk penyelidikan adalah kuesioner untuk file rekam medis. Peneliti dapat mengukur bagaimana individu atau kelompok menafsirkan fenomena atau peristiwa social dengan menggunakan skala likert (Wardhana, 2023).

Alat ukur adalah kuesioner yang memenuhi persyaratan jenis skala likert. Metode untuk mengukur pendapat, keyakinan, dan pandangan orang atau kelompok mengenai masalah social adalah skala likert. Setiap respons potensial akan diberi skor. Skala likert akan digunakan untuk mengkarakterisasi variabel yang diukur sebagai indikator variabel, yang kemudian akan digunakan sebagai standar untuk membuat item instrument dalam bentuk pertanyaan atau pernyataan, item setiap pertanyaan dari indikator Petugas rekam medis sebanyak 10

pertanyaan, sumber daya material sebanyak 10 pertanyaan, dan standar operasional prosedur sebanyak 5 pertanyaan tersebut akan dijumlahkan dengan rumus yang digunakan pada skala likert sehingga dapatlah hasil dari setiap indikator dari pertanyaan tersebut, setelah hasil dari setiap indikator tersebut sudah didapatkan maka hasil tersebut dijumlahkan dengan point dari pertanyaan sehingga untuk mendapatkan hasil dari panjang kelas atau rentang kelas dari setiap indikator pertanyaan.

1. Petugas Rekam Medis

Double nomor rekam medis elektronik ditemukan pada indikator petugas rekam medis terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan kriteria point jawaban yang terdiri dari sangat sesuai (4), sesuai (3), tidak sesuai (2), sangat tidak sesuai (1) selanjutnya jumlah pertanyaan kuesioner petugas rekam medis dan point jawaban pada indikator petugas rekam medis dijumlahkan dengan menggunakan rumus statistik yaitu 10 pertanyaan dikalikan dengan 4 point pertanyaan sehingga dapat hasil nilai tertinggi nya yaitu 40, setelah dapat hasil dari nilai tertinggi 40 maka dikurangkan dengan nilai terendah yaitu 10 pertanyaan dikarenakan nilai terendah nya itu didapatkan dari 10 pertanyaan tersebut selanjutnya dibagi banyak kelas yaitu 2, angka dua pada banyak kelas sudah ditetapkan pada rumus statistik, sehingga dapat lah hasil dari nilai tertinggi dikurang nilai terendah dibagi banyak kelas yaitu 30 dibagi 2 hasilnya adalah 15. sehingga didapat hasil dengan kategori ada sebesar 25 sampai 40 dan tidak ada 10 sampai 24 hal ini dikarenakan pengukuran alat ukur ini menggunakan kuesioner dengan menggunakan perhitungan statistik dengan menggunakan rumus

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{40-10}{2}$$

$$p = \frac{30}{2}$$

$$P = 15$$

Panjang kelas mempengaruhi hasil:

1. Ada = 25-40
2. Tidak Ada = 10-24

2. Sumber daya (Material)

Double nomor rekam medis ditemukan pada indikator sumber daya material, terdiri dari terdiri dari 10 pertanyaan kuesioner dengan menggunakan kriteria point jawaban yang terdiri dari sangat sesuai (4), sesuai (3), tidak sesuai (2), sangat tidak sesuai (1) selanjutnya jumlah pertanyaan kuesioner sumber daya material dan point jawaban pada indikator sumber daya material dijumlahkan dengan menggunakan rumus statistik yaitu 10 pertanyaan dikalikan dengan 4 point pertanyaan sehingga dapat hasil nilai tertinggi nya yaitu 40, setelah dapat hasil dari nilai tertinggi 40 maka dikurangkan dengan nilai terendah yaitu 10 pertanyaan dikarenakan nilai terendah nya itu didapatkan dari 10 pertanyaan tersebut selanjutnya dibagi banyak kelas yaitu 2, angka dua pada banyak kelas sudah ditetapkan pada rumus statistik, sehingga dapat lah hasil dari nilai tertinggi dikurang nilai terendah dibagi banyak kelas yaitu 30 dibagi 2 hasilnya adalah 15.

STIKes Santa Elisabeth Medan

sehingga didapat hasil dengan kategori ada sebesar 25 sampai 40 dan tidak ada 10 sampai 24 hal ini dikarenakan pengukuran alat ukur ini menggunakan kuesioner dengan menggunakan perhitungan statistik dengan menggunakan rumus.

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{40-10}{2}$$

$$p = \frac{30}{2}$$

$$P = 15$$

Panjang kelas mempengaruhi hasil:

1. Ada = 25-40
2. Tidak Ada = 10-24
3. Double nomor rekam medis pada sumber daya method (Standar Prosedur operasional)

Double nomor rekam medis ditemukan pada indikator sumber daya method atau standar prosedur operasional terdiri dari 5 pertanyaan kuesioner dengan menggunakan dengan terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan kriteria poin jawaban yang terdiri dari sangat sesuai (4), sesuai (3), tidak sesuai (2), sangat tidak sesuai (1) selanjutnya jumlah pertanyaan kuesioner standar operasional prosedur dan point jawaban pada indikator standar operasional prosedur dijumlahkan dengan menggunakan rumus statistik yaitu 5 pertanyaan

dikalikan dengan 4 point pertanyaan sehingga dapat hasil nilai tertinggi nya yaitu 20, setelah dapat hasil dari nilai tertinggi 20 maka dikurangkan dengan nilai terendah yaitu 5 pertanyaan dikarenakan nilai terendah nya itu didapatkan dari 5 pertanyaan tersebut selanjutnya dibagi banyak kelas yaitu 2, angka dua pada banyak kelas sudah ditetapkan pada rumus statistik, sehingga dapat lah hasil dari nilai tertinggi dikurang nilai terendah dibagi banyak kelas yaitu 15 dibagi 2 hasilnya adalah 7,5 dibulatkan menjadi 8. sehingga didapat hasil dengan kategori ada sebesar 13 sampai 20 dan tidak ada 5 sampai 12 hal ini dikarenakan pengukuran alat ukur ini menggunakan kuesioner dengan menggunakan perhitungan statistik dengan menggunakan rumus.

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{20-5}{2}$$

$$p = \frac{15}{2}$$

$$P = 7,5$$

$$P = 8$$

panjang kelas mempengaruhi hasil .:

1. Ada = 13-20
2. Tidak ada = 5-12

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada di Jl. H. Misbah No.7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151. Penulis menggunakan ruang rekam medis, bpjs, poli spesialis rawat jalan, pendaftaran admitting dan igd sebagai tempat penelitian.

4.5.2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian tersebut dimulai pada April 2024 – juni 2024.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Data pendukung primer dan sekunder penelitian memainkan peran utama dalam menentukan temuan. Kemampuan peneliti untuk mengidentifikasi kebutuhan data merupakan faktor utama dalam memperoleh data penting. Kualitas instrumen yang digunakan untuk mengukur atau mengumpulkan data menentukan kualitas data. Data akan cukup dapat diandalkan dan valid jika teknologi pengambilan data cukup dapat dipercaya dan sah. (Syahza, 2021)

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari peserta melalui survei. Semua data primer yang digunakan dalam penyelidikan ini dikumpulkan menggunakan kuesioner. Selanjutnya, data sekunder mengacu pada informasi yang diperoleh oleh pengumpul data secara tidak langsung, seperti melalui dokumentasi atau individu lain. Jumlah pada petugas rekam medis sebanyak 9 petugas, bpjs sebanyak 10 petugas, poli spesialis rawat jalan 5 petugas, igd sebanyak 1 petugas, dan admitting sebanyak 12 petugas.

di Rumah Sakit Santa Elisabeth di Medan berfungsi sebagai sumber data sekunder pada penelitian.

4.6.2. Pengumpulan Data

Kuesioner Serangkaian pertanyaan atau daftar standar yang mematuhi format yang telah ditentukan disebut kuesioner. Setiap pertanyaan adalah operasionalisasi gagasan teoretis, atau sebagian dari satu, yang ditawarkan sebagai instruksi dan respons alternatif.. teknik untuk mengumpulkan data adalah langkah penting dalam setiap proyek penelitian. Agar hasil selaras dengan tujuan atau hipotesis studi asli yang telah ditentukan, metodologi pengumpulan data harus akurat dan sesuai dengan metodologi. Kesalahan pengumpulan data akan mengarah pada temuan yang tidak relevan dengan penelitian, dan tentu saja, waktu dan upaya yang diinvestasikan dalam mengumpulkan data akan (Sahir, 2022).

.1. Kuesioner

Kuesioner adalah serangkaian instrumen pertanyaan yang dirancang untuk mengukur variabel penelitian. Mengingat bahwa peserta dibatasi untuk memilih di antara opsi-opsi yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti, pendekatan pengumpulan data ini diakui memiliki kemanjuran yang signifikan (Sahir, 2022).

Proses pengumpulan data terdiri dari beberapa langkah:

1. Menyiapkan surat izin penelitian, dan kode etik peneliti dan kuesioner untuk diberikan ke rumah sakit santa elisabeth medan

2. Mengirimkan permohonan izin untuk penelitian dan kuesioner ke Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Memberi tahu petugas rekam medis, bpjs, poli spesialis rawat jalan, admitting dan igd tentang tujuan penelitian dan meminta tolong kepada petugas untuk berpartisipasi
4. Memberi informasi tentang tujuan penelitian kepada petugas rekam medis, bpjs, poli spesialis rawat jalan, admitting dan igd untuk meminta tolong kepada mereka untuk berpartisipasi secara sukarela
5. Mengirimkan dan membagikan kuesioner kepada petugas rekam medis, bpjs, poli spesialis rawat jalan, admitting dan igd yang telah setuju untuk berpartisipasi dan menjelaskan isi kuesioner yang akan diisi setiap petugas yang ada di ruangan
6. Mengumpulkan jawaban kuesioner dari petugas rekam medis, bpjs, poli spesialis rawat jalan, admitting, dan igd.
7. Membuat dan memindahkan data kuesioner yang sudah terkumpul di setiap petugas yang ada di ruangan ke dalam excel.
8. Mengolah dan menganalisis data yang diperoleh menggunakan teknik statistik yang sesuai

4.6.3. Uji Validitas Dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Tes yang digunakan untuk menentukan apakah alat pengukur valid atau tidak valid dikenal sebagai tes validitas. Pertanyaan kuesioner adalah:

STIKes Santa Elisabeth Medan

alat ukur yang dibahas di sini. Ketika sebuah pertanyaan pada kuesioner mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner, itu dianggap sah.

Validitas instrument adalah penilaian kemampuan instrumen untuk secara akurat mewakili ide teoritis yang sedang dipelajari. Validitas instrumen ditentukan dengan membandingkan jumlah r -nya. Instrumen yang dianggap valid adalah instrumen dipekerjakan untuk mengumpulkan data atau mengukur. Ketika suatu instrumen dianggap valid, itu dapat digunakan untuk mengukur hal-hal dimaksudkan untuk diukur. Validitas item instrumen dapat ditentukan jika harga korelasi lebih besar dari 0,30, dan ketidakabsahannya dapat ditentukan jika kurang dari 0,30 dan perlu diperbaiki atau dibuang. (Sugiyono, 2019).

Validitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini tidak diuji oleh peneliti. Memahami karena survei digunakan oleh peneliti buku dari peneliti (Andriyani, 2021) dan untuk melihat double nomor rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit santa elisabeth medan.

2. Uji reliabilitas

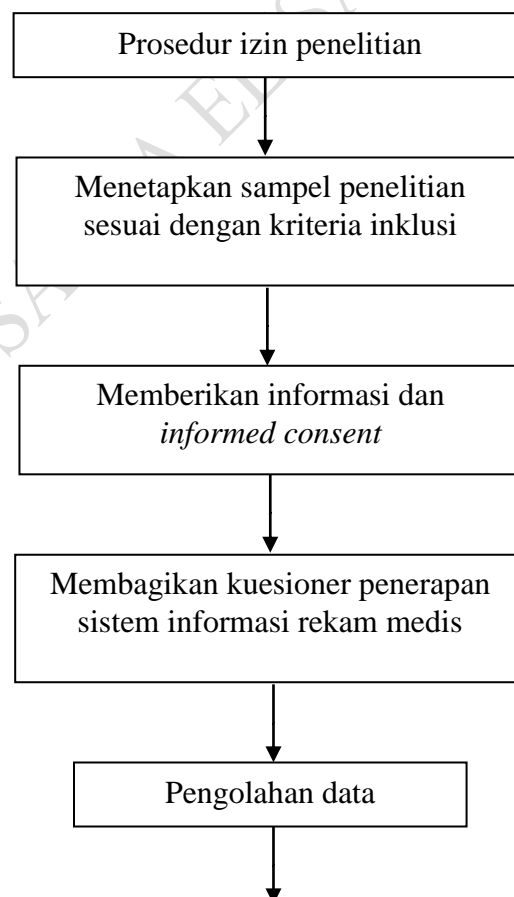
Adalah indikator yang menunjukkan seberapa akurat atau dapat dipercaya suatu alat ukur. Agar uji keandalan harus digunakan untuk memastikan apakah alat pengukur mempertahankan konsistensinya melalui pengukuran berulang. Ketika alat pengukur menghasilkan temuan yang konsisten setelah beberapa pengukuran, itu dianggap dapat diandalkan. (Janna & Herianto, 2021)

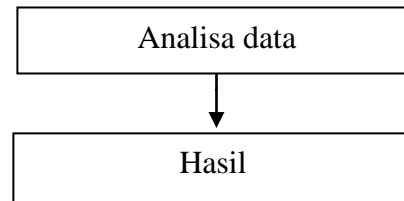
STIKes Santa Elisabeth Medan

Uji relaibilitas diperoleh nilai Cronbach's Alpha yaitu $p\text{-value} = 0,703$ ($0,703 > 0,06$ pada petugas rekam medis, sumber daya material) $0,906$ ($0,906 > 0,06$, standar prosedur operasional $p\text{-value} = 0,877$ ($0,877 > 0,06$. jika dua puluh lima pertanyaan pada lembar kuesioner pengetahuan digunakan oleh para peneliti dalam penyelidikan double nomor rekam medis elektronik rawat jalan. Karena peneliti menggunakan kuesioner konvensional dari penelitian lain, mereka tidak memeriksa ketergantungan instrumen (Andriyani, 2021).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Analisis Faktor Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan Pada Aplikasi Sphaira di RS Santa Elisabeth Medan





4.8 Analisis data

Analisa data merupakan tujuan utama penelitian untuk Menanggapi pertanyaan penelitian menjelaskan fenomena melalui analisis statistik, dan analisis data merupakan komponen penting dari proses ini. (Nursalam, 2020).

Ada berbagai langkah yang terlibat dalam analisis data.:

1. Peneliti memastikan bahwa data yang dikumpulkan dapat ditangani dengan benar dengan memverifikasi bahwa jawaban responden atas kuesioner lengkap.
2. Pengkodean adalah proses mengubah tanggapan yang dikumpulkan dari responden menjadi representasi numerik yang terkait dengan variabel yang sedang dipelajari oleh peneliti.
3. Proses penilaian menentukan skor masing-masing responden tergantung pada bagaimana mereka menjawab pertanyaan peneliti, dan langkah terakhir adalah tabulasi.
4. Menghitung Melihat tampilan solusi pengolahan data menggunakan komputer dan memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel.

Dalam Penelitian ini Interpretasi data dilakukan adalah Analisis variabel tunggal digunakan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi sifat masing-masing variabel yang sedang dipelajari. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan frekuensi dan distribusi persentase setiap variabel..

4.9 Etika Penelitian

Berasal dari etos Yunani, yang mengacu pada norma-norma sosial dan perilaku yang diterima. Memeriksa moralitas dari perspektif subjek penelitian menjadi lebih mudah bagi peneliti dengan etika. Standar etika yang lebih kuat dan norma-norma baru juga dirumuskan dengan bantuan etika, sebagai akibat dari perubahan dinamis dalam penelitian..

Peneliti harus mengadopsi pola pikir ilmiah dan mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam etika penelitian ketika melakukan segala jenis penelitian. Bahkan jika tidak selalu ada risiko terhadap subjek penelitian, para peneliti tetap memiliki tanggung jawab untuk mempertimbangkan aspek moral dan kemanusiaan topik tersebut.

Semua penelitian subjek manusia harus mematuhi empat (empat) prinsip etika penelitian mendasar, yaitu sebagai berikut:

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:

- a. Para peneliti harus hati-hati mengevaluasi potensi risiko dan penyalahgunaan temuan mereka..
- b. Perlindungan diperlukan untuk subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian..

1. Menghormati individu

Beberapa tindakan terkait dengan prinsip menghormati martabat dan harkat responden, misalnya, pembuatan formulir persetujuan subjek oleh penulis. Karya yang melibatkan responden seharusnya menghormati martabat responden sebagai

manusia; pasien seharusnya diberikan kebebasan untuk membuat keputusan sendiri, dan keputusan mereka seharusnya dihormati dan dilindungi.

2. Baik & Buruk

Penelitian ini secara tidak langsung akan meningkatkan pelayanan keperawatan, jadi harus bermanfaat atau menguntungkan bagi responden.

3. Jujur

Penulis penelitian harus mematuhi prinsip keterbukaan penelitian dengan memperlakukan setiap responden penelitian secara adil.

4. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

5. Sukarela

Peneliti bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

6. Persetujuan etik

surat atau dokumen yang menyatakan bahwa sebuah protokol penelitian telah memenuhi kaidah-kaidah etik penelitian dan untuk menjaga martabat, hak, keamanan dan kesejahteraan semua peserta penelitian dan memastikan bahwa



STIKes Santa Elisabeth Medan

subyek penelitian diperlakukan secara manusiawi, sehingga dapat dilaksanakan tanpa bahaya/kerugian (atau dengan risiko minimal) terhadap subyek penelitian.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 12 April – 24 Juni 2024 di RS Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl.Haji Misbah No.7, JATI, Kec.Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi OFMCap, ingin mengembangkan misi Katolik di Sumatera, khususnya dibidang pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan rencana tersebut, beliau emminta tenaga dari Belanda melalui Mgr. Petrus Hompan, yang akhirnya memilih kongregasi FSE di Breda. pada awalnya para suster ini diundang untuk membantu melayani di rumah sakit pemerintah di Sumatera.

Pilihan ini dirasa sangat tepat sesuai dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36). Didalam motto ini terkandung suatu kekayaan karunia dari allah yang terungkap dalam khasrisma FSE yakni : “Daya Kasih Kristus Yang Menyembuhkan Orang – Orang Kecil dan Menderita Sampai Rela Wafat Di Kayu Salib”. Hal ini sangat didukung karena suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang sakit dan pelayanan kesehatan (rumah sakit).

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Menjadi Tanda Kehadiran Allah di tengah dunia yang membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang – orang sakit dan menderita sesuai tuntutan zaman.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan:

- A. Memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
- B. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
- C. Meningkatkan sarana dan prasarana memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. (Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan).

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya double nomor rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit santa elisabeth medan. Penelitian ini dimulai 12 April - 12 Juni 2024. Adapun yang menjadi responden pada penelitian ini adalah Petugas rekam medis, bpjs, poli spesialis, admitting service, dan igd. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 37 petugas rawat jalan.

5.2.1 Karakteristik Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang akan dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	13.5
Perempuan	32	86.5
Total	37	100.0
Pekerjaan		
Rekam Medis	25	67.6
Bpjs	9	24.3
Poli Spesialis	3	8.1
Total	37	100.0
Pendidikan		
Dokter	3	8.1
S1	21	56.8
D4	3	8.1
D3	5	13.5
SMA	5	13.5
Total	37	100.0
Umur		
20-30 Tahun (Masa remaja awal)	32	86.5
31-40 Tahun (Masa dewasa awal)	2	5.4
41-50 Tahun (Masa dewasa akhir)	3	8.1
Total	37	100.0
Masa Kerja		
1-5 Tahun (Masa kerja baru)	25	67.6
6-11 Tahun (Masa kerja sedang)	9	24.3
>12 Tahun (Masa kerja akhir)	3	8.1
Total	37	100.0

Dari tabel 5.1. diperoleh bahwa 37 responden ditemukan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (86,5%) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (13,5%). Adapun tingkat pendidikan yang ditemukan mayoritas pada tingkat pendidikan S1 sebanyak 21 orang (56.8%), minoritas pada tingkat pendidikan D3 sebanyak 5 orang (13,5%), minoritas pada tingkat pendidikan Sma sebanyak 5 orang (13,5%), minoritas pada tingkat pendidikan Dokter sebanyak 3 orang (8,1%), dan minoritas pada tingkat pendidikan D4 sebanyak 3 orang (8,1%).

Berdasarkan umur diperoleh data bahwa responden paling banyak memiliki umur 20-30 (masa remaja awal) sebanyak 32 orang (86.5%), 41-50 Tahun (Masa dewasa akhir) sebanyak 3 orang (8.1%), dan paling 31-40 Tahun (Masa dewasa awal) sebanyak 2 orang (5.4%).

Berdasarkan masa kerja responden paling banyak dengan masa kerja 1-5 tahun (masa kerja baru) sebanyak 25 orang (67.6%) , 6-11 Tahun (Masa kerja sedang) sebanyak 9 orang (24.3%) dan paling sedikit dengan >12 Tahun (Masa kerja akhir) sebanyak 3 orang (8.1%).

5.2.2 Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Faktor Petugas Rekam Medis Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai petugas rekam medis yang dikategorikan atas dua yaitu ada dan tidak ada yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan berdasarkan faktor petugas rekam medis Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Petugas Rekam Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	26	70,3
Tidak Ada	11	29,7
Total	37	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian dari 37 responden yang menunjukkan bahwa petugas rekam medis elektronik responden berada pada kategori ada sebanyak 26 orang (70,3%) dan tidak ada sebanyak 11 orang (29.7%).

5.2.3 Faktor- Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Faktor Material Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai sumber daya material yang dikategorikan atas dua yaitu ada dan tidak ada yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan berdasarkan faktor material Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Sumber daya material	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	28	75,7
Tidak Ada	9	24.3
Total	37	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian dari 37 responden yang menunjukkan bahwa sumber daya material responden berada pada kategori ada sebanyak 28 orang (75,7%) dan tidak ada sebanyak 9 orang (24.3%).

5.2.4 Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Faktor Method Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai standar prosedur operasinal yang dikategorikan atas dua yaitu ada dan tidak ada yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan berdasarkan faktor method Di RS Santa Elisabeth Medan 2024

Faktor Method	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	26	70,3
Tidak Ada	11	29,7
Total	37	100

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa method (Standar prosedur Operasional) dari 37 responden bahwa berada pada kategori ada sebanyak 26 orang (70,3%) dan tidak ada sebanyak 11 orang (29.7%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Karakteristik Responden Petugas Rekam Medis Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit sakit disebabkan oleh sebuah pekerjaan. dikarenakan pekerjaan atau cara kerja di fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap terjadinya double nomor rekam medis elektronik beberapa penyebab terjadinya dikarenakan oleh pekerjaan diantaranya: Kurangnya pelatihan atau pemahaman staf tentang pentingnya

pengelolaan data yang akurat dapat berkontribusi pada masalah duplikasi. Staf yang tidak terlatih dengan baik mungkin tidak menyadari pentingnya memeriksa keberadaan rekam medis sebelumnya sebelum membuat yang baru, ketidaktepatan dalam prosedur penanganan data, seperti pencatatan atau pemindahan data, hal ini bisa menyebabkan duplikasi nomor rekam medis, Sistem informasi kesehatan yang tidak memadai atau tidak terintegrasi dengan baik dapat menyebabkan duplikasi. Sistem yang tidak dapat memverifikasi atau mencocokkan data secara efektif bisa menghasilkan nomor rekam medis ganda untuk pasien yang sama, prosedur pendaftaran pasien tidak standar atau ada ketidaksesuaian dalam cara data pasien dimasukkan ke sistem, kemungkinan duplikasi bisa meningkat. Misalnya, jika ada beberapa pendaftaran untuk pasien yang sama dengan data yang sedikit berbeda, sistem mungkin tidak dapat mengidentifikasi mereka sebagai individu yang sama.

Menurut Haditono (1999), pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan pertambahan perkembangan protensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau biasa diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek. Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak berpengalaman. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih berkualitas dari melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan.

Maka dari itu pengalaman kerja mempunyai manfaat bagi perusahaan maupun karyawan. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas (Muldiana, 2016).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2010), yang menyatakan jika satu diantara faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis pada petugas pendaftaran adalah faktor pengetahuan, karena menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) sehingga dapat di simpulkan jika semakin besar tingkat pengetahuan yang dimiliki petugas maka semakin kecil pula peluang petugas pendaftaran untuk melakukan duplikasi penomoran rekam medis. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas (Muldiana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 didapatkan bahwa lebih banyak petugas yang bukan berpendidikan sebagai tenaga perekam medis, partisipan mengungkapkan dari 37 petugas yang dijadikan responden hanya 8 petugas yang memiliki kualifikasi lulusan PMIK dan sisanya merupakan lulusan dari berbagai macam pendidikan. Latar belakang pendidikan petugas rekam medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 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.

Berdasarkan hasil 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

dikarenakan adanya petugas yang sudah berumur sehingga dapat menyebabkan pada saat pasien melakukan pendaftaran di rawat jalan petugas kurang teliti dan menciptakan nomor baru kepada pasien yang sama sehingga terjadinya double nomor rekam medis.

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.

Berdasarkan hasil peneliti dengan petugas yang menjadi responden bahwasanya masa kerja masih menjadi penyebab terjadinya double nomor rekam medis elektronik dikarenakan masih banyak nya petugas yang Masa kerja bisa mempengaruhi terjadinya double nomor rekam medis elektronik dalam beberapa situasi. Double nomor rekam medis terjadi ketika seorang pasien memiliki lebih

dari satu nomor rekam medis di sistem, yang dapat mengakibatkan kesulitan dalam manajemen data dan pelayanan kesehatan. Beberapa cara di mana masa kerja dapat mempengaruhi masalah ini termasuk:

Untuk mengurangi risiko double nomor rekam medis, penting untuk memiliki kebijakan yang jelas dan sistem yang terintegrasi dengan baik dalam manajemen rekam medis elektronik. Pelatihan yang tepat bagi staf administrasi dan pendaftaran juga penting untuk memastikan bahwa data pasien terkelola dengan baik dan akurat di seluruh sistem kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, menunjukkan kurang mengetahui tentang alur pendaftaran dan pentingnya dalam memberikan penomoran rekam medis. Menurut Haditono (2003), pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau dapat diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek. Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak berpengalaman. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih berkualitas dalam melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan. Oleh karena itu, pengalaman kerja mempunyai manfaat bagi perusahaan maupun karyawan. Sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas.

5.3.1 Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Faktor Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai petugas rekam medis di rawat jalan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan ada dan tidak ada menunjukkan hasil bahwa petugas rekam medis rawat jalan dari 37 responden terdapat 70,3% yang ada dan terdapat 29,7%. Penyebab ini terjadi dikarenakan tidak adanya pengetahuan petugas rekam medis tentang sistem penomoran, kurangnya pengetahuan petugas tentang penggunaan kartu identitas berobat, kartu keluarga dan bpjs yang dapat menimbulkan peningkatan kemungkinan terjadinya double nomor rekam medis elektronik rawat jalan

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2010), yang menyatakan jika satu diantara faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran rekam medis pada petugas pendaftaran adalah faktor pengetahuan, karena menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) sehingga dapat di simpulkan jika semakin besar tingkat pengetahuan yang dimiliki petugas maka semakin kecil pula peluang petugas pendaftaran untuk melakukan duplikasi penomoran rekam medis. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas (Muldiana, 2016a).

Penyebab lain ini terjadi dikarenakan adanya faktor tidak adanya pengalaman petugas rekam medis dalam mengelolah rekam medis elektronik rawat jalan kesalahan dalam pendaftaran pasien dan penentuan nomor rekam medis dapat disebabkan oleh kurangnya pengalaman dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik atau ketidakfamiliaran dengan prosedur yang tepat tentang alur pendaftaran dan pentingnya dalam memberikan penomoran rekam medis.

Menurut Haditono (2003), pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau dapat diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktek. Suatu perusahaan akan cenderung memilih tenaga kerja yang berpengalaman dari pada yang tidak berpengalaman. Hal ini disebabkan mereka yang berpengalaman lebih berkualitas dalam melaksanakan pekerjaan sekaligus tanggung jawab yang diberikan perusahaan dapat dikerjakan sesuai dengan ketentuan atau permintaan perusahaan. Oleh karena itu, pengalaman kerja mempunyai manfaat bagi perusahaan maupun karyawan. Sebaiknya petugas rekam medis perlu pelatihan dan meningkatkan wawasan luas (Gultom & Erna, 2019).

Penyebab lain ini terjadi dikarenakan kurangnya faktor pendidikan yang berlatar belakang diploma III dan diploma IV atau bisa disebutkan sarjana terapan rekam medis dikarenakan masih banyak petugas yang memiliki kualifikasi

lulusan PMIK dan sisanya merupakan lulusan dari berbagai macam pendidikan yang tidak berlatar belakang rekam medis yang menjadi pemicu untuk terjadinya double nomor rekam medis pasien dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pengalaman kurang teliti dan kurang mengetahui tentang sistem penomoran rekam medis.

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.

Berdasarkan hasil penelitian (Gultom & Erna, 2019) Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk dan semakin banyak pengetahuan yang

didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang dapat didapati dari pengamatan tentang suatu objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Gultom & Erna, 2019)

Berdasarkan hasil kuisioner yang telah disebar kepada petugas pendaftaran tingkat pendidikan petugas terbanyak berasal dari SMA/SMK dan tidak ditemukan petugas berlatar pendidikan D3 RMIK. Hal tersebut petugas tidak memiliki kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Mauldiana, 2016); (Kartini, 2020), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan petugas pendaftaran maka semakin kecil pula kemungkinan duplikasi penomoran rekam medis. Bahwa tidak adanya petugas yang memiliki latarbelakang pendidikan rekam medis di unit pendaftaran pasien, hal ini merupakan penyebab terjadinya duplikasi NRM (Arianti et al., 2019).

5.3.2 Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Faktor Sumber Daya Material Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai sumber daya material di rawat jalan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan ada dan tidak

ada menunjukkan hasil bahwa petugas rekam medis rawat jalan dari 37 responden terdapat 75.7% yang ada dan terdapat 24.3%. Hal ini terjadi dikarenakan pasien lama dan baru yang datang ke registrasi untuk berobat lupa membawa kartu bpjs, kartu keluarga, kartu indonesia sehat, dan kartu identitas berobat jika data pasien tidak ditemukan, petugas akan membuat lagi nomor rekam medis kepada pasien tersebut tentu hal ini dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Menurut peneliti Kartu Idetitas Berobat, bpjs, kartu keluarga, kartu Indonesia sehat 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 membuat kembali nomor rekam medis baru

Berdasarkan Rusdiana (2014) faktor material adalah alat atau bahan yang menjadi sarana guna mencapai hasil yang lebih baik. Faktor material di RS Panti Waluyo Surakarta adalah kartu identitas berobat pasien yang tidak dibawa saat melakukan pendaftaran. Faktor penyebab tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian Triyanto (2020) yang menyatakan bahwa pasien sering tidak membawa kartu identitas berobat sehingga mempengaruhi pelayanan pada bagian

pendaftaran dan mempersulit petugas pendaftaran mencari data pasien (Saryadi, Ambar Setiti, 2023).

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Rokaiyah & Setijaningsih, 2015), bahwa penggunaan kartu indeks utama pasien elektronik untuk melacak nomor rekam medis dan data pasien dalam komputer bahwa petugas selalu bertanya kepada pasien, tetapi pada kenyataannya bahwa beberapa petugas belum melakukan searching data pasien lama atau baru. Kegunaan kartu indeks utama pasien menurut (Hikmah, 2013) untuk mencari kembali data identitas pasien terutama nomor rekam medis, bila pasien yang pernah berobat datang kembali tanpa membawa kartu identitas berobat dan untuk mengetahui tanggal paling akhir pasien berobat sehingga mempermudah proses pencanangan berkas rekam medis yang sudah inaktif pada kegiatan penyusutan berkas rekam medis (Arianti et al., 2019).

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Rokaiyah & Setijaningsih, 2015), bahwa penggunaan Kartu indeks utama pasien elektronik untuk melacak nomor rekam medis dan data pasien dalam komputer bahwa petugas selalu bertanya kepada pasien, tetapi pada kenyataannya bahwa beberapa petugas belum melakukan searching data pasien lama atau baru. Kegunaan kartu indeks utama pasien menurut (Hikmah, 2013) untuk mencari kembali data identitas pasien terutama nomor rekam medis, bila pasien yang pernah berobat datang kembali tanpa membawa kartu identitas berobat dan untuk mengetahui tanggal paling akhir pasien berobat sehingga mempermudah proses pencanangan berkas rekam

medis yang sudah inaktif pada kegiatan penyusutan berkas rekam medis (Arianti et al., 2019).

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), Kartu tanda pengenal, Surat izin mengemudi, 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

5.3.2 Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan Faktor Method Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai standar operasional prosedur di rawat jalan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan ada dan tidak ada menunjukkan hasil bahwa petugas rekam medis rawat jalan dari 37 responden terdapat 70.3% yang ada dan terdapat 29.7%. Hal ini terjadi dikarenakan prosedur pendaftaran masih kurang mendetail untuk prosedur penomoran di pendaftaran pasien dan kebanyakan memuat prosedur pembayaran dan masalah penjaminan.

Berdasarkan penelitian bahwa sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Rokaiyah & Setijaningsih, 2015); (Pinerdi, Deharja, Rachmawati, Kesehatan, & Jember, 2020), standar operasional prosedur yang tidak tertulis dan tidak di jelaskan secara rinci menjadi penyebab duplikasi nomor rekam medis. standar operasional prosedur dibuat berdasarkan kebijakan instalasi rumah sakit dengan ketentuan tentang rekam medis, menyatakan bahwa setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki standar operasional prosedur (SOP) (Arianti et al., 2019).

Standar operasional prosedur dibuat berdasarkan kebijakan dari instalasi rumah sakit sendiri dengan ketentuan dari permenkes No. UU No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, yang menyatakan bahwa di setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki standar operasional prosedur (SOP). Sistem penomoran di unit rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam melakukan registrasi pasien, karena sistem penomoran merupakan salah satu identitas pasien, yang membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Maka standar operasional prosedur tentang penomoran harus ditetapkan agar terciptanya

pelayanan yang baik dan sesuai dengan kaedah-kaedah atau standar yang berlaku di pengelolaan rekam medis bagian penomoran registrasi pasien dan meminimalisir terjadinya duplikasi penomoran rekam medis (Gultom & Erna, 2019).

Menurut Budi tahun 2011 menyatakan bahwa petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pelayanan pasien, alur berkas rekam medis dan prosedur penerimaan pasien sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat. Menurut Hasibuan tahun 2016 dan dimana telah terjadi penomoran ganda, bahwa satu pasien terdapat nomor rekam medis sebanyak dua nomor rekam medis, bahwa faktor penyebab terjadinya penomoran ganda tersebut yaitu petugas yang kurang teliti atau ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhannya terutama kebutuhan pasien maupun kebutuhan rumah sakit sehingga, petugas dalam menjalankan tugasnya kurang baik dan kurang teliti .

Dari hasil observasi, di RSUD Madani belum tersedianya SOP tentang penomoran berkas rekam medis, hal ini dapat mengakibatkan petugas belum mengetahui langkah apa saja dan tata cara yang harus dilakukan dalam memberi nomor rekam medis . Standar operasional prosedur dibuat berdasarkan kebijakan dari instalasi rumah sakit sendiri dengan ketetapan dari permenkes No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang rekam medis, yang menyatakan bahwa di setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki standar operasional prosedur (SOP). Sistem penomoran di unit rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam melakukan registrasi pasien, karena sistem penomoran merupakan

salah satu identitas pasien, yang membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Maka standar operasional prosedur tentang penomoran harus ditetapkan agar terciptanya pelayanan yang baik dan sesuai dengan kaedah-kaedah atau standar yang berlaku di pengelolaan rekam medis bagian penomoran registrasi pasien dan meminimalisir terjadinya duplikasi penomoran rekam medis

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Hasil yang diperoleh dari penelitian Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat dilihat dari hasil berikut:

1. Petugas Rekam Medis di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 26 (70,3%) dan Tidak Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 11 (29.7%)
2. Sumber Daya Material di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan Sebanyak 28 (75,7%) dan yang Tidak Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 9 (24.3%)
3. Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 26 (70.3%) sedangkan yang Tidak Ada double nomor rekam medis elektronik rawat jalan sebanyak 11 (29.7%)

6.2 Saran

Saran yang dapat diajukan berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Rumah Sakit
 - A. Sebaiknya memberikan pelatihan terhadap petugas terkait pengelolaan rekam medis untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman petugas

- B. Menghindari duplikasi penomoran, sebaiknya petugas selalu mengacu pada Standar Prosedur Operasional yang berlaku sehingga suatu kegiatan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien.
- C. Sebaiknya melakukan sosialisasi kepada pasien mengenai pentingnya membawa kartu ktp, nik, kis, bpjs pada saat melakukan pendaftaran supaya sebagai salah satu identitas pasien untuk memudahkan petugas pendaftaran dalam mengidentifikasi pasien, sehingga kejadian duplikasi nomor rekam medis bisa dihindari.
- D. Sebaiknya petugas melakukan retensi atau menyatukan dokumen berkas rekam medis yang lama dengan yang baru tujuannya supaya agar nomor yang baru dapat digunakan kembali kepada pasien yang baru dan tidak menimbulkan terjadinya double nomor rekam medis elektronik rawat jalan
- E. Sebaiknya petugas diberikan pelatihan dan seminar tentang sistem penomoran rekam medis dengan tujuan supaya petugas tersebut bisa memahami sistem penomoran tersebut dan mengurangi terjadinya double nomor rekam medis

2. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya untuk meneliti faktor penyebab duplikasi nomor rekam medis sehingga menemukan hal baru untuk solusi permasalahan duplikasi penomoran rekam medis.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis khususnya factor double nomor rekam medis elektronik pada berkas rekam medis rawat jalan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Oktaviani, N. W. T. N. P. W., Munthe, S. A., Victor Trismanjaya Hulu, I. B., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Rahmiati, P. O. A. T. B. F., Susilawaty, S. A. L. A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agustin, W. (2022). *Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia (Studi Literatur)*. 6–14.
- Alkureishi, M. A., Lee, W. W., Lyons, M., Press, V. G., Imam, S., Nkansah-amankra, A., Werner, D., & Arora, V. M. (2022). *Impact of Electronic Medical Record Use on the Patient – Doctor Relationship and Communication : A Systematic Review*. 548–560.
<https://doi.org/10.1007/s11606-015-3582-1>
- Arianti, S. D., Masyfufah, L., & Sulistyoadi, F. W. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis di Siloam Hospital Surabaya Factors Causing the Duplication of Medical Record File Numbering at Siloam Hospital Surabaya Siloam Hospitals Surabaya*. 179–191.
- Ariyanti, A. (2018). *BAB III Metode Penelitian*. 25–37.
- Dhonna Anggreni., M. K. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Gultom, S. P., & Erna, W. P. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Madani Medan*. 4(2), 604–613.
- Haux, R. (2022). *Health Information Systems : Past , Present , Future – Revisited*. 108–134. <https://doi.org/10.3233/SHTI220945>
- I. Masturoh, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Iriandhany, R. M. (2021). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Duplikasi Nomor Rekam Medis Di RS. Lanud Iswahjudi dr. Efram Harsana*.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Kartini, S. A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Advent Medan*. 5(1), 98–107.
- Klemens, L., & Apriani, F. (2019). *EFEKTIVITAS PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI UPT PUSKESMAS KECAMATAN SEKOLAQ DARAT KABUPATEN KUTAI BARAT*. 7, 8579–8591.
- Laoly, Y. h. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. 1–20.
- Lopulalan, O. F., & Haryadi, Y. (2022). *Alur Prosedur Pendaftaran pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Tahun 2022*. 256–260.
- Moeloek, N. F. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat jalan Eksekutif Di Rumah Sakit*.
- Moeloek, N. F. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

- 51 Tahun 2018 Tentang Pengenaan Urun Biaya Dan Selisih Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan. 1663, 1–13.
- Muhammad, L. O. (2020). *Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari menggunakan Metode SERVQUAL Analysis Of Quality Service Towards Out-Patient Satisfaction At Puskesmas Puuwatu Kendari City*. August. <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i1.1442>
- Muldiana, I. (2016a). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DUPLIKASI*. 4.
- Muldiana, I. (2016b). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rumah Sakit Atma Jaya 2016. *Jurnal INOHIM*, 4, 48.
- Munthe, J. S., & Suryati, O. (2022). *Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis di Rs St . Elisabeth Medan*. 1(4), 710–716. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.988>
- Pranyoto, R. A. P. (2021). *Bab III Metode Penelitian*. 50–66.
- Prasetya, I. D. G. A. W. (2022). *Analisis Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit TK.II Udayana Denpasar*. 9–25.
- Pratama, D. (2021). Landasan Teori Variabel Intervening. *Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me*, 1–9.
- Rahimi, B. (2018). *A Systematic Review of the Technology Acceptance Model in Health Informatics*. 604–634.
- Ritonga, E. P. D., & Ayuningtyas, D. (2019). *Implementation Of Electronic Medical Record In Hospital Management Information System In Developinh Countries: A Systematic Review*. 336–341.
- Rizkhika, S., Qomariyah, S. N., Kesehatan, I., Duta, U., & Surakarta, B. (2022). *Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan bulan*. 340, 185–191.
- Sadikin, B. G. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*. 1–342.
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*.
- Salsabila, J. Y. (2022). *Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Sidoarjo*. 8–17.
- Saryadi, Ambar Setiti, L. D. D. A. (2023). *Tinjauan Faktor Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di RS Panti Waluyo Surakarta menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang pelayanan rawat inap , rawat jalan dan Penerimaan pasien atau pendaftaran pasien merupakan salah sa*. 3(1), 31–39.
- Smith, K., Johnson, R., & Brown, A. (2019). *Electronic Prescribing in Pediatrics : Toward Safer and More Effective Medication Management abstract*. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-0193>
- Steinkamp, J., Kantrowitz, J. J., & Airan-Javia, S. (2022). Prevalence and Sources of Duplicate Information in the Electronic Medical Record. *JAMA Network Open*, 5(9), E2233348. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.33348>
- Sugiyono, Prof. Dr, & Puspandhani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.

- Surjanto, R. (2014). *Sphaira Mobile Electronic Medical Record* (. 8.
- Ulfa, A. A. (2020). *Metode Penelitian*. 24–34.
- Wardhana, A. (2023). *Instrumen penelitian kuantitatif dan kualitatif* (Issue December).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

No. Responden :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Maximilianus Wira Prasetya Tarigan dengan judul “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 2024

Penulis

Responden

Maximilianus Wira Prasetya Tarigan

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RS Santa Elisabeth Medan

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah data Saudara/i dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab
2. Mohon dibaca dengan cermat semua pernyataan sebelum menjawab
3. Semua pernyataan yang ada harus dijawab
4. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang Saudara/i anggap paling tepat dan sesuai

KETERANGAN

SA : Sangat ada

A : ada

TA : Tidak ada

STA : Sangat tidak ada

IDENTITAS RESPONDEN

I. Identitas umum

1. Nama inisial :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Pendidikan : ☐ Sma ☐ Sarjana Terapan

Diploma I-III Magister'

Dokter Sarjana

5. Lama Bekerja : < 1 Tahun 3-4 10-
15 tahun

1-2 Tahun > 5-10 Tahun

> 15-20 Tahun > 20 Tahun

II. Kuesioner

NO	Pertanyaan	Jawaban			
		SA	A	TA	STA
1	Informasi identitas pasien merupakan bagian penting dari rekam medis				
2	Petugas selalu melakukan wawancara kepada setiap pasien yang datang untuk melakukan registrasi pendaftaran				
3	Diperlukan ktp atau kartu identitas pengenalan lainnya untuk menjamin keakuratan data sosial				
4	Jika pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas wajib mengecek nama atau tanggal lahir pasien pada indeks utama pasien				
5	Setiap pasien diharuskan hanya memiliki satu nomor rekam medis yang berlaku untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap				
6	Petugas selalu melakukan pengecekan ulang nomor rekam medis yang digunakan				
7	Jika diketahui bahwa pasien memiliki nomor double maka yang berhak memilih nomor rekam medis yang akan digunakan adalah petugas pendaftaran				
8	Formulir identitas wajib diberikan dan diisi oleh semua pasien yang datang loket pendaftaran baik pasien baru ataupun pasien lama				
9	Jika terdapat double nomor rekam medis petugas melakukan evaluasi				

	mengapa terjadi kesalahan tersebut				
10	Petugas diwajibkan untuk memastikan bahwa tidak terdapat nomor rekam medis ganda				
11	Petugas diwajibkan mengingatkan pasien membawa kartu pada saat melakukan pendaftaran				
12	Pasien lama yang datang berobat tidak membawa kartu atau identitas lain				
13	Pasien tidak membawa kartu atau identitas lain dapat mengganggu pelayanan				
14	Petugas pendaftaran mengarahkan pasien yang berobat sesuai keluhan				
15	Petugas pendaftaran selalu bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien				
16	Petugas pendaftaran poliklinik selalu bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien				
17	Petugas pendaftaran memberi pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih				
18	Petugas pendaftaran selalu memberikan salam kepada pasien yang datang				
19	petugas pendaftaran menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien pada saat berkomunikasi				
20	Petugas pendaftaran mengucapkan terima kasih pada akhir pelayanan				
21	Bpjs dan kis berbeda				
22	Dapat melakukan pendaftaran jika pasien hanya membawa ktp				
23	Pasien wajib mendaftar pada aplikasi mobile jkn sebelum dapat pelayanan di rumah sakit				
24	Jika kartu kis (kartu Indonesia sehat)/asuransi kesehatan tidak aktif tetap dilakukan pelayanan (Pendaftaran/pada pasien)				
25	Jika nama atau identitas pasien berbeda antara ktp dengan kis tetap dilakukan pelayanan kesehatan				

Document Recovery

Excel has recovered the following files. Save the ones you wish to keep.

Available Files

Tabel Karakteristik respon...
Version created last time t...
22/06/2024 20:14

Which file do I want to save?

Close

Tabel Karakteristik responden - Excel (Product Activation Failed)

FILE HOME INSERT PAGE LAYOUT FORMULAS DATA REVIEW VIEW

Times New Roma 12 A

General

Conditional Formatting Table Styles Cells

AutoSum Fill Sort & Find & Filter Select

Clipboard Font Alignment Number Styles Cells Editing

S: Admitting

No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	lama bekerja
1	Tuan.F	26	Laki-Laki	Rekam Medis	D3 Rekam Medis	3
2	Ny.O	47	Perempuan	Rekam Medis	SMA	10
3	Ny.L	29	Perempuan	Rekam Medis	S1 RMIK	5
4	Ny.V	22	Perempuan	Rekam Medis	S1 RMIK	1
5	Ny.R.S	23	Perempuan	Rekam Medis	S1 Manajemen	1
6	Ny.Y	27	Perempuan	Rekam Medis	S1 Manajemen	5
7	Ny.I	22	Perempuan	Rekam Medis	S1 RMIK	1
8	Ny.B	23	Perempuan	Rekam Medis	S1 RMIK	1
9	Ny.M	24	Perempuan	BPIS	S1 RMIK	1
10	Ny.H	24	Perempuan	BPIS	S1 RMIK	1
11	Tuan.D.T	28	Laki-Laki	BPIS	S1 Akutansi	5
12	Ny.R.S	35	Perempuan	BPIS	Dokter	10
13	Tuan.A.S.S	36	Laki-Laki	BPIS	S.Terapan	10
14	Ny.D.S	28	Perempuan	BPIS	Dokter	1
15	Ny.Y	35	Perempuan	BPIS	Dokter	1
16	Ny.E.N.H	31	Perempuan	BPIS	S.Terapan	10
17	Ny.M.B	29	Perempuan	BPIS	S.Terapan	3
18	Ny.G	23	Perempuan	Poli Spesialis	Sma	3
19	Ny.E	26	Perempuan	Poli Spesialis	S.Manajemen	3
20	Ny.G.S	25	Perempuan	Poli Spesialis	S1 Administrasi	2

Tabel Karakteristik responden Sheet1 Tabel Petugas Rekam Medis

READY Type here to search 28°C Berawan 20:23 24/06/2024

Tabel Karakteristik responden - Excel (Product Activation Failed)

FILE HOME INSERT PAGE LAYOUT FORMULAS DATA REVIEW VIEW

Calibri 11 A

General

Conditional Formatting Table Styles Cells

AutoSum Fill Sort & Find & Filter Select

Clipboard Font Alignment Number Styles Cells Editing

I31

No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	lama bekerja
1	Tuan.F	1	1	1	4	1
2	Ny.O	3	2	1	5	2
3	Ny.L	1	2	1	2	1
4	Ny.V	1	2	1	2	1
5	Ny.R.S	1	2	1	2	1
6	Ny.Y	1	2	1	2	1
7	Ny.I	1	2	1	2	1
8	Ny.B	1	2	1	2	1
9	Ny.M	1	2	2	2	1
10	Ny.H	1	2	2	2	1
11	Tuan.D.T	1	1	2	2	1
12	Ny.R.S	2	2	2	1	2
13	Tuan.A.S.S	2	1	2	3	2
14	Ny.D.S	1	2	2	1	1
15	Ny.Y	1	2	2	1	1
16	Ny.E.N.H	1	2	2	3	2
17	Ny.M.B	1	2	2	3	1
18	Ny.G	1	2	3	5	1
19	Ny.E	1	2	3	2	1
20	Ny.G.S	1	2	3	2	1

Tabel Karakteristik responden Sheet1 Tabel Petugas Rekam Medis Sumber Daya Material

READY Type here to search 29°C Berawan 20:23 24/06/2024

Gambar Karakteristik Responden

FILE

HOME

INSERT

PAGE LAYOUT

FORMULAS

DATA

REVIEW

VIEW

Cut

Copy

Format Painter

Clipboard

Calibri

11

A

A⁺

A⁻

B

I

U

Text Color

Font Color

Font

Wrap Text

Merge & Center

Alignment

General

Number

Conditional Formatting

Format as Table

Cell Styles

Styles

Insert

Delete

Format

Cells

AutoSum

Fill

Clear

Editing

Sort & Filter

Find & Select

Microsoft account

Editing

K32

✖

✗

✎

3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
1	No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah bekerja	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
2	Tuan F	26	L	P	Rakam Medis	DI Rakam Medis	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	24	TB	1								
3	Nj.O	47	P	P	Rakam Medis	SMA	10	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	24	TB	1								
4	Nj.L	22	P	P	Rakam Medis	ST FMBK	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
5	Nj.V	22	P	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
6	Nj.R.S	23	P	P	Rakam Medis	ST Manajemen	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	23	TB	1								
7	Nj.Y	27	P	P	Rakam Medis	ST Manajemen	5	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
8	Nj.I	22	P	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
9	Nj.B	23	P	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
10	Nj.M	24	P	P	BPJS	ST FMBK	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	38	B	0								
11	Nj.H	24	P	P	BPJS	ST FMBK	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	38	B	0								
12	Tuan D.T	28	L	L	BPJS	ST Akurasi	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	33	B	0								
13	Nj.R.S	35	P	P	BPJS	Dokter	10	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0								
14	Tuan A.S.S	36	L	L	BPJS	S Terapan	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
15	Nj.D.S	28	P	P	BPJS	Dokter	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0								
16	Nj.V	31	P	P	BPJS	Dokter	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	47	B	0								
17	Nj.E.H.H	31	P	P	BPJS	S Terapan	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	TB	1								
18	Nj.M.B	29	P	P	BPJS	S Terapan	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	TB	1								
19	Nj.G	23	P	P	Pol Spesialis	Sma	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0								
20	Nj.E	26	P	P	Pol Spesialis	S Manajemen	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0								
21	Nj.S.B	25	P	P	Pol Spesialis	DI Administrasi	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	36	B	0								
22	Tuan F.Y	28	L	L	Pol Spesialis	DI Administrasi	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0								
23	Nj.Y.S	30	P	P	IGD	IGD	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0								
24	Nj.U.S	23	P	P	Admning	ST Manajemen	9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	B	0								
25	Nj.M.G	34	P	P	Admning	DI Administrasi	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0								
26	Nj.F.A.G	24	P	P	Admning	ST Administrasi	1	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	32	B	0								
27	Nj.U	24	P	P	Admning	ST Manajemen	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0								
28	Nj.U	25	P	P	Admning	ST Manajemen	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	B	0								
29	Tuan P	28	L	L	Admning	Sma	22	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	34	B	0								
30	Nj.V	35	P	P	Admning	ST Administrasi	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0								
31	Nj.N	25	P	P	Admning	ST Manajemen	9	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	B	0								
32	Nj.S	23	P	P	Admning	ST Manajemen	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	33	B	0								
33	Nj.C.M.S	26	P	P	Admning	ST Manajemen	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	34	B	0								
34	Nj.P.S	24	P	P	Admning	ST Manajemen	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	B	0								
35	Nj.S	26	P	P	Admning	DI Administrasi	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	B	0								
36	Nj.A.L.G	25	P	P	Admning	ST Manajemen	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	B	0								
37	Nj.Ri	23	P	P	Admning	DI Administrasi	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	36	B	0								

READY

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

Tabel Karakteristik responden

Sheet1

Tabel Petugas Rekam Medis

Sumber Daya Material

...

+

-

◀

▶

100%

60%

20:29

24/05/2024

Gambar Indikator Petugas Rekam Medis

Tabel Karakteristik responden - Excel (Product Activation Failed)																												
Microsoft account																												
FILE HOME INSERT PAGE LAYOUT FORMULAS DATA REVIEW VIEW																												
Calibri 11 A A' Wrap Text																												
General																												
Conditional Format as Cell Insert Delete Format																												
AutoSum Fill Sort & Find & Filter - Select																												
Editing																												
Clipboard Font Alignment Number Styles Cells																												
T4																												
1																												
No Nama Responden Usia Jenis kelamin Pekerjaan Pendidikan Iama bekerja P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 R S T U V W X Y Z AA AB																												
1	1	Tuan F	26	L	Rakam Medis	ST FMBK	5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	24	TB	1									
2	2	Nj.O	47	P	Rakam Medis	SMA	10	2	2	2	3	2	2	2	2	2	24	TB	1									
3	3	Nj.L	22	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	24	TB	1									
4	4	Nj.V	22	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	TB	1									
5	5	Nj.R.S	23	P	Rakam Medis	ST Manajemen	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	23	TB	1									
6	6	Nj.Y	27	P	Rakam Medis	ST Manajemen	5	2	2	3	3	2	2	2	2	2	24	TB	1									
7	7	Nj.I	22	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	23	TB	1									
8	8	Nj.B	23	P	Rakam Medis	ST FMBK	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	TB	1									
9	9	Nj.M	24	P	BPJS	ST FMBK	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	B	0									
10	10	Nj.H	24	P	BPJS	ST FMBK	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	B	0									
11	11	Tuan D.T	28	L	BPJS	ST Akurasi	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	B	0									
12	12	Nj.R.S	35	P	BPJS	Dokter	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0									
13	13	Tuan A.S.S	36	L	BPJS	S Terapan	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0									
14	14	Nj.D.S	28	P	BPJS	Dokter	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
15	15	Nj.V	31	P	BPJS	Dokter	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0									
16	16	Nj.E.H.H	31	P	BPJS	S Terapan	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	TB	1									
17	17	Nj.M.B	29	P	BPJS	S Terapan	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	TB	1									
18	18	Nj.G	23	P	Pol Spesialis	Sma	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
19	19	Nj.E	26	P	Pol Spesialis	S Manajemen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
20	20	Nj.S.B	25	P	Pol Spesialis	ST Administrasi	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	B	0									
21	21	Nj.S	30	P	Pol Spesialis	DI Administrasi	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	B	0									
22	22	Tuan F.Y	28	L	Pol Spesialis	Sma	7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
23	23	Nj.Y.S	30	P	IGD	IGD	20	4	3	3	4	3	3	3	3	3	33	B	0									
24	24	Nj.U.S	23	P	Admning	ST Manajemen	9	4	3	3	4	3	3	3	3	3	39	B	0									
25	25	Nj.M.G	34	P	Admning	DI Administrasi	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
26	26	Nj.F.A.G	24	P	Admning	ST Administrasi	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
27	27	Nj.V	24	P	Admning	ST Manajemen	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	32	B	0									
28	28	Nj.U	25	P	Admning	ST Manajemen	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0									
29	29	Tuan P	28	L	Admning	Sma	22	4	4	4	3	3	3	3	3	3	34	B	0									
30	30	Nj.V	35	P	Admning	ST Administrasi	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0									
31	31	Nj.N	25	P	Admning	ST Manajemen	9	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	B	0									
32	32	Nj.S	23	P	Admning	ST Manajemen	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	B	0									
33	33	Nj.C.M.S	26	P	Admning	ST Manajemen	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	34	B	0									
34	34	Nj.P.S	24	P	Admning	ST Manajemen	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	32	B	0									
35	35	Nj.L.S	26	P	Admning	DI Administrasi	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	B	0									
36	36	Nj.A.L.G	25	P	Admning	ST Manajemen	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	B	0									
37	37	Nj.R	22	P	Admning	DI Administrasi	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	B	0									

Tabel Karakteristik responden - Excel (Product Activation Failed)

No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Lama bekerja	P1	P2	P3	P4	P5	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
1	Tuan P	38	L	Rekam Medis	Rekam Medis	3	3	3	3	3	3	10 TB	1																
2	Ny D	47	P	Rekam Medis	SMA	10	3	3	3	3	3	16 B	0																
3	Ny L	29	P	Rekam Medis	STPMK	5	3	3	3	3	3	16 B	0																
4	Ny V	32	P	Rekam Medis	STPMK	1	3	3	3	3	3	16 B	0																
5	Ny R S	23	P	Rekam Medis	ST Manajemen	1	3	3	3	3	3	16 B	0																
6	Ny Y	22	P	Rekam Medis	ST Manajemen	5	3	3	3	3	3	10 TB	1																
7	Ny I	22	P	Rekam Medis	STPMK	1	4	2	4	2	2	16 B	0																
8	Ny D	23	P	Rekam Medis	STPMK	1	3	2	3	2	2	10 TB	1																
9	Ny M	24	P	BPJS	STPMK	1	4	3	3	3	3	10 B	0																
10	Ny H	24	P	BPJS	STPMK	1	4	2	2	1	1	10 B	0																
11	Tuan D T	28	L	BPJS	ST Manajemen	5	3	4	3	4	3	10 B	0																
12	Ny R S	38	P	BPJS	Dokter	10	4	3	2	3	2	14 B	0																
13	Tuan A S S	28	L	BPJS	ST Terapan	10	4	3	3	3	3	16 B	0																
14	Ny D S	28	P	BPJS	Dokter	1	3	3	3	3	3	16 B	0																
15	Ny I	35	P	BPJS	Dokter	1	3	4	3	4	3	17 B	0																
16	Ny E N H	29	P	BPJS	ST Terapan	3	4	2	3	2	2	14 B	0																
17	Ny M B	29	P	BPJS	ST Terapan	3	3	1	1	1	1	5 TB	1																
18	Ny S	23	P	Polispecial	Sma	3	3	1	1	1	1	9 TB	1																
19	Ny E	26	P	Polispecial	ST Manajemen	3	3	1	3	1	1	9 TB	1																
20	Ny G S	25	P	Polispecial	ST Administrasi	2	4	4	4	4	4	20 B	0																
21	Ny S	30	P	Polispecial	ST Administrasi	10	1	1	1	1	1	5 TB	1																
22	Tuan F V	28	L	Polispecial	Sma	7	2	1	1	1	1	5 TB	1																
23	Ny Y S	19	P	SD	SMA	20	2	4	2	4	2	16 B	0																
24	Ny N S	28	P	Adminis	ST Manajemen	9	2	2	3	4	2	16 B	0																
25	Ny M O	34	P	Adminis	ST Administrasi	10	3	2	3	3	3	10 B	0																
26	Ny F A G	24	P	Adminis	ST Administrasi	1	1	3	1	3	3	11 TB	1																
27	Ny V	24	P	Adminis	ST Manajemen	1	1	2	1	2	2	7 TB	1																
28	Ny U	28	P	Adminis	ST Manajemen	2	1	2	1	2	1	7 TB	1																
29	Tuan P P	39	L	Adminis	Sma	22	2	3	2	3	2	16 B	0																
30	Ny Y	28	P	Adminis	ST Administrasi	17	2	3	2	3	2	10 B	0																
31	Ny N	26	P	Adminis	ST Manajemen	9	2	4	2	4	3	16 B	0																
32	Ny S	23	P	Adminis	ST Manajemen	1	3	3	3	3	3	16 B	0																
33	Ny C M B	28	P	Adminis	ST Manajemen	2	2	2	2	2	2	10 TB	1																
34	Ny P S	24	P	Adminis	ST Manajemen	1	2	2	2	2	2	16 B	0																
35	Ny S	28	P	Adminis	ST Administrasi	4	2	2	2	3	2	10 B	0																
36	Ny A L G	28	P	Adminis	ST Manajemen	1	3	3	3	3	3	16 B	0																
37	Ny S	23	P	Adminis	ST Administrasi	1	3	3	3	3	3	16 B	0																

Gambar Indikator Standar Prosedur Operasional

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Lama Kerja
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.22	1.86	3.11	2.68	1.41
Median		1.00	2.00	3.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.584	.347	1.646	1.226	.644
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	2	5	5	3
Percentiles	25	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00
	50	1.00	2.00	3.00	2.00	1.00
	75	1.00	2.00	5.00	4.00	2.00

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	32	86.5	86.5	86.5
	31-40 Tahun	2	5.4	5.4	91.9
	41-50 Tahun	3	8.1	8.1	100.0
Total		37	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	5	13.5	13.5	13.5

	Perempuan	32	86.5	86.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rekam Medis	8	21.6	21.6	21.6
	BPJS	9	24.3	24.3	45.9
	Poli Spesialis	5	13.5	13.5	59.5
	IGD	1	2.7	2.7	62.2
	Admitting	14	37.8	37.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter	3	8.1	8.1	8.1
	S1	21	56.8	56.8	64.9
	D4	3	8.1	8.1	73.0
	D3	5	13.5	13.5	86.5
	SMA	5	13.5	13.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 Tahun	25	67.6	67.6	67.6
	6-11 Tahun	9	24.3	24.3	91.9
	>12 Tahun	3	8.1	8.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Gambar SPSS hasil karakteristik Responden

Statistics

		Pertany aan 1	Pertan yaan 2	Pertan yaan 3	Pertan yaan 4	Pertany aan 5
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	3.43	3.30	3.32	3.19	3.11
	Median	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00

Std. Deviation	.801	.740	.784	.701	.843
Minimum	2	2	2	2	2
Maximum	4	4	4	4	4

Statistics

		Pertanyaan 6	Pertanyaan 7	Pertanyaan 8	Pertanyaan 9	Pertanyaan 10
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	3.08	2.97	3.08	3.05	3.32
	Median	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
	Std. Deviation	.759	.763	.829	.743	.709
	Minimum	2	1	1	2	2
	Maximum	4	4	4	4	4

Statistics

		Pertanyaan 11	Pertanyaan 12	Pertanyaan 13	Pertanyaan 14	Pertanyaan 15
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	3.08	2.97	3.08	3.16	3.11
	Median	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
	Std. Deviation	.722	.799	.595	.553	.699
	Minimum	2	2	2	2	2
	Maximum	4	4	4	4	4

Statistics

		Pertanyaan 16	Pertanyaan 17	Pertanyaan 18	Pertanyaan 19	Pertanyaan 20
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	3.14	3.24	3.03	3.08	3.03
	Median	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
	Std. Deviation	.585	.830	.645	.722	.687

Minimum	2	2	2	2	2
Maximum	4	4	4	4	4

Statistics

		Pertanyaan 21	Pertanyaan 22	Pertanyaan 23	Pertanyaan 24	Pertanyaan 25
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.54	2.73	2.35	2.70	2.68
Median		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Std. Deviation		1.070	.902	.919	.968	.944
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	4

Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	7	18.9	18.9	18.9
	Sesuai	7	18.9	18.9	37.8
	Sangat Sesuai	23	62.2	62.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	6	16.2	16.2	16.2
	Sesuai	14	37.8	37.8	54.1
	Sangat Sesuai	17	45.9	45.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	7	18.9	18.9	18.9
	Sesuai	11	29.7	29.7	48.6
	Sangat Sesuai	19	51.4	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	6	16.2	16.2	16.2
	Sesuai	18	48.6	48.6	64.9

	Sangat Sesuai	13	35.1	35.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	11	29.7	29.7	29.7
	Sesuai	11	29.7	29.7	59.5
	Sangat Sesuai	15	40.5	40.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	24.3
	Sesuai	16	43.2	43.2	67.6
	Sangat Sesuai	12	32.4	32.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Sesuai	1	2.7	2.7	2.7
	Tidak Sesuai	8	21.6	21.6	24.3
	Sesuai	19	51.4	51.4	75.7
	Sangat Sesuai	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Sesuai	1	2.7	2.7	2.7
	Tidak Sesuai	8	21.6	21.6	24.3
	Sesuai	15	40.5	40.5	64.9
	Sangat Sesuai	13	35.1	35.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	24.3
	Sesuai	17	45.9	45.9	70.3
	Sangat Sesuai	11	29.7	29.7	100.0

Total	37	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	5	13.5	13.5	13.5
	Sesuai	15	40.5	40.5	54.1
	Sangat Sesuai	17	45.9	45.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	8	21.6	21.6	21.6
	Sesuai	18	48.6	48.6	70.3
	Sangat Sesuai	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	12	32.4	32.4	32.4
	Sesuai	14	37.8	37.8	70.3
	Sangat Sesuai	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	5	13.5	13.5	13.5
	Sesuai	24	64.9	64.9	78.4
	Sangat Sesuai	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	3	8.1	8.1	8.1
	Sesuai	25	67.6	67.6	75.7
	Sangat Sesuai	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	7	18.9	18.9	18.9
	Sesuai	19	51.4	51.4	70.3
	Sangat Sesuai	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	4	10.8	10.8	10.8
	Sesuai	24	64.9	64.9	75.7
	Sangat Sesuai	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	24.3
	Sesuai	10	27.0	27.0	51.4
	Sangat Sesuai	18	48.6	48.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	7	18.9	18.9	18.9
	Sesuai	22	59.5	59.5	78.4
	Sangat Sesuai	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	8	21.6	21.6	21.6
	Sesuai	18	48.6	48.6	70.3
	Sangat Sesuai	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	8	21.6	21.6	21.6

	Sesuai	20	54.1	54.1	75.7
	Sangat Sesuai	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	24.3
	Tidak Sesuai	6	16.2	16.2	40.5
	Sesuai	15	40.5	40.5	81.1
	Sangat Sesuai	7	18.9	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Sesuai	4	10.8	10.8	10.8
	Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	35.1
	Sesuai	17	45.9	45.9	81.1
	Sangat Sesuai	7	18.9	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	24.3
	Tidak Sesuai	8	21.6	21.6	45.9
	Sesuai	18	48.6	48.6	94.6
	Sangat Sesuai	2	5.4	5.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Sesuai	5	13.5	13.5	13.5
	Tidak Sesuai	9	24.3	24.3	37.8
	Sesuai	15	40.5	40.5	78.4
	Sangat Sesuai	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pertanyaan 25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Sangat Tidak Sesuai	6	16.2	16.2	16.2
	Tidak Sesuai	6	16.2	16.2	32.4
	Sesuai	19	51.4	51.4	83.8
	Sangat Sesuai	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Gambar table spss indikator pertanyaan tentang petugas rekam medis,material,spo

Statistics

		Petugas Rekam Medis	Sumber Daya Material	Standar Prosedur Operasional
N	Valid	37	37	37
	Missing	0	0	0
Std. Deviation		.463	.435	.463
Percentiles	25	.00	.00	.00
	50	.00	.00	.00
	75	1.00	.50	1.00

Petugas Rekam Medis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	26	70.3	70.3	70.3
	Tidak Ada	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sumber Daya Material

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	28	75.7	75.7	75.7
	Tidak Ada	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Standar Prosedur Operasional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	26	70.3	70.3	70.3
	Tidak Ada	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Gambar Tabel SPSS Tentang Hasil ada dan tidak ada pada indikator

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL


JUDUL PROPOSAL : Analisis faktor terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien rawat jalan menggunakan aplikasi sphaira di RS.santa Elisabeth Medan

Nama Mahasiswa : Maximilianus Wira P Tarigan

N.I.M : 102020014

Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi MIK



Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

Medan, 11 Oktober 2023
Mahasiswa


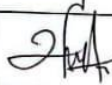


Maximilianus Wira P Tarigan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Maximilianus Wira P Tarigan
2. NIM : 102020014
3. Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : Analisis faktor terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien rawat jalan menggunakan aplikasi sphaira di RS.santa Elisabeth Medan

4. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes	
Pembimbing II	Arjuna Ginting, S., M.Kom	

5. Rekomendasi:
- Dapat diterima Judul: Analisis faktor terjadinya duplikasi nomor rekam medis pasien rawat jalan menggunakan aplikasi sphaira di RS.santa Elisabeth Medan yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- a. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 11 Oktober 2023
Ketua Program Studi MIK



Pestaria Saragih, S.KM., M. Kes



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 November 2023

Nomor : 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023
Lamp. : 1 (satu) set
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

12	Ade Kartika	102020010	Analisa Pelaksanaan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
13	Nur Ayisah Hutabarat	102020011	Analisis Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
14	Jatmika Nonifili Harefa	102020012	Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
15	Novena Sanidra Silitonga	102020013	Hubungan Persepsi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
16	Maximilianus Wira Prasetya Tarigan	102020014	Analisis Faktor Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Menggunakan Aplikasi Sphaira Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
17	Maria Lasfrida Silalahi	102020015	Analisa Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
18	Immanuel Purba	102020016	Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Extertal Cause Kasus Kecelakaan Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestianu Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Mishbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 15 November 2023

Nomor : 2014/Dir-RSE/K/XI/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Sanggriani Mairanda Nainggolan	102019007	Hubungan Persepsi Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Coni Orien (Sr. Coni FCJM)	102019009	Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Susana Jesika br Barus	102020001	Implementasi Sistem Informasi Manajemen Informasi Rumah Sakit Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Irahmayana Simbolon (Sr. Desi FCJM)	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Malvin Jaya Kristian Gulo	102020003	Gambaran Efektivitas Penggunaan Rekam Media Elektronik Pasien Di Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
6	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
7	Rezekiel Zebua	102020005	Analisa Kelengkapan Pengisian Diagnosa Demam Berdarah Dokumen Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Likardo Totonafo Lase	102020007	Hubungan Pengetahuan Istilah Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemdn.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
10	Tahoma Mutiara Siahaan	102020008	Gambaran Penerapan Permenkes 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
11	Iman satria Ndruru	102020009	Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Komunikasi Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
12	Ade Kartika	102020010	Analisa Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
13	Nur Ayisah Hutabarat	102020011	Analisis Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
14	Jatnika Nonifili Harefa	102020012	Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
15	Novena Sanidra Silitonga	102020013	Hubungan Persepsi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
16	Maximilianus Wira Prasetya Tarigan	102020014	Analisis Faktor Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Menggunakan aplikasi Sphaira Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
17	Maria Lasfrida Silalahi	102020015	Analisa Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Therapy Klinis Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
18	Immanuel Purba	102020016	Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 24 Juni 2024

Nomor : 1363/Dir-RSE/K/VI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0524/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
I	Maximilianus Wira Prasetya Tarigan	102020003	Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Double Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RS Santa Elisabeth Medan.	04 - 13 Juni 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Maximilianus Wira Prasetya Tarigan
 NIM : 102020019
 Judul : Analisis Faktor Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan Pada Aplikasi Sphaira di RS Santa Elisabeth Medan
 Nama Pembimbing I : Restara Saragih S.KM., M. Kes
 Nama Pembimbing II : Aswara Ginting S., M. Kom

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Selasa 26 September 2023	Pak Arjuna Ginting	- Konsul Judul yang akan diangkat untuk proposal		
2	Selasa 12 September 2023	Pak Arjuna Ginting	Konsul: - Referensi - Penulisan - ACC Judul Proposal		
3	October 18 September 2023	Pak Arjuna Ginting	- cover - Konsul Referensi - Bab 1 - Bab 2 - Bab Bab 3		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	21 Oktober 2023	Pak Ariung	- Konsul cover - Bab 1 - Bab 2 - Bab 3		
5	2 November 2023	Pak Ariung	- Merapikan ^{penulisan} Bab 1 Bab 2, dan Bab 3 serta referensi tahun		
6	9 November 2023	Pak Ariung	Merapikan tulisan Bab 1 Bab 2, dan Bab 3 serta memperbaiki referensi tahun di Bab 1, Bab 2, Bab 3		
7	14 Desember 2023	Pak Ariung	Merapikan referensi tahun serta memperbaiki jarak spasi dari Bab 1 - Bab 4		
8	12 Januari 2024	Pak Ariung	cover, daftar isi, Acc Bab 1, Bab 2, Bab 3, Bab 4, daftar pustaka, dan lampiran		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	18 September 2023	Ibu Pestaria Saragih	- konsu Judul yang akan diangkat untuk proposal		
2	26 September 2023	Ibu Pestaria Saragih	- konsu mengenai Judul yang akan diangkat untuk proposal		
3	9 Oktober 2023	Ibu Pestaria Saragih	- konsu mengenai Judul yang akan diangkat untuk proposal		
4	10 Oktober 2023	Ibu Pestaria Saragih	- ACC mengenai Judul yang akan diangkat untuk proposal		
5	11 Desember 2023	Ibu Pestaria Saragih	- konsu cover, daftar isi - konsu materi yang ada di Bab 1, Bab 2 dan Bab 3		
6	12 Desember 2023	Ibu Pestaria Saragih	- konsu cover, daftar isi - konsu mengenai bab 1 Bab 2, Bab 3, dan Bab 4		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
7	6 Januari 2024	Ibu Restaria Saragih	- konsu cover, daftar isi, dan kata pengantar - konsu bab 1, bab 2, bab 3, dan Bab 4		
8	11 Januari 2024	Ibu Restaria Saragih	- ACC Cover, 'kata Pengantar, daftar isi Bab 1, Bab 2, Bab 3 Bab 4, daftar pustaka dan lampiran		



SKRIPSI


Nama Mahasiswa : Maximilianus wira Prasetya Tarigan
 NIM : 102020014
 Judul : Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Double
Nomor Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan
di RS Santa Elisabeth Medan
 Nama Pembimbing I : Pestaria Soragih S.K.M., M.Ikes
 Nama Pembimbing II : Argura Ginting, S.K.M., M.Ikes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	22 Januari 2024	Pestaria soragih S.K.M., M.Ikes	- Acc judul baru dan penela pan judul - Instrumen Penelitian di Bab IV yang akan diuji digunakan		
2	28 Januari 2024	Pestaria soragih S.K.M., M.Ikes	- Konsul Instrumen Penelitian di bab IV yang akan digunakan		
3	1 Februari 2024	Pestaria soragih S.K.M., M.Ikes	- Konsul mengenai Bab I, II, III, IV		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	12 Februari 2024	Pestaria Saragih S.K.M., M.Ikes	- Konsu mengenai Bab I, II, III, IV		
5	16 Februari 2024	Pestaria Saragih S.K.M., M.Ikes	- Konsu Revisi mengenai Bab I, II, III, IV		
6	17 Februari 2024	Pestaria Saragih S.K.M., M.Ikes	- Konsu Revisi mengenai Bab I, II, III, IV		
7	20 Februari 2024	Pestaria Saragih S.K.M., M.Ikes	- Konsu Revisi mengenai dari bab I, II, III, IV		
8	22 Februari 2024	Pestaria Saragih S.K.M., M.Ikes	- Konsu Revisi mengenai dari bab I, bab II, bab III, dan bab IV		
9	27 Februari 2024	Pestaria Saragih S.K.M., M.Ikes	- Konsu Revisi mengenai dari bab I, bab II, bab III, dan bab IV		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	28 Februari 2021	Pestaria Saragih S.K.M., M.Kes	- Konsu Mengenai dari Bab I, II, III, IV - Acc Bab I, II, III, IV		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	2 Februari 2024	Arjuna ginting S.kom.1 M.kom	- konsus mengenai Referensi tahun, spasi, wacaran dari Bab I, Bab II, Bab III, dan Bab IV		<i>[Signature]</i>
2	22 Februari 2024	Arjuna ginting S.kom.1 M.kom	- konsus mengenai Referensi tahun, spasi, wacaran tulisan dari Bab I, Bab II, Bab III dan Bab IV		<i>[Signature]</i>
3	4 Maret 2024	Arjuna ginting S.kom.1 M.kom	- menjelaskan isi materi yang akan dikonsusikan mada dari Bab I, II, III, dan IV beserta tulisan, spasi, dan Referensi, tahun - Acc dari Pembimbing 2		<i>[Signature]</i>



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1	21 Februari 2024	Pestaria Saragih S.IcM., M.Ics	- Revisi Proposal Bab I, II, III dan IV - Revisi Instrument Penelitian - Penambahan Materi tentang double double Nomor, dan Parafor double nya double nomor			
2	2 Februari 2024	Arjuna Ginting S.IcM., M.Ics	- Konsul mengenai Revisi Proposal dari bab I, bab II, Bab III, Bab IV tentang tawisan, spasi, Referensi tahanan di Proposal dan Menjelaskan Isi Materi yang di Revisi			
3	25 Januari 2024	Pomaria Simbolon S.IcM., M.Ics	- Konsul mengenai Instrum ent Penelitian yang akan digunakan di bab IV Proposal / Skripsi			



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
		Ibu Pamarida Simbolon	korow cover, abstrak kata pengantar, Bab 4, Bab 5, bab 6, dan daftar isi Pustaka a			3p +
		Ibu Pamarida Simbolon	memperbaiki dan mengonsulikan, Bab 4, Bab 5, Bab 6 dan daftar Pustaka			3p
		Ibu Pamarida Simbolon	konsw Bab 4, Bab 5, dan Bab 6			3p
		Ibu Pamarida Simbolon	konsw Bab 4, Bab 5, dan Bab 6			3p
		Ibu Pamarida Simbolon	konsw Bab 4, Bab 5, dan Bab 6			3p
		Ibu Pamarida Simbolon	Are file			3p +

Zoom Meeting 40-Minutes

You are viewing Maximilianus Wira Prasetya Tar... 's screen View Options

Maximilianus W... Maximilianus W... Nur Ayisah Hut... susan

Pembimbing/ri/salagin Maximilianus Wira Pr... Maximilianus Wira Nur Ayisah Hutabarat susan Jatmika Harifa

Proposal Maximilianus Wira Prasetya Tarigan (Kipardi) - Word

FILE HOME INSERT DESIGN PAGE LAYOUT REFERENCES REVIEW VIEW MAILINGS

Cover Page Blank Page Page Break Table Pictures Online Shapes SmartArt Chart My Apps Wikipedia Hyperlink Bookmark Online Video Cross-reference Comment Page Number Header & Footer Text Box Drop Cap Object Symbols

data sekunder

STIKes Santa Elisabeth Medan

35

STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Alat ukur dikatakan reliabel jika

Page 34

Mute Start Video Security Participants Chat Share Screen Record Reactions Apps Whiteboards Notes End

Type here to search

29°C 18:45 10/01/2024

Zoom Meeting 40-Minutes

You are viewing Maximilianus Wira Prasetya Tar... 's screen View Options

Maximilianus W... Maximilianus W... Nur Ayisah Hut... susan

Pembimbing/ri/salagin Maximilianus Wira Pr... Maximilianus Wira Nur Ayisah Hutabarat susan Jatmika Harifa

Proposal Maximilianus Wira Prasetya Tarigan (Kipardi) - Word

FILE HOME INSERT DESIGN PAGE LAYOUT REFERENCES REVIEW VIEW MAILINGS

Cover Page Blank Page Page Break Table Pictures Online Shapes SmartArt Chart My Apps Wikipedia Online Video Cross-reference Comment Header & Footer Text Box Drop Cap Object Symbols

data sekunder

STIKes Santa Elisabeth Medan

35

STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Alat ukur dikatakan reliabel jika

Page 34

Mute Start Video Security Participants Chat Share Screen Record Reactions Apps Whiteboards Notes End

Type here to search

29°C 18:45 10/01/2024



Gambar membagikan kuesioner ke ruang bpjs

