

Overview Of Factor Causing Duplication of Medical Record to Improve The Quality of Service at the “AFIFAH” Clinic

[Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Klinik “AFIFAH”]

Qismah Aris Alfauzah¹⁾, Umi Khoirun Nisak^{*2)}

¹⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: umikhoirun@umsida.ac.id

Abstract. Medical records are crucial in healthcare as they document patient data for treatment purposes. Numbering systems play a vital role in facilitating record retrieval and preventing errors in medical treatments and procedures. Based on preliminary survey results, duplications were found in 2020 (15 cases), 2021 (20 cases), and 2022 (17 cases). This study aims to identify factors causing medical record duplications to enhance service quality at the “AFIFAH” Inpatient and Maternity Clinic. The research methodology employed was descriptive quantitative. Data collection involved observing 300 medical records selected through purposive sampling and interviewing 14 informants. The findings indicate that factors contributing to medical record duplications include lack of precision or inability to meet patient needs during duties, as well as qualifications of non-healthcare graduates. This aspect is crucial as job reviews with the level of education are important. Staff behavior such as assigning new numbers to long-time patients whose files cannot be found also contributes. Additionally, insufficiently detailed SOP require better review. In conclusion, the clinic should enhance staff knowledge and skills through training and develop and implement clearer SOP to reduce medical record duplications and improve healthcare service quality.

Keywords ; Clinic, Duplication, Numbering System

Abstrak. Rekam medis adalah aspek penting dalam pelayanan kesehatan karena mencatat data pasien untuk pengobatan. Sistem penomoran memiliki peran yang sangat penting dapat mempermudah dalam pencarian rekam medis, sistem penomoran juga dapat menghindari kesalahan dalam melakukan pengobatan dan tindakan medis kepada pasien. Berdasarkan hasil survey pendahuluan ditemukan duplikasi pada tahun 2020 sejumlah 15 berkas, tahun 2021 sejumlah 20 dan tahun 2022 sejumlah 17. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor penyebab duplikasi rekam medis guna meningkatkan kualitas pelayanan di Klinik Rawat Inap dan Bersalin “AFIFAH”. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi pada 300 berkas rekam medis yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling dan wawancara kepada 14 informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor terjadinya duplikasi rekam medis yaitu kurangnya ketelitian atau ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan pasien saat menjalankan tugasnya serta penyebabnya karena kualifikasi pendidikan bukan dari lulusan rekam medis, karena pekerjaan ditinjau dengan tingkat pendidikan itu sangat penting. Perilaku petugas yang selalu membuat nomor baru kepada pasien lama yang berkasnya tidak ditemukan. Serta adanya SOP yang kurang detail dan perlu ditinjau lebih baik lagi. Kesimpulannya, klinik perlu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas melalui pelatihan serta menyusun dan mengimplementasikan SOP yang lebih jelas untuk mengurangi duplikasi rekam medis dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci ; Duplikasi, Klinik, Sistem Penomoran

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan sangat penting untuk membantu dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan berperan penting dalam pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan rehabilitasi penyakit [1]. Salah satunya Pelayanan kesehatan klinik adalah fasilitas yang memberikan layanan medis dasar atau khusus secara menyeluruh [2]. Klinik menyediakan layanan yang mencakup upaya untuk mendorong, mencegah, menyembuhkan, dan memulihkan kesehatan. Layanan kesehatan ini tersedia dalam berbagai bentuk seperti kunjungan langsung, perawatan di rumah sakit, perawatan harian (*one day care*), dan perawatan di rumah [3].

Rekam medis salah satu bagian penting dalam membantu pemberian pelayanan di klinik [4]. Rekam medis merupakan catatan penting pasien yang berisi data data pasien yang memberikan informasi dalam menentukan pengobatan, penanganan dan tindakan medis lainnya [5]. Tujuan adanya rekam medis dibutuhkan untuk administrasi yang teratur dalam usaha meningkatkan pelayanan kesehatan [6].

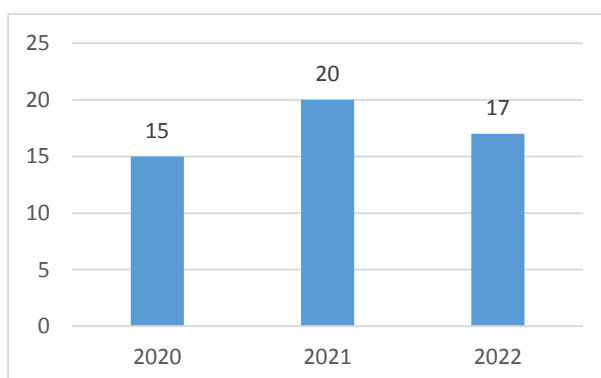
Dalam usaha meningkatkan sebuah mutu pelayanan diperlukan pengelolaan yang efektif dan efisien. Salah satu dengan adanya sistem penomoran di dalam rekam medis yang menjadi penunjang di klinik kesehatan. Sistem penomoran yaitu memberikan nomor rekam medis kepada pasien di suatu klinik [7]. Penomoran sistem rekam medis biasanya menggunakan *unit numbering system* (UNS) yang efisien dan mendukung proses pemberian nomor kepada pasien secara maksimal [8].

Sistem penomoran *unit numbering system* (UNS) yaitu setiap pasien yang berkunjung akan diberikan nomor yang bisa digunakan selamanya selama pasien berkunjung di klinik tersebut [9]. Sistem penomoran memiliki peran yang sangat penting agar dapat mempermudah pencarian rekam medis, penomoran juga dapat menghindari kesalahan dalam melakukan pengobatan dan tindakan medis kepada pasien [10]. Penomoran yang tidak terkoordinasi dapat menyebabkan duplikasi rekam medis yang menghambat pencarian informasi, mempengaruhi kesinambungan isi rekam medis dan menghambat pelayanan [11]. Duplikasi rekam medis terjadi ketika satu pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis, menyebabkan terjadinya penggandaan nomor rekam medis [12].

Duplikasi rekam medis umumnya terjadi karena kurangnya akurasi dalam proses identifikasi yang dapat menyebabkan satu pasien memiliki beberapa nomor rekam medis [13]. Duplikasi juga dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan petugas yang beragam [14]. Serta tidak adanya *Standart Operating Procedure* (SOP) juga menjadi faktor terjadinya duplikasi rekam medis [15].

Klinik di daerah Prambon Sidoarjo adalah Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” merupakan penyedia layanan kesehatan terkemuka yang mendedikasikan diri untuk melayani masyarakat dengan sepenuh hati, serta menjamin keamanan dan kenyamanan bagi setiap pasien. Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi setiap pasien yang datang berkunjung untuk berobat. Pelayanan yang terdapat di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” diantaranya yaitu mencatat semua tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien serta mencatat semua informasi sosial dan riwayat kesehatan pasien. Informasi ini akan terdokumentasi dalam sebuah dokumen bernama rekam medis. Pemberian nomor rekam medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” yaitu menggunakan *Unit Numerical System* atau biasa disingkat (UNS).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan hasil bahwa berkas rekam medis yang diambil secara acak pada bulan Januari 2024 ditemukan sejumlah data ganda sebagai berikut:



Gambar 1 Data Duplikasi Rekam Medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin "AFIFAH"

Pada gambar 1 menjelaskan bahwa total duplikasi tiap tahunnya dari tahun 2020 sampai tahun 2022. Dimana di tahun 2020 terjadi duplikasi sebanyak 15 berkas. Pada tahun 2021 terjadi duplikasi sebanyak 20 berkas dan pada tahun 2022 terjadi duplikasi sebanyak 17 berkas. Pada data tersebut dapat dilihat bahwa setiap tahunnya terdapat duplikasi rekam medis. Total duplikasi rekam medis di klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” berjumlah 52 berkas selama 3 tahun terakhir.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Klinik “AFIFAH” diharapkan dengan melakukan Analisa ini dapat menggambarkan faktor-faktor apa saja yang dapat menjadi penyebab terjadinya duplikasi rekam medis serta memberikan solusi alternatif yang dapat diterapkan pada klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” Prambon Sidoarjo untuk mencegah terjadinya duplikasi terus menerus guna untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan hanya terkait dengan permasalahan duplikasi rekam medis [16].

II. METODE

Studi ini menerapkan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan mengambil sampel 300 berkas rekam medis menggunakan metode *purposive sampling*. Data diperoleh melalui pengamatan langsung dan wawancara. Observasi dilakukan dengan cara mengamati proses pendaftaran pasien dan proses pemberian nomor rekam medis serta penyimpanan dokumen di unit *filig*. Wawancara dilakukan dengan staf Klinik yang bertanggung jawab atas pengelolaan rekam medis untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai prosedur dan kendala yang dihadapi. Data nomor rekam medis dianalisis untuk mengidentifikasi pola dan frekuensi terjadinya duplikasi. Hasil wawancara digunakan untuk melengkapi dan memperkuat temuan dari observasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Teknik dan prosedur pengumpulan data dari penelitian ini berdasarkan hasil observasi, wawancara, dokumentasi serta kuesioner yang telah dilakukan di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” pada unit rekam medis terkait dengan kejadian duplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2024 yang melibatkan sejumlah 14 informan dengan 2 petugas rekam medis dan 12 petugas kesehatan lain yang ikut serta membantu dalam pelayanan. Penelitian ini menggunakan observasi. Data dikumpulkan dengan mewawancarai petugas rekam medis dan kepala unit rekam medis.

Tabel 1 Hasil kuesioner tingkat pengetahuan

No	Indikator	Skala							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Petugas memahami isi SOP dengan baik	0	0%	11	79%	3	21%	0	0%
2	Petugas dapat mengetahui alur pendaftaran dan pelayanan	10	72%	4	28%	0	0%	0	0%
3	Petugas mampu mengidentifikasi pasien dengan baik saat melakukan pendaftaran	3	21%	9	65%	2	14%	0	0%
	Total	13	93%	24	172%	5	35%	0	0%

Sumber : Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH”

Berdasarkan tabel 1 hasil koesioner tingkat pengetahuan bahwa hasil tertinggi yaitu 172% dengan kategori setuju. Sedangkan kategori sangat setuju sejumlah 93% dan kategori tidak setuju sejumlah 35%. Tingkat pengetahuan dapat diketahui melalui indikator, petugas memahami isi SOP dengan baik, petugas dapat mengetahui alur pendaftaran dan pelayanan, dan petugas mampu mengidentifikasi pasien dengan baik saat melakukan pendaftaran.

Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin kecil kemungkinan terjadinya duplikasi. Meskipun demikian, masih ada beberapa petugas dengan tingkat pengetahuan yang kurang, yang menurut Notoatmodjo juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya duplikasi rekam medis [18]. Oleh karena itu, disarankan agar petugas rekam medis mendapatkan bimbingan atau pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dalam proses pendaftaran pasien guna mencegah terjadinya duplikasi rekam medis [19].

Tabel 2 Hasil kuesioner tingkat kemampuan

No	Indikator	Skala							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	kemampuan dapat diketahui petugas mampu menyelesaikan tugas yang diberikan	2	14%	9	65%	3	21%	0	0%
2	petugas akan berusaha untuk tidak melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaan yang diberikan	9	65%	5	35%	0	0%	0	0%
3	petugas mampu melakukan pencegahan serta dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi	2	14%	10	72%	2	14%	0	0%
	Total	13	93%	24	172%	5	35%	0	0%

Sumber : Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH”

Berdasarkan tabel 2 dari hasil kuesioner tingkat kemampuan dengan nilai tertinggi yaitu 172% dengan kategori setuju. Sedangkan kategori sangat setuju sejumlah 93% dan kategori tidak setuju sejumlah 35%. Tingkat kemampuan dapat diketahui petugas mampu menyelesaikan tugas yang diberikan, petugas selalu optimis dengan pengalaman yang dimiliki, petugas akan berusaha untuk tidak melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaan yang diberikan, dan petugas mampu melakukan pencegahan serta dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa petugas kurang memperhatikan dan tidak disiplin dalam melaksanakan prosedur pendaftaran, berikut salah satunya yaitu faktor kemampuan yang kurang. Dampak dari kondisi ini adalah penurunan kualitas pelayanan yang mengakibatkan ketidakakuratan data, sehingga dapat terjadi duplikasi rekam medis. Proses pencarian data pasien yang sulit menyebabkan petugas harus bekerja dua kali untuk memperbaiki data pasien [20].

Tabel 3 Karakteristik tingkat pendidikan petugas rekam medis di klinik “AFIFAH”

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	SMA/SMK	8	57%
2	D3 Rekam Medis	1	7%
3	D4 Rekam Medis	0	0
4	Non Rekam Medis	5	36%
	Total	14	100%

Berdasarkan tabel 3 karakteristik tingkat pendidikan petugas rekam medis di klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” bahwa tingkat pendidikan belum sesuai standart peraturan yang ada. Standart peraturan sebagai petugas rekam medis tertuang pada paraturan menteri kesehatan no 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan rekam medis yang didalamnya menyebutkan bahwa syarat petugas rekam medis harus memiliki STR yang berlaku sebagai standart [21]. Petugas rekam medis dan tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA/SMK dengan persentase 57%.

Hasil identifikasi berdasarkan tingkat pendidikan dan perilaku petugas menunjukkan bahwa sebagian besar petugas tidak memiliki latar belakang pendidikan di bidang rekam medis, terutama dalam hal penomoran dan penyimpanan [22]. Dampak yang belum optimal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya duplikasi rekam medis.

Dari hasil wawancara menyatakan bahwa “pasien lama yang tidak membawa kartu Identitas Berobat (KIB) akan dibuatkan nomor rekam medis baru, hal ini dapat menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis”. Hasil wawancara dengan petugas mengungkapkan bahwa duplikasi rekam medis terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kekurangan sumber daya manusia yang tersedia. Masalah juga timbul karena pencarian berkas rekam medis memakan waktu yang cukup lama di ruang penyimpanan [23].

Dari hasil wawancara yang dilakukan responden menyatakan “terdapat beberapa pasien jika ditanya tidak pernah berobat di klinik “AFIFAH” atau baru pertama kali berobat” maka dari itu sebagai petugas membuat KIB dan nomor rekam medis baru. Permasalahan diatas solusinya adalah petugas yang kurang dalam mencari berkas rekam yang ada di ruangan penyimpanan atau petugas yang tidak mencari nama pasien yang sudah masuk didalam sistem pendaftaran [24]. Hal tersebut sering terjadi dan membuat duplikasi rekam medis. Saran untuk petugas diharuskan lebih memahami detail dalam melakukan pendaftaran pasien [25].

Hasil wawancara bahwa petugas kurang memahami kegunaan SOP dalam keperluan melayani pasien. Pada observasi yang dilakukan SOP pada Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH” sudah ada namun prosedur dalam SOP masih kurang detail. Hal ini mengakibatkan petugas menjalani prosedur kurang sesuai dengan SOP. SOP yang kurang detail dapat menjadi penyebab duplikasi nomor rekam medis. Bahwa setiap unit pelayanan rekam medis harus memiliki *Standart Operasional Prosedur* (SOP) [22].

Mencegah terjadinya duplikasi nomor rekam medis, petugas perlu lebih cermat dan teliti dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Petugas juga perlu memiliki pemahaman yang baik tentang proses pendaftaran pasien, manajemen berkas rekam medis dan prosedur penerimaan pasien untuk memastikan pelayanan dan informasi yang akurat [26]. Duplikasi rekam medis terjadi karena kurangnya kecermatan atau kemampuan dalam memenuhi kebutuhan pasien saat menjalankan tugasnya yang disebabkan oleh kurangnya kualifikasi pendidikan yang spesifik. Tingkat pendidikan yang tepat sangat penting dalam mengevaluasi pekerjaan ini. Perilaku petugas yang sering kali memberikan nomor rekam medis baru kepada pasien lama ketika berkas tidak ditemukan, serta kurang detail dalam *Standart Operasional Prosedur* (SOP) perlu diperbaiki dan ditinjau lebih mendalam.

IV. SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya duplikasi yaitu faktor kemampuan, faktor pengetahuan dan faktor pendidikan. Dari hasil kuesioner pada tingkat pengetahuan menunjukkan pada Indikator petugas memahami isi SOP dengan baik mendapat nilai 79% setuju. Indikator petugas dapat mengetahui alur pendaftaran dan pelayanan mendapat nilai 72% sangat setuju. Indikator petugas mampu mengidentifikasi pasien dengan baik saat melakukan pendaftaran mendapat nilai 65% setuju. Hasil nilai dari tingkat pengetahuan masih terdapat beberapa petugas yang memiliki kategori kurang. Kesimpulannya jika tingkat pengetahuan lebih tinggi maka peluang terjadinya duplikasi juga semakin kecil.

Hal ini dapat menjadi penyebab terjadinya duplikasi rekam medis di Klinik Rawat Inap dan Klinik Bersalin “AFIFAH”. Standart peraturan sebagai petugas rekam medis tertuang pada paraturan menteri kesehatan nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulisan jurnal ini, Dalam rangka menyampaikan terima kasih, penulis ingin mengucapkan rasa syukur atas rahmat Allah SWT yang telah meridhai penelitian ini. Penulis juga ingin menyampaikan penghargaan sebesar-besarnya kepada Bapak Rektor dan seluruh Civitas Akademia Universitas Muhammadiyah Sidoarjo yang telah membantu dalam proses penelitian, terutama kepada dosen pembimbing yang selalu menyempatkan waktu meskipun kesibukannya. Tidak lupa, peneliti juga berterima kasih kepada Klinik Bersalin “AFIFAH” beserta jajarannya atas kerjasama dan bantuan yang diberikan. Selain itu, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada kedua orang tua, suami, saudara, sahabat, dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini. Segala bantuan dan dukungan yang diberikan sangat berkontribusi pada kelancaran dan keberhasilan penelitian ini.

REFERENSI

- [1] R. A. Ariga, *Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Deepublish, 2020.
- [2] “Permenkes No. 18 Tahun 2023,” Database Peraturan | Jdih Bpk. Accessed: May 23, 2024. [Online]. Available: [Http://Peraturan.Bpk.Go.Id/Details/249205/Permenkes-No-18-Tahun-2023](http://Peraturan.Bpk.Go.Id/Details/249205/Permenkes-No-18-Tahun-2023)
- [3] M. C. Alim, I. Indar, And H. Harniati, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Klinik Engsar Polewali Mandar,” *Jurnal Ners*, Vol. 7, No. 2, Art. No. 2, Jun. 2023, Doi: 10.31004/Jn.V7i2.15096.
- [4] F. M. Raihan, “Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pada Klinik Saffira Sentra Medika Batam,” *Snati*, Vol. 1, No. 1, Art. No. 1, Aug. 2021, Doi: 10.20885/Snati.V1i1.7.
- [5] T. P. Sari, R. Asrin, And W. Maulida, “Upaya Penurunan Terjadinya Duplikasi Penomoran Rekam Medis Pasien Di Rsia Budhi Mulia,” *Arsy : Jurnal Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, Vol. 2, No. 2, Art. No. 2, Jan. 2022, Doi: 10.55583/Arsy.V2i2.190.
- [6] K. Triyanto, Y. Yunengsih, And A. Susanto, “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit X,” *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Vol. 2, No. 3, Pp. 92–96, 2021.
- [7] E. A. Setiawan, R. A. Wijayanti, A. Deharja, And S. J. Swari, “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember,” *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 1, No. 3, Art. No. 3, Aug. 2020, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i3.2005.
- [8] F. E. Mph S. Km, Dr A. L. S. M.Kes, And K. A. M.Kom S. Kom, *Rekam Kesehatan Elektronik Dengan Clinical Decision Support System (Cdss)*. Upt Penerbitan & Percetakan Universitas Jember, 2021.
- [9] S. D. Arianti, L. Masyfufah, S. Sulistyoadi, And F. Wijaya, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Siloam Hospitals Surabaya,” *Jmk Yrds*, Vol. 6, No. 2, Pp. 179–191, Nov. 2020, Doi: 10.29241/Jmk.V6i2.388.
- [10] “Gambaran Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rsud Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan | Jurnal Kesehatan Tambusai.” Accessed: Jun. 20, 2024. [Online]. Available: [Https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Jkt/Article/View/18690](https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Jkt/Article/View/18690)
- [11] A. Z. A. Majid, “Analisis Faktor Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Pada Unit Pendaftaran Di Puskesmas Laren Lamongan,” Undergraduate, Politeknik Negeri Jember, 2022. Accessed: May 23, 2024. [Online]. Available: [Https://Sipora.Polije.Ac.Id/17834/](https://Sipora.Polije.Ac.Id/17834/)
- [12] M. Sari And A. Rudi, “Faktor - Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum,” *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 2, No. 1, Art. No. 1, 2019.

- [13] E. R. Ningsih, A. Rosada, And L. Larasati, “Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk Iii Dr. R Soeharsono Banjarmasin,” *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, Vol. 2, No. 1, Art. No. 1, Apr. 2020, Doi: 10.52674/Jkikt.V2i1.34.
- [14] V. Agustina, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Duplkasi Nomor Rekam Medis Dipendaftaran Rawat Jalan Klinikx,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, Vol. 10, No. 2, Art. No. 2, Nov. 2021, Doi: 10.33475/Jikmh.V10i2.274.
- [15] R. Rosita And R. Apriyani, “Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien,” *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 4, No. 3, Art. No. 3, Jun. 2023, Doi: 10.25047/J-Remi.V4i3.3920.
- [16] T. A. Annisa, “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Literature Review,” Undergraduate, Politeknik Negeri Jember, 2022. Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <https://sipora.polije.ac.id/12149/>
- [17] A. A. Nurussyifa, N. S. Penti, And I. Sari, “Penerapan Nomor File Dalam Manajemen Operasional Rekam Medis Berdasarkan Wilayah Di Puskesmas Muka,” *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol. 1, No. 10, Pp. 1255–1261, Oct. 2021, Doi: 10.59141/Cerdika.V1i10.207.
- [18] “Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Erawantini | Jurnal Penelitian Kesehatan ‘Suara Forikes’ (Journal Of Health Research ‘Forikes Voice’).” Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <http://forikes-ejournal.com/Ojs-2.4.6/Index.php/Sf/Article/View/Sf13nk417>
- [19] L. Khasanah And G. Priyadi, “Evaluasi Pelatihan Peningkatan Kompetensi Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Cangkol,” *Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes” (Journal Of Health Research “Forikes Voice”)*, Vol. 12, No. 4, Art. No. 4, Oct. 2021, Doi: 10.33846/Sf12429.
- [20] D. A. Wulandari, “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Nomor Rekam Medis Ganda Di Instalasi Rekam Medis Rsup Sanglah Denpasar.” Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <https://sipora.polije.ac.id/14794/>
- [21] “Inspektorat Jenderal Kemhan Ri.” Accessed: Jun. 30, 2024. [Online]. Available: <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/14/Peraturan-Menteri-Kesehatan-Republik-Indonesia-Nomor-55-Tahun-2013-Tentang-Penyelenggaraan-Pekerjaan-Perekam-Medis.html>
- [22] K. I. Pratiwik, “Pengaruh Kompetensi Petugas Rekam Medis Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten Tahun 2022,” Other, Universitas Duta Bangsa Surakarta, 2022. Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <https://eprints.ldb.ac.id/id/eprint/1539/>
- [23] “Tinjauan Faktor Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rs Panti Waluyo Surakarta | Jurnal Keperawatan Duta Medika.” Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <http://ojs.ldb.ac.id/index.php/dutamedika/article/view/2554>
- [24] “Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual Ke Sistem Rekam Medis Elektronik Di Rs Puri Asih Karawang | Larasugiharti | Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs.Dr. Soetomo.” Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/jmk/article/view/1433>
- [25] “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penomoran Ganda Di Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2020 | Jhmhs : Journal Of Hospital Management And Health Science.” Accessed: Jun. 28, 2024. [Online]. Available: <http://journal.al-matani.com/index.php/jhmhs/article/view/110>
- [26] A. Cyndiandari, “Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Sri Padang Tebing Tinggi,” Skripsi, State Islamic University Of North Sumatra, 2023. Accessed: Jun. 20, 2024. [Online]. Available: <http://repository.uinsu.ac.id/21261/>

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.