

PENDIDIKAN KESEHATAN: PENINGKATAN PENGETAHUAN PETUGAS REKAM MEDIS TENTANG FAMILY NUMBERING SYSTEM

Harjanti^{*}, Astri Sri Wariyanti², Hanifah³

^{1,2,3} Prodi D3 RMIK STIKes Mitra Husada Karanganyar

*Corresponding author: Harjantimhk@gmail.com

ABSTRAK. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan pertama yang memiliki peran penting dalam pemberian pelayanan Kesehatan secara menyeluruh kepada Masyarakat. Rekam medis menjadi elemen penting dalam pendokumentasian pelayanan Kesehatan, termasuk dalam sistem pencatatan dengan sistem penomoran keluarga (Family Numbering System/ FNS). Namun dalam implementasi di Dinas Kesehatan Kota Surakarta masih terdapat kendala seperti tidakpahaman petugas tentang klasifikasi nomor dan tidak adanya regulasi yang seragam dalam implementasinya. Tujuan kegiatan yaitu adanya persamaan persepsi dalam implementasi sistem penomoran di masing masing puskesmas wilayah kerja dinas Kesehatan Kota Surakarta dan pemanfaatan sistem penomoran dalam kegiatan pelaporan. Metode kegiatan dilakukan dengan penyuluhan. Peserta yang hadir dalam kegiatan 16 orang Puskesmas dan 4 Orang dari Dinas Kesehatan. Hasil diskusi menegaskan perlunya kebijakan yang seragam dalam penerapan FNS, termasuk standarisasi kode wilayah berdasarkan domisili atau KTP serta penyesuaian digit indeks keluarga untuk meningkatkan efisiensi pencatatan dan analisis data kesehatan. Implementasi FNS memudahkan pengelolaan rekam medis dan pemantauan kesehatan masyarakat, tetapi memerlukan regulasi yang jelas untuk menghindari kesalahan pencatatan dan meningkatkan akurasi data dalam pengambilan keputusan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Family Numbering System, Sistem Penomoran, Puskesmas

ABSTRACT. The Community Health Center is the first health service facility that has an important role in providing Puskesmas is the first health care facility that has an important role in providing comprehensive health services to the community. Medical records are an important element in the documentation of health services, including in the recording system with the family numbering system (FNS). However, in the implementation at the Surakarta City Health Office, there are still obstacles such as the lack of understanding of officers about the number classification and the absence of uniform regulations in its implementation. The purpose of the activity is to have a common perception in the implementation of the numbering system in each health center in the work area of the Surakarta City Health Office and the utilization of the numbering system in reporting activities. The activity method was carried out by counseling. Participants who attended the activity were 16 health centers and 4 people from the Health Office. The results of the discussion confirmed the need for uniform policies in the implementation of the FNS, including standardization of area codes based on domicile or KTP and adjustment of family index digits to improve the efficiency of recording and analysis of health data. FNS implementation facilitates medical record management and public health monitoring, but requires clear regulations to avoid recording errors and improve data accuracy in public health decision-making.

Keywords: Family Numbering System, Numbering System, Primary Health Care

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan tingkat pertama yang melayani dan mengkoordinasikan pelayanan Kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif dan atau Paliatif di Wilayah Kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Rekam medis menjadi bagian yang penting dalam membantu mendokumentasikan pelayanan yang telah di berikan kepada Pasien. Disebutkan dalam (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022) rekam medis berisikan data identitas pasien, pemeriksaan,

pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada Pasien.

Penyimpanan data dan informasi pasien dalam rekam medis dan dokumen kunjungan keluarga di simpan dalam satu berkas keluarga. Berkas keluarga disusun berdasarkan nomor Kepala Keluarga menurut Desa/ Kelurahan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, 2019). Sistem penomoran berdasarkan nomor kepala keluarga disebut dengan *Family Numbering System/FNS* (IFHIMA, 2012). Pelaksanaan penomoran pada sistem ini yaitu 1 keluarga akan mendapatkan satu nomor yang digunakan oleh 1 keluarga untuk mendapatkan pelayanan

Kesehatan disertai dengan tambahan digit angka untuk membedakan nomor dengan anggota keluarga lainnya (Harjanti & Wariyanti, 2019).

Pelaksanaan sistem penomoran di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Surakarta 16 Puskesmas menerapkan *Family Numbering System* sedangkan 1 Puskesmas menerapkan *Personal Numbering System*. Permasalahan yang dihadapi Mitra dalam implementasi sistem penomoran *Family Numbering System* pada kegiatan pencatatan pasien belum mengetahui kemanfaatan dari klasifikasi digit angka pada penomoran *Family Numbering System*. Selain itu belum terdapat kebijakan yang memayungi penyelenggaraan sistem penomoran yang mereka terapkan. Usulan kegiatan pengabdian Masyarakat untuk memfasilitasi Puskesmas dan Dinas Kesehatan yaitu dengan melaksanakan kegiatan Pendidikan Kesehatan untuk meningkatkan pemahaman petugas tentang *Family Numbering System*. Tema tersebut belum pernah pernah di bahas dalam kegiatan pengabdian kepada Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Tujuan utama dari kegiatan yaitu adanya persamaan persepsi dalam implementasi sistem penomoran di masing-masing Puskesmas wilayah kerja dinas Kesehatan Kota Surakarta dan pemanfaatan sistem penomoran dalam kegiatan pelaporan.

METODE

Metode kegiatan pengabdian dilakukan dengan Pendidikan Kesehatan Masyarakat melalui penyuluhan tentang *Family Numbering System*. Tahap pertama kegiatan dengan melaksanakan perizinan kepada Pihak Dinas Kesehatan, melaksanakan studi pendahuluan dalam rangka menggali informasi tentang implementasi sistem penomoran yang ada di masing-masing Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Pelaksanaan Pengabdian dilakukan dengan melakukan perizinan ke Dinas Kesehatan Surakarta yang selanjutnya perijinan ke masing-masing wilayah Puskesmas. Setelah mendapatkan perijinan tim melaksanakan diskusi dengan perwakilan dari Puskesmas yaitu unit Rekam Medis tentang implementasi yang sudah dilaksanakan terkait *Family*

Numbering System. Penyuluhan diawali dengan menyampaikan materi sistem penomoran dan aturan-aturan terkait dan dilanjutkan diskusi dari hasil studi awal implementasi yang sudah dilaksanakan di masing-masing Puskesmas. Penyuluhan dihadiri oleh 16 Petugas Rekam Medis Puskesmas dan 4 perwakilan petugas dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta bagian data dan SDK. Kegiatan dilaksanakan di Aula Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi pendahuluan di tahap pengumpulan data diketahui adanya perbedaan terletak pada klasifikasi nomor yang digunakan pada 16 Puskesmas yang menerapkan *Family Numbering System*. Dan informasi yang diperoleh dari pihak Dinas Kesehatan klasifikasi nomor digunakan oleh pihak Dinas Kesehatan untuk pembuatan pelaporan dan tidak lanjut pelaksanaan program yang dilaksanakan. Maka dalam upaya untuk meningkatkan pemahaman dan persepsi yang sama tentang pelaksanaan *Family Numbering System* dilakukanlah kegiatan pengabdian dengan cara Penyuluhan.



Gambar 1. Proses diskusi implementasi sistem penomoran

Dalam Penyuluhan disampaikan terlebih dahulu sistem-sistem penomoran sesuai dengan aturan baru mendiskusikan hasil temuan lapangan.



Gambar 2. Temuan lapangan sistem penomoran

Hasil temuan lapangan diketahui bahwa dalam pelaksanaannya nomor yang digunakan terdiri dari 6 – 8 digit, dengan klasifikasi 2 digit awal sebagai kode wilayah, 4-6 digit sebagai nomor Keluarga, 2 digit akhir sebagai indeks keluarga. Namun pelaksanaan setiap Puskesmas berbeda-beda, penggunaan 2 digit angka depan kode wilayah menggunakan domisili tempat tinggal untuk menentukan kode wilayah tapi ada juga Puskesmas yang menggunakan alamat KTP untuk menentukan Kode Wilayah. Selain itu dalam menentukan indeks keluarga, ada yang menggunakan urutan kunjungan keluarga namun ada yg menggunakan status dalam keluarga.

Berikut contoh nomor yang digunakan dimasing-masing Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta:

2	0	1	3	2	4	0	0
Sondakan		Nomor Keluarga				Indeks Keluarga	

Contoh Klasifikasi nomor tersebut dilaksanakan di Puskesmas Pajang, digit 20 merupakan kode wilayah Sondakan, digit 1324 sebagai nomor Keluarga yang akan digunakan untuk semua anggota keluarga, digit 00 merupakan indeks keluarga berdasarkan status keluarga untuk 00 Kepala keluarga, 01 Istri, 02 anak pertama dan seterusnya.

2	0	1	3	2	4	0	0
Sibela		Nomor Keluarga				Urutan Kunjungan	

Contoh nomor tersebut dilaksanakan di Puskesmas Sibela, 20 merupakan kode wilayah untuk Puskemas Sibela, digit 1324 sebagai nomor Keluarga, sedangkan digit 00 digunakan sebagai indeks keluarga berdasarkan urutan kedatangan dalam keluarga contoh yg pertama datang istri maka 00 untuk istri, kedatangan kedua suami maka 01 untuk suami.

Pada saat studi pendahuluan juga diketahui bahwa petugas Rekam Medis tidak mengetahui kemanfaatan nomor maka dalam entry data antara 1 petugas Puskesmas dengan Puskesmas yang lain berbeda khususnya pada kode wilayah. Sedangkan hasil diskusi dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Surakarta bahwa berdasarkan hasil input kode wilayah digunakan untuk membuat laporan penyebaran penyakit.

Hasil diskusi awal studi pendahuluan digunakan sebagai dasar dalam kegiatan Penyuluhan. Kegiatan penyuluhan dimulai dengan memberikan beberapa pertanyaan terkait dengan pelaksanaan *Family Numbering System* dari beberapa jawaban masing-masing Puskesmas akan diberikan klarifikasi sesuai teori terkait dan terakhir adalah pemaparan materi.



Gambar 3. Kegiatan penyuluhan

Hasil diskusi pada saat Penyuluhan diketahui bahwa kebijakan penerapan sistem identifikasi pasien khususnya tentang sistem penomoran dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta tidak ada namun kebijakan langsung dari Kepala Puskesmas masing-masing. Maka pada saat diskusi dibuat kesepakatan perlu dibuat kebijakan yang sama untuk masing-masing Puskesmas agar pelaksanaan pengklasifikasian nomor yang digunakan sama sehingga pembuatan pelaporan juga dapat dipercaya. Sistem penomoran yang dicantumkan di kebijakan yaitu menerapkan

sistem penomoran *Unit Numbering System* (UNS) atau *Family Numbering System* dengan kode wilayah dan indeks keluarga. Hal ini dikarenakan penerapan penomoran 1 pasien mendapatkan 1 nomor yang sama digunakan untuk setiap kali berobat. Relevan dengan (Wibawa, 2015), (Rina Gunarti, Zainal Abidin, Mariatul Qiftiah, 2016) yang menyatakan bahwa sistem penomoran *Unit Numbering System* adalah setiap pasien akan mendapatkan satu nomor rekam medis pada saat melakukan pengobatan pertama kalinya dan nomor tersebut akan digunakan untuk pengobatan selanjutnya.

Klasifikasi nomor dalam penerapan *Family Numbering System*. Pemanfaatan pengelompokan data yaitu 2 angka depan digunakan untuk memudahkan pengambilan dan penyimpanan karena dalam pelaksanaan penyimpanan *family folder* masing-masing puskesmas dibedakan berdasarkan wilayah dan diberikan kode warna. Kode wilayah dimanfaatkan untuk memudahkan petugas menjajarkan dokumen sesuai dengan kelompok desa. Jika tanpa menggunakan kode desa akan menyebabkan dokumen tidak tertata rapi sehingga petugas akan kesulitan dalam pencarian dokumen dan akan lebih memudahkan penyimpanan dengan menggunakan kode warna dalam map (Marlina, 2014). Selain itu penerapan kode wilayah juga digunakan untuk mengetahui penyebaran kunjungan dimasing-masing wilayah. Selain itu dengan adanya kode wilayah dapat dimanfaatkan untuk melihat penyebaran penyakit di tingkat RW, sebagai pemantauan indikator keluarga sehat sudah tinggi atau belum. Namun berdasarkan hasil diskusi ada perbedaan dalam penentuan kode wilayah yaitu ada yang menggunakan alamat domisili ada yang menggunakan alamat sesuai KTP. Hal ini menyulitkan pihak Dinas Kesehatan untuk melakukan penarikan data untuk memantau penyebaran penyakit ataupun pemantauan keluarga sehat. Penarikan data langsung dilakukan oleh pihak Dinas melalui Sistem Informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dari masing-masing Puskesmas. Maka perlu perlu menentukan kebutuhan Informasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan. Maka perlu adanya kebijakan yang mengatur menggunakan domisili tempat tinggal atau sesuai identitas KTP yang digunakan sebagai kode wilayah.

4 (empat) atau 6 (enam) digit angka tengah atau nomor kepala keluarga dimanfaatkan untuk identitas atau membedakan satu keluarga pasien dengan keluarga yang lain. Hal ini sesuai dengan (Beladina, 2016), (Wardani & Sugiarsi, 2016) bahwa penggunaan nomor rekam medis digunakan untuk mengidentifikasi khusus pasien sehingga memudahkan menentukan kepemilikan dokumen rekam medis dan menghindari adanya kekeliruan dalam pengenalan pasien. Terdapat perbedaan dalam penggunaan 2 digit angka tengah disebabkan jumlah kunjungan masing-masing Puskesmas berbeda

2 digit angka akhir digunakan sebagai indeks pasien, yang membedakan satu pasien dengan pasien yang lain. Dengan adanya 2 digit angka akhir sebagai pembeda satu anggota keluarga dengan anggota keluarga lain, maka riwayat perjalanan penyakit pasien tidak akan tertukar, berkesinambungan dan keselamatan pasien terjamin.

Penerapan menggunakan *Family Numbering System* memberikan kemudahan dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis, karena rak rekam medis dikelompokkan berdasarkan wilayah sehingga petugas terfokus hanya di rak tersebut. Namun dalam pelaksanaan masih terjadi salah letak dokumen rekam medis disebabkan terdapat nomor yang sama di wilayah yang berbeda. Kelebihan penggunaan sistem penomoran *Family Numbering System* yaitu menghemat tempat penyimpanan. Hal ini dikarenakan dalam penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan *Family Folder* yaitu dimana dokumen dalam satu keluarga akan disimpan di satu map yang sama dengan diberikan identitas pada map dengan nomor Keluarga (Rina Gunarti, Zainal Abidin, Mariatul Qiftiah, 2016).

Hasil diskusi pada saat penyuluhan juga diketahui bahwa masih adanya kesalahan meletakkan dokumen rekam medis yang ada di Puskesmas yaitu dokumen rekam medis yang salah masuk pada folder keluarga yang lain sehingga disebut dengan *misfolder*. Terjadinya *misfolder* disebabkan karena tidak maksimalnya penggunaan *tracer*, penggunaan 8 digit angka menyebabkan konsentrasi petugas terbagi serta adanya nomor yang sama pada wilayah yang berbeda. Kelemahan sistem *Family Numbering Sytem* yaitu membutuhkan waktu yang lama untuk pelayanan jika terjadi

pindah rumah ataupun pisah (Kepala Keluarga) KK. Hal ini sesuai dengan (IFHIMA, 2012) bahwa kelemahan dari *Family Numbering System* adalah keluarga berubah. Perkawinan dan / atau perceraian menyebabkan perubahan nomor rumah tangga dan / atau digit tambahan. Adanya salah letak dokumen rekam medis juga merupakan kendala penerapan *Family Numbering System*. Salah letak dokumen rekam medis disebut dengan *misfile* (Ariani, 2016).

SIMPULAN

Kegiatan telah terlaksana dengan baik dengan adanya dukungan dari Pihak Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Puskesmas khususnya unit rekam medis. Secara keseluruhan semua kegiatan berjalan dengan lancar. Perlu adanya kebijakan yang sama dari masing-masing Puskesmas dibawah Dinas Kesehatan agar sistem yang digunakan dapat membantu pengambilan keputusan tidak lanjut pelaksanaan program. Penerapan kode warna sesuai kelompok desa pada rak dapat membantu petugas dalam proses penjajaran dokumen atau bisa dengan menggunakan *tracer* untuk mengantisipasi *miss folder*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi kegiatan. Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan yang bersedia untuk diskusi dan hadir dalam kegiatan penyuluhan. STikes Mitra Husada Karanganyar yang telah memberikan dana dan kesempatan untuk mengembangkan kegiatan Tridharma Pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, F. W. (2016). *Tinjauan Pelaksanaan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Filing Puskesmas Karangayu Semarang*. <http://mahasiswa.dinus.ac.id/docs/skripsi/jurnal/19780.pdf>
- Beladina, R. M. (2016). *Analisis Kelengkapan dan Pendokumentasian Rekam Medis Pasien Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sukoharjo Tahun 2015*. June.
- Harjanti, H., & Wariyanti, A. S. (2019). Identifikasi Penerapan Family Numbering System di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5346>
- IFHIMA. (2012). *Education Module for Health Record Practice Module 3 - Record Identification Systems , Filing and Retention of Health Records*. 1–28.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, 1 (2019).
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*. 1–130.
- Marlina, E. (2014). *Tinjauan pelayanan rekam medis bagian filing di puskesmas bejen kabupaten temanggung tahun 2014 evi marlina*. 11. eprints.udinus.ac.id
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, 151 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 1 (2022).
- Rina Gunarti, Zainal Abidin, Mariatul Qiftiah, B. (2016). *Tinjauan Pelaksanaan Family Folder untuk Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016*. *Jurkessia*, VI, 46–54.
- Wardani, A. F. K., & Sugiarsi, S. (2016). Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Gejala Hematuria di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Rekam Medis*, X.
- Wibawa, O. A. (2015). *Tinjauan Sistem Penomoran di TPP RS Bhakti Wira TAMTAMA Semarang Tahun 2015*. *Eprints.Dinus.Ac.Id*. <http://mahasiswa.dinus.ac.id/docs/skripsi/jurnal/15988.pdf%0Ahttp://eprints.dinus.ac.id/17386/>