

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerja bagian kecamatan (Kemenkes, 2019).

Puskesmas memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang tercatat dan terdokumentasi, sehingga puskesmas berkewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis di puskesmas merupakan salah satu sumber data penting yang nantinya akan diolah menjadi informasi bagi pasien. Rekam medis berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi beberapa bagian salah satunya penyimpanan rekam medis.

Penyimpanan digunakan sebagai tempat untuk menyimpan, menyediakan dan melindungi rekam medis. Salah satu kunci keberhasilan manajemen pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara menyimpan rekam medis dengan baik agar memudahkan petugas dalam proses pencarian berkas yang diperlukan (Simanjuntak dan Sirait, 2018). Sistem penyimpanan yang tidak baik akan menyebabkan *missfile* karena disebabkan oleh faktor sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang ada (Uma, 2016 dalam Wati dan Nuraini, 2019). *Missfile* merupakan rekam medis yang salah letak atau hilang pada rak penyimpanan rekam medis di ruang penyimpanan (Wati dan Nuraini, 2019). Rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut

dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada (Wati dan Nuraini, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 Januari 2021 dengan wawancara kepada petugas rekam medis diketahui bahwa sistem penyimpanan rekam medis yang dilakukan di Puskesmas Tegalsari yaitu sistem sentralisasi sedangkan sistem penjajaran menggunakan sistem nomor langsung (*straight numerical filing system*). Sistem pengelolaan di Puskesmas Tegalsari masih banyak kekurangan salah satunya di bagian penyimpanan. Sistem penyimpanan di Puskesmas Tegalsari belum terlaksana dengan baik. Proses penyimpanan rekam medis masih sering terjadi kesalahan, yaitu pada saat penjajaran rekam medis di rak penyimpanan. Proses penjajaran rekam medis di Puskesmas Tegalsari masih ditemukan adanya kesalahan letak atau kehilangan rekam medis (*missfile*). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Tegalsari ditemukan berkas yang mengalami *missfile* seperti tabel 1.1 dimana daftar nomor rekam medis terlampir dalam lampiran 3.

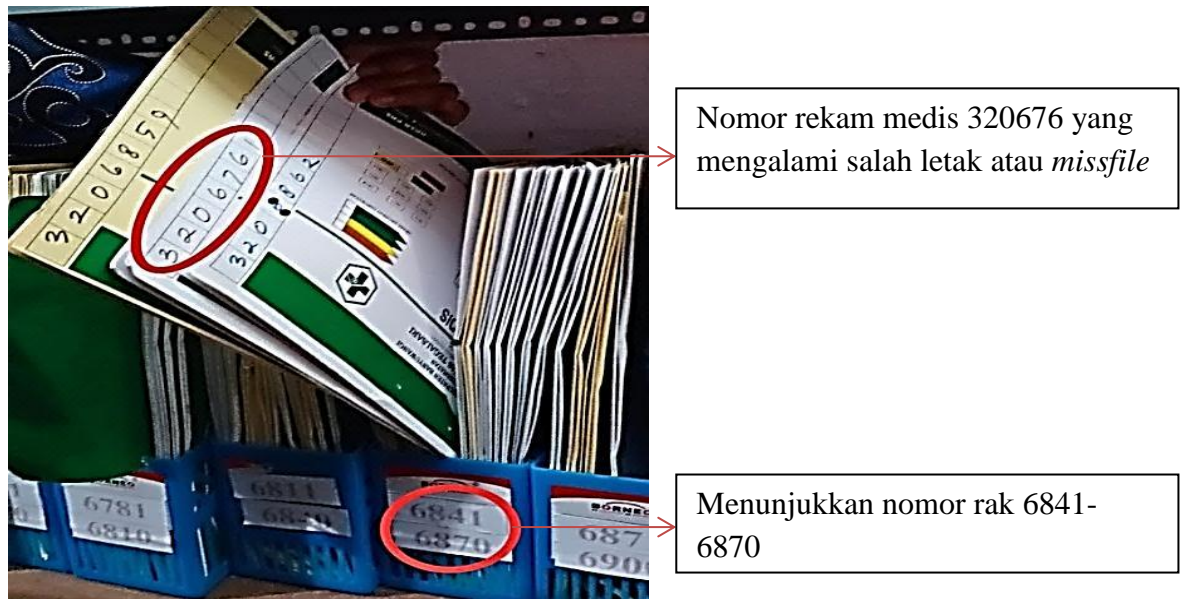
Tabel 1. 1 Data *Missfile* di Puskesmas Tegalsari Tahun 2021

No	Waktu	Jumlah DRM yang dilayani di <i>filing</i>	DRM yang mengalami <i>missfile</i>			Persentase
			Hilang	Salah letak	Jumlah	
1	Januari Minggu ke 1	291	5	26	31	11,34%
2	Februari Minggu ke 1	254	3	20	23	9,05%
3	Maret Minggu ke 1	257	4	15	19	7,39%
Jumlah		802	12	61	73	9,1%

Sumber: Data Primer Hasil Studi Pendahuluan Bagian Rekam Medis Bulan Januari-Maret 2021

Berdasarkan tabel 1.1 bahwa jumlah rekam medis pada bulan Januari sampai dengan Maret di minggu pertama adalah sebanyak 802 dokumen yang dilayani di *filing*. Jumlah rekam medis yang hilang sebanyak 12 rekam medis. Jumlah rekam medis yang mengalami salah letak sebanyak 61 rekam medis. Jumlah rekam medis yang mengalami *missfile* sebanyak 73 rekam medis.

Sehingga jumlah rata-rata berkas yang mengalami *missfile* sebesar 9,1%. Hal tersebut tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sudra (2017) bahwa proses penataan atau penjajaran berkas diharapkan tidak terjadi *missfile* karena sangat menyulitkan pada saat mencari dan mengambil berkas yang dibutuhkan. Berikut merupakan gambar rekam medis yang mengalami *missfile*.



Gambar 1. 1 Rekam medis Salah Letak

Gambar 1.1 merupakan salah satu gambar rekam medis yang mengalami salah letak (*missfile*). Rekam medis dengan nomor 3206761 berada pada kotak dengan rentang 3206841-3206870. Angka dalam kotak rekam medis hanya ditulis 4 atau 5 digit terakhir untuk memudahkan pencarian rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis di Puskesmas Tegalsari dapat diketahui bahwa petugas mengalami kesulitan dalam proses pencarian berkas yang mengalami *missfile*. Dampak yang ditimbulkan dari kejadian *missfile* adalah lamanya pelayanan pada bagian pendaftaran karena petugas harus mencari berkas yang hilang (Wati dan Nuraini, 2019). Besar kemungkinan hal tersebut berdampak pada lamanya waktu pelayanan pasien. Hasil observasi waktu pelayanan pasien dengan rekam medis yang mengalami *missfile* dapat dilihat seperti tabel 1.2.

Tabel 1. 2 Data Waktu Pelayanan Pasien yang Mengalami *Missfile* di Puskesmas Tegalsari

No	Nomor Rekam Medis	Waktu Pelayanan
1	320877	14 Menit
2	321818	15 Menit
3	3211781	16 Menit
4	320358	17 Menit
5	3219619	18 Menit
6	3234439	11 Menit
7	320250	12 Menit
8	3212596	11 Menit
9	3212814	13 Menit
10	320958	13 Menit
11	3234440	14 Menit
12	3234441	15 Menit
Rata-Rata		14 Menit

Sumber: Data Primer Hasil Studi Pendahuluan Tanggal 1-2 Oktober 2021

Tabel 1.2 merupakan data waktu pelayanan pasien yang mengalami *missfile* pada tanggal 1-2 Oktober 2021. Rata-rata waktu pelayanan pasien dengan nomor rekam medis yang mengalami *missfile* di Puskesmas Tegalsari yaitu 14 menit. Menurut Kemenkes (2008) menyebutkan bahwa waktu penyediaan rekam medis adalah mulai pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan oleh petugas dengan standar pelayanan minimalnya adalah 10 menit. Berkas yang tidak ditemukan maka akan dibuatkan berkas baru dan mencetakkan riwayat penyakitnya.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas diketahui bahwa dampak yang ditimbulkan dari kejadian *missfile* adalah riwayat penyakit pasien tidak berkesinambungan dan petugas mengalami kesulitan dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien terkait riwayat kesehatan pasien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Angara dkk. (2015) yang menyatakan bahwa rekam medis yang salah letak atau hilang (*missfile*) dapat menghambat pelayanan pasien, selain itu rekam medis yang hilang petugas akan membuatkan rekam medis baru sehingga isi rekam medis pasien tidak berkesinambungan. Berdasarkan keterangan petugas rekam medis dampak *missfile* yaitu terjadinya duplikasi rekam medis di rak penyimpanan dimana data nomor dan gambar berkas yang terduplikasi terlampir dalam lampiran 4 dan 5. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wati dan Nuraini

(2019) yang menyatakan bahwa *missfile* rekam medis pasien dapat menyebabkan duplikasi rekam medis pasien.

Menurut Mutiara (2018) kesalahan letak atau kehilangan rekam medis (*missfile*) merupakan sebuah perilaku petugas rekam medis dalam melaksanakan penyimpanan rekam medis pasien. *Missfile* merupakan indikator perilaku penyimpangan dalam melakukan penyimpanan rekam medis pasien. Skinner (1938) dalam Pakpahan (2021) menyatakan bahwa perilaku merupakan sebuah respon dari seseorang terhadap suatu benda atau objek yang ada disekitarnya. Respon yang diberikan pada tiap-tiap orang berbeda tergantung karakteristik atau faktor lain dari seseorang yang bersangkutan. Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, kepercayaan dan sikap; faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik seperti ada tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan; dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara oleh petugas rekam medis diketahui bahwa sikap petugas kurang disiplin dalam mengembalikan rekam medis pasien ke rak penyimpanan sehingga mengakibatkan penumpukan rekam medis pasien dimana gambar berkas yang menumpuk terlampir pada lampiran 7, besar kemungkinan ini merupakan faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang menjadi penyebab dari kejadian *missfile*. Berdasarkan keterangan petugas rekam medis saranan prasarana yang kurang memadai berakibat pada berkas yang berjejer di lantai dimana gambar berkas yang berjejer di lantai terlampir pada lampiran 6 sehingga besar kemungkinan ini merupakan faktor pemungkin (*enabling factor*) yang menjadi penyebab dari kejadian *missfile*. Berdasarkan keterangan petugas rekam medis bahwa perilaku atasan yang tidak memberikan motivasi kepada petugas rekam medis untuk mengembalikan rekam medis pada rak penyimpanan setelah selesai pelayanan

sehingga besar kemungkinan ini merupakan faktor penguat atau pendorong (*reinforcing factor*) yang menjadi penyebab dari kejadian *missfile*.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Rahmadhani (2017) yang menyatakan bahwa sikap petugas *filig* yang menyebabkan *misfile* adalah kurangnya disiplin kerja petugas yang ditandai dengan petugas yang belum melaksanakan kegiatan peminjaman dan pengembalian rekam medis sesuai dengan SOP serta sering menunda pekerjaan sehingga banyak rekam medis yang menumpuk di meja. Menurut Wati dan Nuraini (2019) menyatakan penyebab terjadinya *missfile* yaitu terjadinya penumpukan rekam medis karena saranan prasarana yang kurang memadai dan tidak adanya *punishment* maupun *reward* kepada petugas yang disiplin maupun yang tidak disiplin dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Penyebab Kejadian *Missfile* Rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi” dengan menggunakan Teori Lawrence Green yang dipengaruhi 3 faktor yaitu *predisposing factor* (pendidikan, pengetahuan dan sikap petugas); *enabling factor* (sarana prasarana); dan *reinforcing factor* (perilaku atasan, pelatihan, dan SOP penyimpanan, pengendalian dan pengembalian). Peneliti dalam menentukan prioritas faktor yang menyebabkan terjadinya *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dengan menggunakan metode USG dan menyusun alternatif pemecahan masalah sebagai upaya perbaikan terhadap faktor yang menyebabkan terjadinya *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dengan studi pustaka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang didapatkan dalam kegiatan tugas akhir ini yaitu apa saja faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi pendidikan, pengetahuan dan sikap petugas sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.
2. Mengidentifikasi faktor pemungkin (*enabling factor*) meliputi sarana prasarana sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.
3. Mengidentifikasi faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) meliputi perilaku atasan, pelatihan, dan SOP penyimpanan, pengendalian dan pengembalian sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.
4. Menentukan prioritas faktor penyebab terjadinya *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dengan menggunakan metode USG.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi
Memberikan informasi mengenai faktor yang menyebabkan terjadinya *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis agar kejadian *missfile* berkurang.
2. Manfaat bagi Instansi
Politeknik mendapatkan informasi yang berkaitan dengan tingkat kejadian *missfile* dan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pendidikan mengenai tingkat kejadian *missfile*.

3. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan tentang penyebab terjadinya *missfile* serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh ke dalam dunia kerja nantinya.