

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam menyelenggarakan upaya kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Kegiatan yang dapat menunjang pelayanan adalah penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Rekam medis sebagai bukti tertulis yang memberikan informasi berbagai kegiatan yang telah diberikan oleh petugas selama pasien menjalani perawatan di sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan bertanggungjawab penuh untuk memelihara, mengelola dan menyediakan berkas rekam medis kembali saat dibutuhkan oleh petugas, pasien maupun pihak lain yang bersangkutan (Karlina, dkk., 2016). Pengelolaan rekam medis perlu dilakukan agar menghasilkan informasi yang bermutu dan berkualitas bagi berkembangnya pembangunan kesehatan (Gunarti, dkk., 2016). Pengelolaan rekam medis yang baik merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan pelayanan di puskesmas tidak terkecuali Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.

Puskesmas Dringu merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah Kecamatan Dringu yang hanya melayani perawatan rawat jalan. Puskesmas tersebut memiliki akreditasi tingkat madya dan terus berusaha meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengelolaan penyelenggaraan rekam medisnya. Menurut Asdiyantoro, dkk., (2015) menyampaikan pemegang peranan penting manajemen pelayanan kesehatan dalam menciptakan tertib administrasi yaitu penyelenggaraan rekam medisnya. Penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Dringu masih belum optimal karena Puskesmas Dringu tidak menyediakan suatu ruang khusus untuk kegiatan *filing*.

Menurut Rustiyanto dan Warih (2011) *filing* adalah kegiatan penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali

(*retrieval*). Hasil observasi pada tanggal 26 april 2019 di Puskesmas Dringu diketahui kondisi ruang *filing* sangat sempit karena terletak satu ruangan dengan loket pendaftaran. *Filing* di Puskesmas Dringu berupa Almari. Almari *filing* dibagi menjadi 16 sub rak terdiri dari 14 sub rak sesuai dengan nama desa yang terdapat di wilayah kecamatan Dringu serta 2 sub rak khusus untuk pasien penderita TB dan pasien yang tinggal di luar wilayah Kecamatan Dringu. Pada setiap sub rak, dokumen rekam medis diurutkan dari nomor rekam medis terkecil. Kondisi almari *filing* di Puskesmas Dringu sudah tidak mampu menampung seluruh dokumen rekam medis yang ada sehingga terdapat dokumen rekam medis yang terletak di lantai. Kondisi tersebut menyebabkan dokumen rekam medis saling berhimpitan dan menumpuk. Penumpukan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang menyebabkan *missfile* (Asmono, 2014).



Gambar 1.1 Kondisi ruang *filing* di Puskesmas Dringu

*Missfile* merupakan kesalahan penempatan pada saat menyimpan berkas rekam medis ataupun tidak ditemukannya dokumen rekam medis di ruang penyimpanan saat dibutuhkan (Simanjuntak, E. dan Sirait, 2018). Dokumen

rekam medis yang *missfile* dapat menghambat waktu pelayanan dan hilangnya kesinambungan informasi (Rizkiana, 2016). Hilangnya kesinambungan informasi berdampak pada pelayanan perawatan medis yang kurang efektif (Cahyaningtias, 2016). Berikut adalah data kejadian *missfile* di Puskesmas Dringu yang disajikan dalam tabel 1.1.

Tabel 1.1 Jumlah *Missfile* Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Dringu

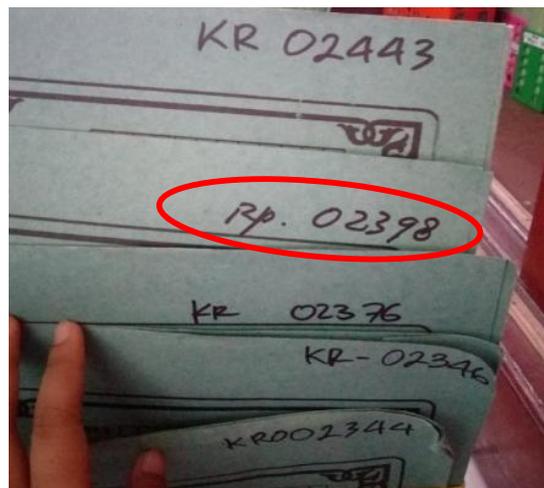
Tanggal Pengamatan	Jumlah Dokumen RM Yang Diminta	Jumlah Dokumen RM Tersedia	Jumlah <i>Missfile</i>	Persentase Jumlah <i>Missfile</i>
1 Juni 2019	63	54	9	14%
2 Juni 2019	61	56	5	8%
3 Juni 2019	58	55	3	5%
4 Juni 2019	39	34	5	13%
5 Juni 2019	44	38	6	14%
6 Juni 2019	40	35	5	13%
Jumlah	305	272	33	11%

Sumber: Data Primer Puskesmas Dringu (2019)

Berdasarkan tabel 1.1 jumlah berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 305 berkas rekam medis. Persentase terjadinya *missfile* terjadi pada tanggal 1 juni 2019 dan 5 juni 2019. Total persentase *missfile* di Puskesmas Dringu yaitu 11%. Persentase kejadian *missfile* tidak terlalu besar namun *missfile* yang terjadi hampir setiap hari akan berdampak tidak baik terhadap mutu pelayanan yang diberikan (Ganda, 2016). Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Oktavia, dkk. (2018) yang menyatakan bahwa persentase *missfile* dokumen rekam medis harus 0%. Mutu pelayanan dapat dikatakan baik apabila *missfile* tidak terjadi atau dokumen rekam medis yang diperlukan dapat ditemukan seluruhnya dengan cepat dan tepat (Satrianegara, 2009).

Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dapat menyebabkan pemborosan dalam penggunaan kertas atau formulir rekam medis karena ketika terjadi *missfile*, petugas akan membuat dokumen rekam medis yang baru sehingga dokumen

rekam medis yang lama masih kosong dan tidak terpakai (Mutiara, 2018). Dokumen rekam medis yang *missfile* dapat menghambat waktu pencarian dan hilangnya kesinambungan informasi riwayat pasien (Rizkiana, 2016). Kejadian *missfile* juga menyebabkan duplikasi dokumen yang mana terdapat satu pasien memiliki 2 nomor rekam medis atau satu nomor rekam medis dimiliki dua nama pasien berbeda, adanya duplikasi DRM membuat tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya catatan atau riwayat sebelumnya (Mutiara, 2018).



Gambar 1.2 Dokumen rekam medis *Missfile*

Gambar 1.2 menunjukkan bahwa kejadian *missfile* rekam medis terjadi karena letak dokumen rekam medis tidak sesuai dengan kode desanya, dokumen rekam medis pada gambar 1.2 seharusnya terletak pada sub rak desa RP (Randu Putih) namun terletak pada sub rak desa KR (Kali Rejo). Petugas beranggapan bahwa dokumen rekam medis tersebut hilang kemudian akan membuat berkas rekam medis baru tanpa mencari berkas rekam medis baru pada subrak desa yang lain.



Sumber: Puskesmas Dringu (2019)

Gambar 1.3 Penomoran boxfile Rekam Medis yang tidak tepat

Gambar 1.3 menunjukkan bahwa penulisan interval *boxfile* yang kurang tepat. Interval penomoran seharusnya berurutan dari terkecil ke terbesar dan tidak terdapat perulangan penomoran interval tetapi gambar 1.3 menunjukkan bahwa terdapat perulangan interval yaitu pada *boxfile* MR tertulis interval 007561 - 8147 namun di kotak setelahnya terdapat interval 7718 – 8881 artinya interval antara 7000 – 8000 berulang. Hal tersebut menyulitkan petugas dalam mencari berkas rekam medis apabila petugas kurang teliti dalam melihat interval penomoran *boxfile* maka berkas rekam medis dapat dianggap hilang sehingga terjadi *missfile*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Dringu yaitu petugas rekam medis berjumlah 2 orang yang mengerjakan beberapa tugas sekaligus yaitu di bagian pendaftaran, distribusi dan *filing* dokumen rekam medis, hal tersebut membuat petugas mengalami kelelahan sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya kesalahan dalam penyimpanan. Karlina dkk. (2016) menyatakan beban kerja petugas yang tinggi menyebabkan kelelahan petugas dan beresiko salah dalam penjajaran berkas rekam medis. Faktor lain yang menyebabkan *missfile* yaitu petugas tidak menggunakan *tracer* yang ada dalam

kegiatan *retrieval* dokumen rekam medis. Hal tersebut bertentangan dengan penelitian Oktavia, dkk. (2018) yang menyatakan *missfile* dapat dikendalikan dengan cara penggunaan *tracer* sehingga memudahkan petugas dalam pengembalian dan penyimpanan kembali dokumen rekam medis.

Faktor lain yang dapat menyebabkan *missfile* dokumen rekam medis yaitu perilaku petugas yang melaksanakan kegiatan penyimpanan tidak berdasarkan SOP namun berdasarkan petunjuk dari petugas senior. Petugas melakukan sistem penyimpanan berdasarkan kode desa sedangkan dalam SOP di Puskesmas Dringu tertulis bahwa dokumen rekam medis disimpan berdasarkan sistem nomor langsung atau sistem penyimpanan berdasarkan nomor urut dokumen rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan Ndabambi (2014) dalam (Muyasaroh, 2016) yaitu guna tercipta pelayanan rekam medis yang baik diperlukan pengelolaan rekam medis yang baik sesuai dengan prosedur dan pedoman. Faktor penyebab *missfile* yang lain yaitu petugas rekam medis tidak melakukan pencatatan pada buku ekspedisi. Dokumen rekam medis yang keluar masuk pada bagian *filig* namun tidak dicatat di buku ekspedisi membuat keberadaan dokumen rekam medis menjadi tidak terkontrol sehingga menyebabkan *missfile* (Karlina dkk., 2016).

Latar belakang pendidikan petugas rekam medis di Puskesmas Dringu yaitu bukan lulusan rekam medis sehingga pengetahuan mengenai rekam medis masih kurang, pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan *missfile*. Sejalan dengan penelitian Kurniawati (2015) yang menyatakan Kurangnya pengetahuan petugas terhadap pengelolaan rekam medis dapat menyebabkan terjadinya *missfile*. Kejadian *missfile* juga dapat disebabkan karena lama bekerja petugas. Lama bekerja petugas berhubungan dengan ketepatan penyimpanan dokumen rekam medis apabila penyimpanannya tidak tepat maka dapat menyebabkan *missfile* (Oktavia dkk., 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian *filig* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *thought and feeling* (pemikiran dan perasaan) sebagai penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis diruang *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.
- b. Menganalisis faktor *personal references* (orang lain sebagai referensi) sebagai penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis diruang *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.
- c. Menganalisis faktor *resource* (fasilitas) sebagai penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis diruang *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.
- d. Menganalisis faktor *culture* (kebiasaan) sebagai penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis diruang *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.
- e. Menentukan prioritas penyebab masalah terjadinya *missfile* menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo
- f. Menganalisis upaya rekomendasi untuk mengatasi terjadinya *missfile* dokumen rekam medis diruang *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan serta evaluasi kepada pihak puskesmas untuk meminimalisir terjadinya *missfile*.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember dan masyarakat umum.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian tentang analisis faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Lain**

Penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis.