

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik kesehatan preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas menjadi tempat pelayanan dan penyediaan berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama pada wilayah kerja untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya penyelenggaraan kesehatan. Upaya pelaksanaan kesehatan yang terdapat pada Puskesmas salah satunya, yaitu terselenggaranya pelayanan rekam medis (Kemenkes RI, 2014).

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis dibagi dalam beberapa unit, diantaranya yaitu *assembling*, *coding*, *indexing*, serta pelaporan. Unit *filling* merupakan salah satu unit rekam medis yang membantu dalam pelaksanaan sistem rekam medis. Ruang *filling* merupakan unit yang berfungsi untuk ruang pengelolaan dan penyimpanan dokumen yang berisi sistematika prosedur untuk kebutuhan penyajian yang cepat, tepat serta akurat (Hasan *et al.*, 2020). Keberhasilan penyelenggaraan manajemen pelayanan kesehatan terdapat pada penyimpanan rekam medisnya, sehingga penyimpanan rekam medis harus dilakukan dengan seksama. Penyimpanan yang baik akan membuat petugas mudah dalam menemukan rekam medis yang dibutuhkan. Pengolahan rekam medis yang tidak tepat akan menyebabkan tidak terciptanya ketertiban pada administrasi sebagaimana yang diharapkan. Pokok utama yang sangat penting dalam kebutuhan pelayanan kesehatan, yaitu tertib administrasi (Departemen Kesehatan RI, 2006). Penyimpanan rekam medis yang tidak sesuai dapat menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (Uma, 2016).

Missfile merupakan rekam medis yang hilang atau salah letak di ruang penyimpanan. Rekam medis dikatakan hilang atau salah letak jika saat diperlukan tidak ditemukan atau salah letak pada rak penyimpanan. Hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya *tracer* serta tercatatnya berkas keluar sehingga rekam medis dinyatakan tidak ditemukan atau salah peletakan (Wati dan Nuraini, 2019). Oleh sebab itu untuk mengatasi salah sisip dokumen pada rekam medis maka diadakan pengendalian sistem rekam medis yang berdasarkan SOP. Pengendalian dilakukan untuk menjamin setiap kegiatan yang dilaksanakan agar sesuai dengan rencana. Fungsi pengendalian tersebut adalah untuk memeriksa kesalahan seefektif mungkin supaya dapat tercapainya tujuan yang diinginkan (Anastasya, 2018). Penataan berkas rekam medis dengan baik sangat dibutuhkan sebab dokumen penting dalam rekam medis digunakan untuk mengetahui riwayat penyakit yang diderita pasien serta data ketika kunjungan ulang pada pasien.

Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu tempat penyediaan dan pelayanan terhadap fasilitas kesehatan pada tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Visi misi yang terdapat pada Puskesmas Benculuk yakni terwujudnya masyarakat wilayah Puskesmas Benculuk yang sehat dan mandiri. Terdapat beberapa pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas tersebut, yaitu rawat inap, rawat jalan serta Unit Gawat Darurat.

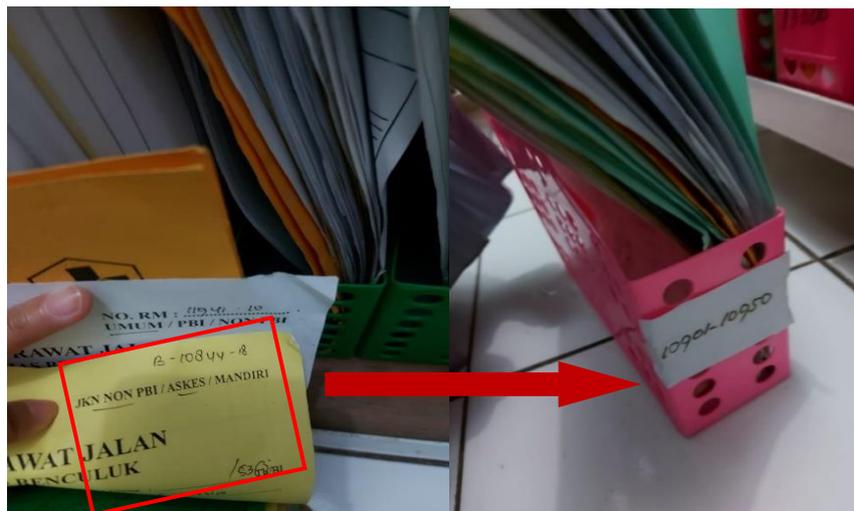
Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi pada bulan Juni tahun 2022 diketahui bahwa Puskesmas ini menerapkan sistem penyimpanan sentralisasi pada sistem rekam medis yang berarti mengelompokkan *file* pencatatan pasien rawat jalan serta rawat inap menjadi satu dalam berkas penyimpanan. Sistem penjajaran yang diterapkan yakni sistem angka langsung (*straight numerical system*) dengan sistem *family folder* dengan penomoran urut UNS (*unit numbering system*) yang diletakan di dalam *box file*. Selain itu, di Puskesmas Benculuk juga ditemukannya permasalahan terkait terjadi *missfile* pada berkas rekam medis di ruang *filling*. Adapun data angka *missfile* yang terjadi di lapangan yakni sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Rekam Medis *Missfile* di Puskesmas Benculuk Tahun 2022

| No RM | Jumlah RM | Salah letak | Kehilangan | Total <i>Missfile</i> | Persentase <i>missfile</i> |
|---------------|--------------|-------------|------------|-----------------------|----------------------------|
| 21531 – 22550 | 510 | 11 | 1 | 12 | 2,3% |
| 22501 – 22530 | 428 | 15 | 4 | 19 | 4,3% |
| 19589 – 20969 | 420 | 10 | 0 | 10 | 2,3% |
| 18101 – 18250 | 500 | 6 | 2 | 8 | 3,5 % |
| 21701 – 22910 | 480 | 4 | 1 | 5 | 1,0 % |
| 18751 – 18850 | 390 | 16 | 2 | 18 | 4,0% |
| 18001 – 18100 | 460 | 5 | 2 | 7 | 1,5% |
| Total | 3.188 | 67 | 12 | 79 | 18,9% |

Sumber: data primer Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi (2022).

Berdasarkan tabel 1.1 peneliti mengamati 3 rak rekam medis secara acak di ruang penyimpanan Puskesmas Benculuk. Hasil dari 3 rak rekam medis yang diamati didapatkan 7 sub rak rekam medis yang mengalami angka kejadian *missfile*. Pada sub rak rentang 22501-22530 terdapat 19 rekam medis dengan presentase 4,3% kejadian *missfile*. Adapun hasil terendah kejadian *missfile* terjadi pada sub rak nomor rekam medis 21701-22910 dengan 1,0% kejadian *missfile*. Total rekam medis yang diobservasi sebanyak 3188 rekam medis, kejadian *missfile* sebanyak 67 rekam medis salah letak dan 12 rekam medis hilang dengan persentase *missfile* sebanyak 18,9%. Berikut hasil dokumentasi terjadinya *missfile* di Puskesmas Benculuk:



Gambar 1.1 Rekam medis yang salah letak

Gambar 1.1 merupakan gambar rekam medis yang mengalami *missfile* atau salah letak penyimpanan. Rekam medis dengan nomor 10844 dan 11941 merupakan rekam medis salah letak yang tidak berada pada mapnya terdapat pada *file box* 10901-10950, seharusnya kedua rekam medis tersebut tidak berada pada *file box* tersebut dikarenakan pada *file box* tersebut hanya berisi nomor rekam medis dengan rentang 10901-10950.

Terjadinya *missfile* berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Herawati (2022), menunjukkan bahwa faktor terjadinya *missfile* rekam medis disebabkan oleh unsur *man* yaitu pengetahuan petugas mengenai sistem pengendalian yang kurang, hal tersebut diakibatkan oleh ketidaksesuaian kriteria pada petugas rekam medis atau bukan merupakan lulusan pendidikan rekam medis, unsur *money* yaitu pendanaan belum seluruhnya dibiayai, seperti pembelian rak untuk menyimpan berkas rekam medis yang berakibat pada tidak maksimalnya pelaksanaan kegiatan rekam medis, unsur *Methods* yaitu SOP yang digunakan dalam penataan dokumen tidak dapat dilaksanakan dengan optimal, unsur *materials* yaitu banyaknya rekam medis yang menumpuk di rak rekam medis tidak diberikan map sehingga mudah robek menyebabkan petugas kesulitan mencari rekam medis tersebut. File menumpuk menjadi sulit untuk diverifikasi, dan unsur *Machines* yaitu penggunaan *tracer*, dan penggunaan buku ekspedisi yang kurang maksimal.

Kondisi yang ditemukan di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi yaitu dari unsur *man* masih terdapat petugas yang pendidikan terakhirnya bukan sebagai perekam medis serta petugas tidak pernah mengikuti pelatihan. Sejalan dengan penelitian Putri *et al.* (2019), menyatakan bahwa tingkat pendidikan petugas rekam medis mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya *missfile*. Berdasarkan penelitian menurut Anggraeni (2013), *missfile* diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan pada petugas akibat tidak pernah partisipasi pada pelatihan. unsur *money* (anggaran dana) yaitu adanya anggaran dana yang tidak terealisasikan. Penyediaan dana atau anggaran yang pelaksanaannya belum didanai sepenuhnya membuat belum optimalnya kegiatan rekam medis (Wati dan Nuraini, 2019). Unsur *Method* adanya SOP penyimpanan yang belum maksimal dan belum disosialisasikan. Hal itu sesuai dengan penelitian Syahbaniar *et al.* (2021),

menyatakan bahwa sosialisasi SOP belum didapat oleh petugas rekam medis sehingga mereka belum mengerti hal-hal terkait pelaksanaan rekam medis dengan SOP. Unsur *materials* yaitu rak dan ruang penyimpanan kurang memadai sehingga menyebabkan rekam medis disimpan di lantai menggunakan kardus, hal tersebut yang menjadikan faktor terjadinya *missfile* (Karlina *et al.*, 2016). *Missfile* dapat dihindari dengan memberikan ruang penyimpanan berkas yang baik, luas ruangan yang memadai, suhu ruangan diatur dengan tepat, ruangan yang terpelihara serta keselamatan petugas tetap diperhatikan (Departemen Kesehatan RI, 2006). Unsur *Machines* yaitu berupa buku ekspedisi, *tracer*, dan komputer yang belum digunakan secara optimal. Buku ekspedisi diisi saat pelaksanaan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis, jika buku ekspedisi tidak dipakai secara optimal, petugas akan menjadi sulit untuk melacak rekam medis saat terjadi *missfile* (Wati dan Nuraini, 2019).

Dampak dari terjadinya *missfile* Rekam medis berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas rekam medis yaitu terlambatnya penyediaan rekam medis, selain itu petugas penyimpanan menjadi lebih sibuk dan beban kerja bertambah karena harus mencari rekam medis, jika rekam medis tidak ditemukan maka petugas membuatkan rekam medis baru dengan riwayat sebelumnya pada SIMPUS, sedangkan petugas pendaftaran mengatakan bahwa SIMPUS sering mengalami *error* saat petugas ingin membuatkan rekam medis baru menjadi tertunda, yang menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan pelayanan yang diberikan. *Missfile* menyebabkan proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat, sedangkan dalam proses catatan medis yang tidak ditemukan akan berakibat pada dokter yang merawatnya akan kehilangan riwayat atau diagnosa penyakit pasien sebelumnya, sehingga dokter harus melakukan pemeriksaan ulang untuk mengetahui penyakit dan pengobatan yang akan diberikan pasien sehingga proses pemeriksaan menjadi lama dan tidak efektif (Sulistyo *et al.*, 2021). Rekam medis yang mengalami *missfile* dan salah tempat dapat mengganggu dan menyebabkan pelayanan terhadap pasien menjadi tertunda, serta adanya rekam medis yang baru menyebabkan isi rekam medis menjadi tidak berkelanjutan (Subagia, 2017).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Rekam Medis di Bagian *Filling* Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi” dengan menggunakan metode unsur manajemen yaitu 5M (*man, money, material, method, machine*) dan menggunakan metode *Bainstorming* sebagai upaya perbaikan mengurangi dampak dari terjadinya *missfile*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat ditemukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana mengatasi faktor penyebab terjadinya *missfile* Rekam medis di bagian *filling* Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di Bagian *filling* Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan khusus

Selain tujuan secara umum secara khusus penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut ini:

1. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di bagian *filling* berdasarkan unsur *man*.
2. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di bagian *filling* berdasarkan unsur *money*.
3. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di bagian *filling* berdasarkan unsur *method*.
4. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di bagian *filling* berdasarkan unsur *material*.
5. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* rekam medis di bagian *filling* berdasarkan unsur *machine*.

6. Merekomendasikan Rencana perbaikan berupa solusi untuk mengurangi dampak dari terjadinya *missfile* rekam medis di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi menggunakan metode *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat bagi Puskesmas Benculuk, adapun manfaat tersebut sebagai berikut:

1. Menambah informasi tambahan tentang prosedur penyelenggaraan rekam medis di pusat pelayanan Kesehatan tingkat pertama.
2. Sebagai masukan serta referensi untuk mengurangi terjadinya *missfile* rekam medis dan sebagai perbaikan mutu pelayanan rekam medis.

1.4.2 Bagi Peneliti

Selain bermanfaat bagi instansi diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan manfaat bagi peneliti diantaranya sebagai berikut;

1. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan D-IV Program studi manajemen informasi Kesehatan.
2. Membantu penerapan ilmu yang diperoleh selama belajar dibangku kuliah
3. Menambah wawasan dan menghasilkan informasi sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan Kesehatan.
4. Mendapatkan pengalaman dan keterampilan dalam menganalisis dokumen rekam medis.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat memperoleh tambahan data dan literatur dari mahasiswa yang dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Kesehatan.