

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019). PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis sangat diperlukan dalam menunjang terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan disuatu fasilitas layanan kesehatan.

Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya terbatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan (Mardyawati, 2016).

Penyelenggaraan rekam medis yang baik selain dilihat dari pencatatannya juga dapat dilihat dari adanya pengolahan data yang baik supaya tercapai tertib administrasi (Kemenkes, 2008). Rekam medis yang telah selesai dikelola harus diletakkan kembali di rak penyimpanan rekam medis. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien oleh sebab itu cara penyimpanan rekam medis harus diatur dengan baik. Penyimpanan rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan maka, cara penyimpanan rekam medis harus diatur dengan baik agar memudahkan petugas

dalam mencari kembali berkas yang diperlukan. Unit penyimpanan rekam medis digunakan sebagai tempat penyimpanan rekam medis pasien dan melindungi rekam medis dari aspek kerahasiaan. Penyimpanan rekam medis ini dilaksanakan oleh petugas *filling* yang telah ditentukan oleh kepala sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas (Rahmadiliyani & Faizal, 2018).

Sistem penyimpanan di puskesmas banyak yang belum terlaksana dengan baik, di bagian rak penyimpanan rekam medis masih sering terjadi kesalahan misalnya kesalahan penempatan rekam medis, salah simpan rekam medis, ataupun tidak ditemukannya rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini yang disebut dengan *missfile* (Mardyawati dan Akhmadi, 2016). Terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan dapat mengakibatkan adanya masalah baru di fasilitas kesehatan, yaitu penambahan beban kerja petugas *filling* dikarenakan harus membuat rekam medis baru untuk pasien lama sehingga proses pendaftaran menjadi lebih lama. Hal ini sejalan dengan penelitian Ariani (2016) yang menyatakan bahwa *missfile* dapat menyebabkan keterlambatan dalam proses pelayanan pasien. Selain itu, kejadian *Missfile* menyebabkan isi rekam medis tidak berkesinambungan hal ini dikarenakan pasien yang dibuatkan rekam medis baru apabila berkas yang dicari belum ditemukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subagia (2017) yang menyatakan bahwa berkas yang salah letak/hilang dapat menghambat proses pelayanan kepada pasien. Apabila pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis masih ditemukan adanya salah letak (*missfile*) dan tidak ditemukannya kembali dokumen (hilang), maka dapat menghambat dalam proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis baik yang di simpan maupun yang akan dipinjam (Huffman, 1994).

Ada banyak faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya *missfile*, faktor-faktor tersebut antara lain yaitu faktor sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan (Esraida, 2017). Salah satu faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis adalah faktor sarana dan prasarana yaitu *tracer* dan buku ekspedisi. Tidak digunakannya buku

ekspedisi dan *tracer*, hal ini dikarenakan petugas merasa repot menulis ulang data pasien ke dalam buku ekspedisi. Buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekam medis dan mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan. Jika buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal, maka akan sulit melacak keberadaan dokumen rekam medis saat terjadinya *missfile* (Djohar *et al.*, 2018).

Puskesmas Kasiyan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Kecamatan Puger dan beralamatkan di Jalan Raya Kencong Desa Mlokorejo Puger-Jember. Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada bulan April 2022 dengan petugas unit rekam medis di Puskesmas Kasiyan, sistem penyimpanan rekam medis yang dilaksanakan adalah sistem sentralisasi dengan sistem penjajaran yang dilaksanakan adalah sistem penjajaran berdasarkan nomor langsung (*Straight Numerical Filling*) dan jumlah petugas di tempat penyimpanan rekam medis sebanyak 2 (dua) orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kasiyan Jember yang dilakukan pada tanggal bulan April 2022 terdapat masalah *missfile*. Berikut adalah jumlah terjadinya yang *missfile*:

Tabel 1. 1 Hasil Observasi Missfile Rekam Medis

Waktu	No RM	Jumlah No RM yang <i>missfile</i>	Presentase <i>Missfile</i> (%)
04-Apr-2022	056310-056360	5	10%
05- Apr-2022	056515-056565	7	14%
06- Apr-2022	056609-056659	7	14%
07- Apr-2022	056900-056950	9	18%
08- Apr-2022	057000-057050	4	8%
09- Apr-2022	056710-056750	6	12%
11- Apr-2022	056020-056070	6	12%
Total	350	44	13%

Sumber: Data Primer Puskesmas Kasiyan Jember (2022)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa peneliti mengambil nomor rekam medis secara acak untuk di observasi data yang *missfile*. Peneliti mengambil 50 nomor rekam

medis secara acak. Hasil tertinggi terjadinya *missfile* terjadi pada tanggal 07 April 2022 sebanyak 9 dari 50 rekam medis dengan persentase 18% dan hasil terendah terjadinya *missfile* terjadi pada tanggal 08 April 2022 sebanyak 4 berkas dengan persentase 8%. Total berkas yang di observasi sebanyak 350 berkas, dengan hal ini pada setiap minggunya terjadi 44 berkas yang *missfile* dengan persentase 13% padahal seharusnya terjadinya *missfile* ini 0% agar tidak mempengaruhi penyediaan berkas rawat inap maupun rawat jalan, karena hal ini akan mempengaruhi standar pelayanan minimal rumah sakit.

Missfile mengakibatkan terjadinya duplikasi rekam medis dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2018) yang menyatakan bahwa *missfile* dapat menyebabkan duplikasi rekam medis yang mana 1 pasien memiliki 2 nomor rekam medis. Hasil observasi duplikasi rekam medis yang dilakukan di *filling* dan unit kerja rekam medis seperti berikut:

Tabel 1. 2 Hasil Observasi Duplikasi Nomor Rekam Medis

Waktu	No RM	Jumlah Duplikasi RM	Presentase <i>Missfile</i> (%)
04- Apr-2022	056310-056360	2	4%
05- Apr-2022	056515-056565	1	2%
06- Apr-2022	056609-056659	0	0%
07- Apr-2022	056900-056950	1	2%
08- Apr-2022	057000-057050	1	2%
09- Apr-2022	056710-056750	3	6%
11- Apr-2022	056020-056070	0	0%
Total	350	8	2,3%

Sumber: Data Primer Puskesmas Kasiyan Jember (2022)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa peneliti mengambil nomor rekam medis secara acak untuk di observasi data yang mengalami duplikasi rekam medis. Peneliti mengambil 50 nomor rekam medis secara acak yang di observasi selama 7 hari kemudian mengecek di sistem informasi pasien terkait duplikasi rekam medis ataupun 1 nomor rekam medis memiliki 2 nama yang berbeda. Duplikasi rekam medis tertinggi terjadi pada tanggal 09 April 2022 sebanyak 3 dengan persentase 6%

dan terdapat 0% terjadinya duplikasi rekam medis. Terjadinya duplikasi rekam medis tidak boleh terjadi karena akan mempengaruhi kesinambungan data pasien, oleh karena itu standar terjadinya duplikasi rekam medis adalah 0%.

Banyak faktor yang memicu terjadinya *missfile*. Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (Uma, 2016). Berdasarkan faktor permasalahan menggunakan 7 Unsur Manajemen (*Man, Money, Method, Material, Machine, Media, Motivation*). *Man* berarti sumber daya manusia yang berperan dalam penyimpanan dan penyebab terjadinya *missfile* di unit rekam medis. Faktor *man* dapat dilihat dari pengetahuan, pendidikan, jumlah petugas, dan pelatihan yang pernah diikuti petugas rekam medis. *Money* merupakan proses pengadaan dana dalam menjalankan aktivitasnya yang harus tersedia setiap saat. Pengadaan dana untuk memenuhi peralatan pendukung harus diusulkan terlebih dahulu kepada bagian manajemen Puskesmas, sehingga dana belum tentu terealisasi sesuai dengan kebutuhan puskesmas (*Money*). Pengelolaan dana untuk kebutuhan ruang *filing* menjadi pertimbangan yang penting untuk perancangan anggaran kebutuhan ruang *filing*. Menurut Oktavia (2017) apabila dana tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung maka dampak yang ditimbulkan adalah tingkat terjadinya *missfile* semakin tinggi.

Sarana atau prasarana (*machine*) yang mendukung pelaksanaan penyimpanan di ruang *filing* menjadi kebutuhan yang penting diterapkan disuatu unit rekam medis. Kebutuhan sarana dan prasarana seperti *tracer* dan buku ekspedisi perlu digunakan untuk mengelola penyimpanan, pengambilan, dan pengembalian rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2017) bahwa *missfile* dapat terjadi karena penggunaan buku ekspedisi yang kurang maksimal dan tidak adanya alat berupa *tracer* sehingga hilang atau salah letak. *Method* adalah cara kerja atau sistem dan prosedur yang ditetapkan untuk setiap unit. Metode dalam penelitian ini berhubungan dengan penerapan dan penggunaan SOP penyimpanan rekam medis. Sailendra (2015) menyatakan bahwa SOP adalah salah

satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi. Selain itu Oktavia (2017) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa dokumen rekam medis yang tidak diketahui keberadaannya karena tidak adanya instruksi SOP.

Material berarti berhubungan dengan rak penyimpanan dan berkas rekam medis yang baik dan memadai untuk menyimpan berkas rekam medis dan catatan kesehatan pasien (Depkes, 2006). *Media* yaitu berdasarkan aspek tempat kerja, waktu, lingkungan yang tidak mendukung. Terbatasnya ketersediaan rak penyimpanan dan kondisi ruangan yang sempit di Puskesmas Kasiyan sehingga menyebabkan penumpukan berkas dilantai dan rak tidak tertata rapi. (Giyana, 2012) mengatakan bahwa sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam mendukung pemberian pelayanan kepada pasien adalah ruangan yang mudah digunakan dan dilengkapi dengan fasilitas yang disesuaikan dengan kebutuhannya. *Motivation* yaitu terkait dengan sikap kerja, perilaku kerja, budaya kerja yang tidak benar ataupun tidak kondusif. Kurang adanya semangat dukungan oleh Kepala Puskesmas kepada petugas rekam medis serta tidak adanya *reward* atau *punishment* menjadi salah satu faktor penyebab *misfile*. Suaib (2016) menyatakan bahwa motivasi yang tinggi memungkinkan karyawan untuk menikmati pekerjaannya, bekerja tanpa faktor paksaan, dan melakukan pekerjaan yang berkualitas tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Kasiyan Jember 2022”. Penelitian ini memiliki kelebihan dengan melakukan prioritas masalah dari permasalahan yang sudah ditemukan di Puskesmas Kasiyan kemudian dilakukan prioritas masalah dengan metode USG, sehingga didapatkan penyelesaian masalah dari permasalahan yang ada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti mengajukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah menganalisis Apa Faktor Penyebab

Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember 2022.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum yang telah ditetapkan, maka peneliti menetapkan tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Menganalisis variabel *Man* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- b. Menganalisis variabel *Machine* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- c. Menganalisis variabel *Method* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- d. Menganalisis variabel *Material* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- e. Menganalisis variabel *Money* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- f. Menganalisis variabel *Media* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- g. Menganalisis variabel *Motivation* sebagai faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Jember.
- h. Menentukan prioritas faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG).

- i. Menyusun alternatif penanganan masalah upaya perbaikan terhadap faktor penyebab terjadinya *missfile* bagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Kasiyan Jember

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi khususnya di bagian Unit Rekam Medis mengenai faktor penyebab kejadian *missfile* dibagian *filling* di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah daftar referensi Perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan baik untuk mahasiswa Program Studi Rekam Medik maupun pembaca lain.

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Rekam Medik Jurusan Kesehatan.
2. Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam menganalisa faktor penyebab terjadinya *missfile* di pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas.
3. Serta sarana untuk menerapkan ilmu dan pengetahuan yang telah diperoleh selama menempuh perkuliahan yang akan dibandingkan dengan yang ada di lapangan.