

27. 1932-Article Text-6668-2-10- 20200225.pdf

by

Submission date: 15-Mar-2023 12:26PM (UTC+0700)

Submission ID: 2037584901

File name: 27. 1932-Article Text-6668-2-10-20200225.pdf (508.5K)

Word count: 4070

Character count: 25896

6
**Analisis Kejadian *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas
Bangsalsari**

Try Ganjar Wati¹, Novita Nuraini^{2*}

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia,^{1,2}
*e-mail: novita_nuraini@polije.ac.id

Abstract

Based on preliminary research at Bangsalsari Public Health Center were found that on December 2018 to March 2019 for 53 out of 200 medical record files were misplaced or misfiling. The misplaced file or misfiling could inhibit and led into delay on the patient service process. In addition, a new file would be created to replace the missing medical record file and affected the unsustainable medical record files. The aim of this research was to analyze, determine the priority causes and to fix the problem of misfiling incident using USG (Urgency, Seriousness, Growth) and brainstorming in Bangsalsari Public Health Center. This research is qualitative research and collecting the data using interview, observations, documentation, questionnaire, and brainstorming. The result of this research were the priority causes of mis filing incident coming from the broken folders and stacking files which had no folders. The improvement efforts for the problem are made by replacing the broken folders, duplicating medical record folders, gradually providing folders on medical record files, adding some filing cabinets to avoid stacking files, and separating inactive files.

Keywords: Public Health Center, Medical Record, Misfiling, Storage

Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangsalsari diketahui bahwa pada bulan Desember sampai Maret 2019 sebanyak 53 berkas dari 200 berkas rekam medis mengalami salah letak atau hilang (*missfile*). Berkas yang salah letak atau hilang (*missfile*) dapat menghambat proses pelayanan pasien dan menyebabkan keterlambatan dalam proses pelayanan pasien, selain itu rekam medis yang hilang akan dibuatkan rekam medis baru sehingga isi dari berkas rekam medis tersebut tidak berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, menentukan prioritas penyebab serta menyusun upaya perbaikan masalah kejadian *missfile* menggunakan USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan brainstorming di Puskesmas Bangsalsari. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dokumentasi, kuesioner dan brainstorming. Hasil yang didapatkan bahwa prioritas penyebab masalah kejadian *missfile* yaitu map rusak dan berkas menumpuk yang tidak diberi map. Upaya perbaikan masalah tersebut yaitu bahwa melakukan penggantian map yang rusak, mengadakan penggandaan map rekam medis, pemberian map berkas rekam medis dilakukan secara bertahap, penambahan rak penyimpanan/ filing agar berkas tidak menumpuk, berkas yang tidak aktif di pisahkan (*inaktif*).

Kata Kunci : Penyimpanan, *Missfile*, Rekam Medis, Puskesmas

1. Pendahuluan

Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (Uma, 2016). *Missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filing*. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya berkas yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa *tracer* sehingga berkas tersebut hilang atau salah letak (Kurniawan, 2016). *Missfile* berkas juga dapat menyebabkan duplikasi berkas rekam medis dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2018) yang menyatakan bahwa *missfile* berkas rekam medis dapat menyebabkan duplikasi berkas rekam medis dimana satu pasien memiliki dua nomor rekam medis karena hal tersebut menyebabkan tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya penempatan catatan riwayat pasien sebelumnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada sistem penyimpanan berkas rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan Puskesmas Bangsalsari pada tanggal 13 Maret 2019 diketahui bahwa, pada sistem penyimpanan di Puskesmas Bangsalsari terdapat kendala seperti *missfile*.

Berikut merupakan data *missfile* berkas rekam medis di Puskesmas Bangsalsari yang dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Data *Missfile* Berkas Rekam Medis Puskesmas Bangsalsari Desember 2018 sampai Maret 2019

Bulan	No. RM	No. RM yang hilang	Persentase
Desember	15000-15050	16	32%
Januari	15350-15400	13	26%
Februari	15871- 15921	14	28%
Maret	16100- 16150	10	20%

Sumber : Data Primer Puskesmas Bangsalsari Tahun 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa peneliti menghitung Peneliti menghitung secara acak 4 tumpukan berkas rekam medis, setiap 1 tumpukan diambil pada 50 berkas rekam medis. Jumlah berkas yang hilang pada bulan desember sebanyak 16 berkas dari 50 berkas dengan persentase 32%, bulan januari jumlah berkas yang hilang pada sebanyak 13 berkas dari 50 berkas dengan persentase 26%, bulan februari jumlah berkas yang hilang pada sebanyak 14 berkas dari 50 berkas dengan persentase 28%, dan bulan maret jumlah berkas yang hilang pada sebanyak 10 berkas dari 50 berkas dengan persentase 20%. Dampak yang ditimbulkan dari hal tersebut adalah lamanya pelayanan pada bagian pendaftaran karena petugas harus mencari berkas yang hilang dan lamanya waktu penyediaan berkas rekam medis, berdasarkan hasil observasi studi pendahuluan pada tanggal 13 maret 2019 waktu penyediaan berkas 15 menit karena petugas masih mencari berkas rekam medis yang hilang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subagia (2017) yang menyatakan bahwa berkas yang salah letak atau hilang (*missfile*) dapat menghambat proses pelayanan pasien dan menyebabkan keterlambatan dalam proses pelayanan pasien, selain itu rekam medis yang hilang akan dibuatkan rekam medis baru sehingga isi dari berkas rekam medis tersebut tidak berkesinambungan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangsalsari bahwa belum adanya pelatihan yang diikuti oleh petugas rekam medis di Puskesmas Bangsalsari. Salah satu upaya dalam mewujudkan mutu penyelenggaraan pelayanan rekam medis yaitu dengan menyelenggarakan pelatihan sumber daya manusia yang dapat memungkinkan petugas memanfaatkan segala kemampuan yang dimilikinya (Cholifah dalam Werdani, 2013). Rak penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Bangsalsari hanya tersedia satu rak penyimpanan sehingga masih banyak berkas yang diletakkan diatas meja, selain itu masih belum tersedianya tracer dan penggunaan buku ekspedisi. Menurut Oktavia (2017) salah satu faktor penyebab missfile yaitu penggunaan buku ekspedisi yang kurang maksimal dan tidak ada tracer atau petunjuk keluar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novalin dan Prasetya (2013) dalam Oktavia, 2017 bahwa dampak yang ditimbulkan jika tracer tidak digunakan adalah petugas kesulitan saat mengembalikan dokumen rekam medis ke tempat penyimpanan dan dokumen yang dipinjam keberadaannya tidak diketahui sehingga menyebabkan proses pelayanan menjadi terhambat karena lamanya proses pengambilan dokumen rekam medis dan lamanya waktu tunggu. Beberapa berkas rekam medis tidak diberikan map kemudian ditumpuk di meja tanpa diberikan map melainkan hanya lembaran dokumen rekam medis.

Ruang penyimpanan di Puskesmas Bangsalsari suhu ruangnya panas dan luas ruangan yang kurang memadai yang menyebabkan banyaknya berkas rekam medis yang disimpan pada meja karena pada ruangan hanya bisa memuat satu rak penyimpanan. Ruang penyimpanan yang baik, pengaturan suhu ruangan, pemeliharaan ruangan, perhatian terhadap keselamatan petugas serta luas ruangan yang memadai (Depkes, 2006). Faktor pendorong petugas dalam melakukan kegiatan seperti adanya motivasi external atau dorongan yang di berikan oleh kepala puskesmas. Menurut Hasibuan (2003) motivasi adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan daya dan upayanya untuk mencapai kepuasan. Dana atau biaya yang dikeluarkan pihak puskesmas dalam melaksanakan kegiatan terkait sistem penyimpanan yang bertujuan untuk mengurangi kejadian missfile. Menurut Oktavia (2017) apabila dana tidak

memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung dampak yang ditimbulkan adalah tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi.

Penelitian mengenai kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari diteliti berdasarkan unsur manajemen 7M yaitu *man, money, materials, machines, metode, motivation, media*. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari. Peneliti melakukan prioritas masalah menggunakan USG (*urgency, seriousness, growth*) dan upaya perbaikan menggunakan *brainstorming*.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis *missfile* berkas rekam medis rawat jalan Puskesmas Bangsalsari dengan menggunakan tujuh unsur manajemen (*man, money, method, machine, material, motivation, media*), prioritas masalah menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan perbaikan masalah menggunakan *brainstorming*.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yaitu 2 orang petugas rekam medis rawat jalan, kepala puskesmas, dan 4 orang petugas poli Puskesmas Bangsalsari.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan September-November 2019.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari kuesioner, wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti selanjutnya menganalisis prioritas penyebab masalah dengan metode USG dan melakukan upaya perbaikan dengan *brainstorming*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi unsur "Man" kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Faktor *man* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan pengetahuan petugas, disiplin kerja dan pelatihan petugas. Faktor pengetahuan petugas didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan petugas tentang sistem pengendalian disebabkan karena tingkat pendidikan petugas yang bukan lulusan rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Kurniawati (2015) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka makin rendah angka kejadian *missfile*, namun apabila pendidikan petugas rendah maka angka kejadian *missfile* akan semakin tinggi.

Petugas tidak pernah mengikuti pelatihan terkait kegiatan pengelolaan rekam medis, selama ini kegiatan pelatihan yang dilakukan hanya kepada dokter dan perawat sedangkan untuk pelatihan rekam medis belum pernah dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2013) yang menyatakan bahwa apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis hal tersebut yang menyebabkan *missfile* terjadi di Bhayangkara Semarang.

Kedisiplinan petugas didapatkan bahwa terdapat 2 poli yang tidak disiplin dalam mengembalikan berkas rekam medis yang disebabkan karena belum mengisikan data pasien ke buku register dan jumlah petugas yang hanya berjumlah 2 orang, dan satu poli tidak mengisikan buku ekspedisi ketika meminjam berkas rekam medis. Jika buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal maka akan kesulitan melacak dokumen rekam medis saat terjadi *missfile* (Andanriyanto, 2015). Pranata (2014) menyatakan bahwa disiplin kerja adalah sikap ketaatan dan kesetiaan petugas terhadap peraturan tertulis/ tidak tertulis yang tercermin dalam bentuk tingkah laku dan perbuatan pada instansi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

3.2 Mengidentifikasi unsur “*Money*” kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Penyediaan dana atau anggaran di Puskesmas Bangsalsari tersedia akan tetapi pelaksanaannya belum sepenuhnya didanai seperti pengadaan rak penyimpanan berkas rekam medis sehingga belum optimalnya kegiatan rekam medis serta diperlukan penggunaan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal agar kegiatan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Oktavia (2017) yang menyatakan apabila dana tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung dampak yang ditimbulkan adalah tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi.

3.3 Mengidentifikasi unsur “*Materials*” kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Faktor *material* didapatkan bahwa banyaknya berkas rekam medis yang menumpuk yang tidak diberi map pada rak *filing*. Dampak yang timbul dari berkas rekam medis yang tidak diberikan map yaitu sebagian besar berkas rekam medis robek karena tidak diberikan map sebagai pelindung berkas rekam medis serta petugas kesulitan menemukan berkas rekam medis karena berkas tersebut rusak dan banyaknya berkas yang menumpuk berhimpitan sehingga menyulitkan petugas dalam mencari berkas rekam medis dimana petugas harus mencari satu persatu nomor rekam medis. Satrio (2017) menyatakan bahwa petugas sebaiknya mengganti map dokumen yang sudah rusak agar tidak terjadinya kerusakan yang lebih parah dan melakukan pengontrolan terhadap arsip rekam medis secara rutin.

3.4 Mengidentifikasi unsur “*Machines*” kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Machines yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu rak *filing*, *tracer* dan buku ekspedisi. Hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa jumlah rak yang tersedia di Puskesmas Bangsalsari tidak cukup untuk menyimpan berkas rekam medis sehingga banyaknya berkas rekam medis yang menumpuk pada meja dan kursi di ruang penyimpanan (*filing*) serta petugas kesulitan mencari berkas yang menumpuk karena tidak tertata dengan baik dan tidak terletak pada rak *filing*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmono (2014) yang menyatakan bahwa faktor-faktor penyebab *missfile* yaitu terjadinya penumpukan dokumen rekam medis karena sarana prasarana yang kurang memadai. Berkas rekam medis yang keluar dari rak *filing* tidak menggunakan *tracer* yang mengakibatkan petugas tidak mengetahui beberapa nomor rekam medis yang keluar dari rak *filing* karena tidak ada alat kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2017) salah satu faktor penyebab *missfile* tidak ada *tracer* atau petunjuk keluar. Pelaksanaan pengisian buku ekspedisi pada saat peminjaman dan pengembalian berkas beberapa poli sudah melakukan pengisian akan tetapi beberapa poli juga belum melaksanakan pengisian atau penggunaan buku ekspedisi ketika meminjam berkas. Jika buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal maka akan kesulitan melacak dokumen rekam medis saat terjadi *missfile* (Andanriyanto, 2015).

3.5 Mengidentifikasi unsur “*Method*” kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Standart Operational Procedure (SOP) di Puskesmas Bangsalsari sudah terdapat SOP yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis, akan tetapi belum ada SOP yang mengatur tentang peminjaman, pengembalian dan pengendalian yang menyebabkan kendala petugas dalam bekerja karena tidak ada acuan, langkah- langkah atau pedoman petugas dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga mengalami kesulitan dalam bekerja sehingga diperlukan adanya SOP terkait pengembalian, peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis agar petugas terarah dalam melaksanakan pekerjaannya dan mengurangi kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktavia (2017) yang menyatakan dokumen rekam medis yang tidak diketahui keberadaannya karena tidak adanya instruksi SOP (*Standard Operational Procedure*).

3.6 Mengidentifikasi unsur “*Media*” kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Kondisi ruangan yang sempit sehingga petugas masih merasa tidak nyaman sehingga perlunya memperluas ruang penyimpanan dan terpisah dengan ruang pendaftaran, diberi AC serta ventilasi yang cukup agar petugas nyaman dalam bekerja serta dapat menampung jumlah

rak *filing*. Hal tersebut dikarenakan ruangan yang cukup sempit, penuh dengan rak penyimpanan dan tumpukan berkas. Giyana (2012) menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang terlaksananya pelayanan kepada pasien yaitu ruangan yang mudah dijangkau atau diakses dan dilengkapi dengan sarana yang sesuai dengan kebutuhan.

3.7 Mengidentifikasi unsur “Motivation” kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan

Faktor *motivation* didapatkan bahwa adanya motivasi yang diberikan oleh kepala puskesmas kepada petugas rekam medis maupun petugas poli yang mendukung semangat kerja petugas dalam bekerja. Suhaemi (2016) mengatakan bahwa motivasi yang tinggi dapat membuat karyawan menikmati pekerjaannya, bekerja tanpa unsur keterpaksaan dan menghasilkan suatu kualitas kerja yang tinggi. Pemberian *reward* dan *punishment* selama ini tidak di berikan oleh kepala puskesmas karena kepala puskesmas belum dapat mengkategorikan petugas disiplin dan tidak disiplin. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab *missfile* karena petugas yang tidak disiplin dalam melakukan pekerjaan seperti pengembalian berkas rekam medis yang terlambat, berkas tidak diberi map, penggunaan buku ekspedisi yang tidak optimal tidak pernah mendapat teguran maupun sanksi, sehingga diperlukan adanya *punishment* maupun *reward* kepada petugas yang disiplin maupun yang tidak disiplin

3.8 Menganalisis prioritas masalah dan menyusun upaya perbaikan *missfile* berkas rekam medis rawat jalan menggunakan USG dan *Brainstorming*

Kegiatan USG dan *Brainstroming*. *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) merupakan salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan dalam suatu masalah (Kotler dkk dalam Sinaga,2017). Selanjutnya peneliti akan menyampaikan hasil penelitiannya kepada responden, jika terdapat data yang disepakati, ditambah atau ditolak oleh informan. *Brainstorming* dilakukan dengan tujuan untuk menggali ide, memberikan saran dan kesepakatan yang dihasilkan untuk memecahkan permasalahan dan sebagai upaya perbaikan untuk mengurangi terjadinya kejadian *missfile* berkas rekam medis di Puskesmas Bangsalsari. Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan informasi terkait analisis faktor kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan berdasarkan unsur manajemen 7M (*man, method, machine, material, media, motivation, money*) dan menjelaskan tujuan penelitian. Peneliti memaparkan permasalahan berdasarkan hasil penelitian. Hasil dari identifikasi permasalahan terkait penyebab kerusakan berkas adalah sebagai berikut:

1. Tidak adanya pelatihan petugas terkait sistem pengelolaan rekam medis
2. Tidak adanya SOP peminjaman, pengembalian dan pengendalian
3. Berkas rekam medis menumpuk tidak diberi map
4. Kurangnya rak *filing* yang hanya berjumlah 1 rak
5. Tidak adanya tracer
6. Belum optimalnya penggunaan buku ekspedisi
7. Tidak adanya *reward* dan *punishment* yang diberikan kepada petugas

Langkah kedua yaitu memberi kesempatan kepada responden untuk melakukan prioritas masalah menggunakan teknik USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sekaligus memberikan saran dan pendapat mengenai prioritas permasalahan yang didapat. Hasil *scoring* USG didapatkan bahwa prioritas penyebab masalah kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari adalah berkas rekam medis menumpuk tidak diberi map dengan skoring tertinggi yaitu 78 dan yang kedua adalah tidak adanya tracer dengan skoring 72, prioritas kedua dilakukan karena permintaan dari reponden yang ingin masalah kedua diselesaikan.

Berdasarkan prioritas penyebab permasalahan yang telah dilakukan, peneliti memberikan kesempatan kepada informan untuk menanggapi dan memberikan saran mengenai upaya penyelesaian permasalahan tersebut dengan melakukan *brainstroming* dengan responden yang dilakukan melalui tahap pemberian informasi, tahap identifikasi pada tahap ini peneliti memberi kesempatan kepada audien untuk memberikan saran pemikiran sebanyak-banyaknya semua saran akan ditampung dan di tulis namun tidak dapat dikritik, tahap klasifikasi peneliti mengarahkan kembali audien untuk mengklasifikasi saransaran yang sudah diajukan, tahap verifikasi peneliti mengarahkan kembali audien untuk melihat kembali kesepakatan yang dibuat. apabila ada saran yang kurang relevan dengan permasalahan bias

dicoret, tahap konklusi pada tahap ini kelompok brainstorming menyimpulkan butir-butir *alternative* pemecahan masalah yang disetujui setelah semua sepakat, maka diambil kesepakatan terakhir dianggap cocok dan tepat. Hasil *brainstorming* tersebut dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Hasil *Brainstorming*

No	Masalah	Upaya Perbaikan
1.	Berkas menumpuk tidak diberi map	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mengganti map berkas rekam medis yang rusak dengan map berkas rekam medis yang baru 2. Bagian aset melakukan penggandaan map rekam medis. 3. Pemberian map dilakukan oleh petugas secara bertahap setiap minggu 200 berkas (1 Tumpukan). 4. Setiap pasien baru diberikan map pada berkas rekam medisnya. 5. Penambahan rak agar berkas tidak menumpuk. 6. Berkas yang lama (inaktif) di pisahkan
2.	Tidak adanya <i>tracer</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain <i>tracer</i> berwarna hijau menggunakan bahan yang tidak mudah terlipat 2. Beracuan pada nomor rekam medis, tanggal keluar dan poli yang dituju serta 3. Dibuatkan SOP <i>tracer</i>.

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa upaya perbaikan petugas melakukan penggantian map berkas rekam medis yang rusak dengan map berkas rekam medis yang baru agar dapat melindungi berkas rekam medis dan mengurangi kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan, mengadakan penggandaan map rekam medis, pemberian map berkas rekam medis dilakukan secara bertahap setiap minggu 1 tumpukan yang berisi 200 berkas, setiap pasien baru yang datang berobat langsung diberikan map pada berkas rekam medisnya, penambahan rak penyimpanan atau *filig* agar berkas tidak menumpuk, berkas yang tidak aktif di pisahkan (*inactive*). Upaya perbaikan kedua yaitu desain *tracer* dengan desain *tracer* berwarna hijau menggunakan bahan yang tidak mudah terlipat yang beracuan pada nomor rekam medis, tanggal keluar dan poli yang dituju serta dibuatkan SOP *tracer*.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- a. Hasil identifikasi unsur *man* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan rekam medis, kurang disiplinnya dua poli dalam mengembalikan berkas rekam medis.
- b. Hasil identifikasi unsur *money* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu belum optimalnya pendanaan kegiatan rekam medis dengan baik di Puskesmas Bangsalsari.
- c. Hasil identifikasi unsur *material* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu adanya beberapa berkas yang tidak diberi map
- d. Hasil identifikasi unsur *machines* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu kurangnya jumlah rak, tidak digunakannya *tracer*, serta penggunaan buku ekspedisi yang belum optimal.
- e. Hasil identifikasi unsur *method* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan tidak adanya SOP peminjaman pengendalian dan pengembalian.
- f. Hasil identifikasi unsur *media* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan ruang *filig* yang sempit serta menjadi satu dengan ruang pendaftaran.
- g. Hasil identifikasi unsur *motivation* sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan tidak adanya *reward* maupun *punishment* yang diberikan kepada petugas.
- h. Hasil analisis prioritas masalah *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu berkas menumpuk tidak diberi map dan tidak adanya *tracer*.
- i. Hasil rekomendasi upaya perbaikan kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu penggantian, penggandaan, pemberian map berkas rekam medis yang dilakukan secara bertahap. Pasien baru yang datang berobat langsung diberikan map pada berkas rekam

medisnya, penambahan rak *filing* serta melakukan retensi. Rekomendasi perbaikan kedua yaitu desain *tracer* dengan desain *tracer* berwarna hijau menggunakan bahan yang tidak mudah terlipat serta dibuatkan SOP *tracer*.

4.2 Saran

- a. Pihak puskesmas sebaiknya mengadakan pelatihan kepada petugas agar dapat menambah pengetahuan petugas terkait rekam medis baik itu penyimpanan, pengendalian, peminjaman serta pengembalian.
- b. Pihak puskesmas sebaiknya melakukan rapat rutin yang terjadwal dengan tujuan untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis.
- c. Pihak puskesmas sebaiknya membuat dan menerapkan SOP sebagai acuan atau pedoman petugas dalam melaksanakan suatu pekerjaan.
- d. Pihak puskesmas sebaiknya memberikan penghargaan maupun sanksi sebagai bentuk motivasi petugas dalam melaksanakan pekerjaan.
- e. Pihak puskesmas sebaiknya mempertimbangkan solusi atau rekomendasi yang telah didiskusikan untuk mengatasi masalah kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari.

Daftar Pustaka

- Andriyansyah, R. (2017). *Analisis Pelaksanaan Fungsi-Fungsi Manajemen Untuk Meningkatkan Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Pada Pilkada Serentak 2015*. <http://digilib.unila.ac.id/25097/2/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf> [20 September 2019].
- Anggraeni, R. 2013. *Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013*. Semarang. . Skripsi. Universitas Dian Nuswantoro Semarang:Semarang http://eprints.dinus.ac.id/7893/1/jurnal_12979.pdf[5 Mei 2019]
- Asmono, D. M. 2014. *Faktor-Faktor Penyebab Dan Dampak Tidak Menggunakan Tracer di Bagian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Mata DR. Yap Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada
- Budi, Savitri. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media.
- Depkes, Permenkes RI, No. 269/MenKes/Per/III/2008, Tentang Rekam Medis. (Jakarta : Depkes RI. 2008).
- , 2014. "Pusat Kesehatan Masyarakat". Jakarta.
- , 2002. " Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran Dan Industri". Jakarta.
- Gaspersz, V. 2007. *Team Oriented Problem Solving*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Giyana, F. 2015. *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://www.neliti.com/publications/18739/analisis-sistem-pengelolaan-rekam-medis-rawat-inap-rumah-sakit-umum-daerah-kota> [20 maret 2019].
- Karlina, D. 2016. *Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis*. *Jurnal kesehatan Vokasional*. <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/27477> [5 mei 2019].
- Kurniawati, A. 2015. *Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filing Rawat Jalan Rsud Dr. M. Ashari Pemalang Tahun 2015*. Pemalang. http://eprints.dinus.ac.id/17447/1/jurnal_16220.pdf [19 April 2019]
- Laxmi, A. 2010. *Tingkat Kejadian Missfile Dan Faktor-Faktor Penyebabnya Di*

- Bagian Filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang.*
Semarang. http://eprints.dinus.ac.id/7815/1/jurnal_12630.pdf [29 mei 2019]
- Loak, Julce Novalin. 2013. *Tingkat Kejadian Missfile Dan Faktor - Faktor Penyebab di Bagian Filing Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2013.* Semarang.
- Oktavia, Nova, Djusmalinar, dan Damayanti. 2017. *Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017.* *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan.* <https://jmiki.aptrimik.or.id/index.php/jmiki/article/view/190> [5 maret 2019].
- Pujilestari, Anik. 2016. *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5m Di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta.* Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta:Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/46472/28/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> [30 April 2019].
- Romadoni, Sarif. 2014. *Efektivitas Penerapan Metode Brainstorming Terhadap Peningkatan Minat Dan Prestasi Belajar Ekonomi Siswa Kelas X Smk Ypkk 3 Sleman.* Universitas Negeri Yogyakarta. https://eprints.uny.ac.id/16057/1/SKRIPSI%20FULL_09404241049.pdf[28 April 2019]
- Satrio, Dimas. 2018. *Pelaksanaan Kegiatan Penyusutan Arsip Rekam Medis: Studi Kasus Pada Rumah Sakit dr. Suryoto.* Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37801/1/DIMAS%20SATRIO-FAH.pdf>[30 September 2019].
- Suaib, Suhaemi. 2016. *Pentingnya Motivasi Kerja dalam Meningkatkan Peoduktivitas Kerja Pegawai Kantor Urusan Agama di Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa.* Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4517/1/M.%20Suhaemi%20Suaib.pdf> [31 September 2019].
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Cetakan ke 3. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Uma, G. S. 2016. *Evaluasi Pengelolaan Filing Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2016.* Kendal. <http://mahasiswa.dinus.ac.id/docs/skripsi/jurnal/18513.pdf> [5 mei 2019]
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan.* Surabaya: Airlangga University Press.

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Valentina Valentina. "FACTORS CAUSING THE DUPLICATION OF THE NUMBER OF MEDICAL RECORD DOCUMENTS IN BROMO PUBLIC HEALTH CENTER", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2020 Publication	3%
2	journal.piksi.ac.id Internet Source	3%
3	www.coursehero.com Internet Source	3%
4	rammik.pubmedia.id Internet Source	2%
5	belajarsemua.github.io Internet Source	2%
6	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	2%

Exclude bibliography On