

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No 30, 2019). Rumah sakit melaksanakan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan rehabilitasi medik, dan sebagai tempat pendidikan atau pelatihan medik. Setiap sarana pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis, (Menkes RI, 2008).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien (Permenkes No.269, 2008). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat pendaftaran pasien di rumah sakit, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya, yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Proses pengolahan rekam medis terdiri dari beberapa tahapan antara lain dilakukannya *assembling, koding, indeksing dan filing*. Pengelolaan rekam medis di rumah sakit berguna menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Salah satu pengolahan rekam medis guna peningkatan mutu yaitu pelaksanaan penyimpanan di *filing*. Menurut Oktavia (2018) ruang penyimpanan (*filing*) adalah suatu tempat untuk menyimpan rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian rekam medis. Penyimpanan rekam medis dilaksanakan oleh petugas sesuai dengan sistem penyimpanan dan penomoran yang telah di tentukan oleh masing-masing instansi pelayanan kesehatan.

Penyimpanan dan penomoran rekam medis yang telah di tentukan harus sesuai dengan SPO penyimpanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis yang baik dapat meningkatkan keberhasilan mutu manajemen dari suatu pelayanan kesehatan. Penyimpanan rekam medis yang dilaksanakan berjalan kurang baik, akan timbul masalah yang dapat mengganggu pengelolaan rekam medis. Salah satu masalah dalam pengelolaan rekam medis yaitu *misfile*.

Misfile adalah kesalahan penataan, penyimpanan rekam medis ataupun tidak ditemukannya rekam medis ditempatnya (Simanjuntak dan Oktavin, 2019). Rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*misfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada (Wati dan Nuraini, 2019). 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 mencegah hasil yang tidak diinginkan dan dapat tercapainya tujuan yang diinginkan (Dailami, 2018).

Rumah sakit ataupun puskesmas seringkali mengalami *misfile* dikarenakan beberapa faktor yang terjadi. Salah satu rumah sakit umum yang sering mengalami *misfile* yaitu Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. Rumah Sakit “Ananda“ Purwokerto semula adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak (Rumah Sakit Bersalin) yang diselenggarakan oleh sebuah Yayasan yang bernama “YAYASAN SUTARI“ yang didirikan berdasarkan Akta Notaris Nomor: 39 Tertanggal 20 Februari 1989 di Purwokerto. Kemudian perkembangan selanjutnya atau tepatnya sekitar awal 1995, Rumah Sakit Ibu dan Anak ini dikembangkan menjadi Rumah Sakit Umum yang terletak di Jl. Pemuda No.30, Kober, Kec. Purwokerto Barat., Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Terdapat beberapa layanan yang ada di RSU Ananda Purwokerto yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan *homecare*. Berdasarkan hasil survey pendahuluan kepada petugas yang dilakukan pada tanggal 2 Juni 2022 di Rumah Sakit Ananda Purwokerto, diketahui bahwa masih

terdapat permasalahan pada sistem penyimpanan rekam medis yaitu kesalahan penempatan rekam medis atau rekam medis tidak berada pada tempatnya (*misfile*).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto terdapat 3 ruangan *filing* yang jaraknya berjauhan. 1 ruangan terletak di sebelah pendaftaran dan 2 ruangan terletak di bagian *basement*. Jumlah petugas yang bekerja di bagian rekam medis berjumlah 16 orang. Namun untuk petugas yang bertugas di bagian *filing* berjumlah 1 orang setiap *shift*nya. Kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap juga tergolong cukup banyak, hal ini dapat dilihat dari tabel data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSU Ananda Purwokerto tahun 2022

No	Bulan	Kunjungan Rawat Jalan	Kunjungan Rawat Inap	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan & Rawat Inap
1	Januari	7573	479	8.052
2	Februari	7707	375	8.082
3	Maret	8332	387	8.719
4	April	7423	442	7.865
5	Mei	7216	473	7.689
6	Juni	8211	440	8.651
7	Juli	7860	405	8.265
8	Agustus	7566	398	7.964
9	September	8146	379	8.525
10	Oktober	7937	393	8.332
11	November	8173	401	8.574
12	Desember	7137	351	7.488
Total		93.281	4.923	98.204

Sumber : Data Sekunder Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap (2022)

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2022 sebanyak 93.281 pasien, sementara jumlah kunjungan rawat jalan tertinggi terdapat pada bulan Maret dengan persentase 8,9%. Jumlah kunjungan rawat inap pada tahun 2022 sebanyak 4.923 pasien, sementara jumlah kunjungan rawat inap tertinggi terdapat pada bulan Januari dengan persentase 9,7%. Apabila di kalkulasikan kunjungan rawat jalan & kunjungan rawat inap jumlah kunjungan terbanyak terdapat pada bulan Maret dengan persentase rawat

jalan 95,5% dan rawat inap 4,5%. Data tabel 1.1 bukan merupakan suatu data perbandingan, melainkan data rujukan bahwa kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap yang tergolong cukup banyak dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya *misfile* rekam medis. Rekam medis di RSUD Ananda Purwokerto menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yang berarti mengelompokkan rekam medis rawat jalan dan rawat inap menjadi satu berkas penyimpanan. Sementara untuk sistem penomoran menggunakan sistem *Unit Numbering System* (UNS) yang merupakan pemberian satu nomor rekam medis pada pasien berobat jalan maupun pasien untuk dirawat, nomor yang diberikan akan dipakai selamanya untuk kunjungan berkelanjutan (Ritonga, 2019).

Berdasarkan hasil observasi survei awal di ruang *filing* periode bulan Juli tahun 2022 masih ditemukan rekam medis yang *misfile* sebagai berikut:

Tabel 1.2 Data *misfile* rekam medis di RSUD Ananda Purwokerto bulan Juli 2022

No	Waktu	No RM	Jumlah RM	<i>Misfile</i>	
				N	%
1	1 Juli 2022	12774041- 12828933	202	9	4,45 %
2	2 Juli 2022	09067741- 09070403	245	7	2,85 %
3	3 Juli 2022	10073796- 10074634	232	11	4,74 %
4	4 Juli 2022	08055371- 08971351	211	8	3,79 %
5	5 Juli 2022	06126671- 06140051	198	9	4,54 %
6	6 Juli 2022	05117321- 05131231	217	6	2,76 %
Total			1.305	50	3,83 %

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 1.2 peneliti mengamati 6 rak penyimpanan rekam medis secara acak di RSUD Ananda Purwokerto. Jumlah rekam medis yang diteliti pada tanggal 1-6 Juli 2022 sebanyak 1.305 rekam medis. Jumlah rekam medis *misfile* yang sudah dilakukan penyisiran pada tanggal 1-6 Juli 2022 sebanyak 50 rekam medis dengan total persentase 3,83 %. Hasil tertinggi terdapat pada rak rentang 10073796-10074634 terdapat 11 rekam medis yang *misfile* dengan presentase 4,74 %. Hasil terendah terdapat pada rak rentang 05117321-05131231 terdapat 6

rekam medis yang *misfile* dengan persentase 2,76 %. Dari data tabel 1.2 dapat diketahui bahwa jumlah *misfile* masih masih belum sesuai dengan standar yaitu 0%. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa persentase *misfile* rekam medis harus 0% (Oktavia, 2018). Tingkat kejadian *misfile* masih cukup tinggi terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan yang masih menyelenggarakan sistem penyimpanan berkas rekam medis secara manual (Maulidina, 2021).

Kondisi yang kemungkinan menyebabkan terjadinya *misfile* di RSUD Ananda Purwokerto yaitu jumlah SDM yang masih kurang mencukupi. Berdasarkan penelitian sebelumnya (Kurniawati, 2015), menunjukkan bahwa faktor terjadinya *misfile* rekam medis disebabkan oleh unsur *man* yaitu jumlah petugas yang kurang mencukupi menyebabkan terjadinya *misfile*. Kondisi yang ditemukan di RSUD Ananda Purwokerto yaitu jumlah SDM yang bertugas di bagian *filing* terdapat 1 orang petugas. 1 orang petugas tersebut bertanggung jawab terhadap 3 ruangan *filing* yang memiliki lokasi berbeda. Petugas *filing* bertugas menyimpan dan menyediakan rekam medis. Kondisi ruangan *filing* yang berbeda tempat dan 1 orang petugas yang bertugas menyimpan dan menyediakan rekam medis dapat menjadi penyebab terjadinya *misfile*.

Kondisi lain yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya *misfile* dari unsur *method* yaitu penggunaan SOP penyimpanan belum berjalan secara maksimal di RSUD Ananda Purwokerto. Petugas melaksanakan kegiatan penyimpanan berdasarkan petunjuk dari petugas senior. Masih kurangnya sosialisasi SOP terhadap petugas juga dapat menjadi penyebab terjadinya *misfile*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Syahbaniar et al., (2021) dengan unsur *method* yang menyatakan bahwa sosialisasi SOP belum didapat oleh petugas rekam medis secara keseluruhan, sehingga masih terdapat petugas yang belum mengerti hal-hal terkait pelaksanaan rekam medis sesuai dengan SOP.

Kondisi lain yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya *misfile* yaitu dari unsur *machine* terkait penggunaan *tracer* pada pengelolaan rekam medis masih belum maksimal meskipun sudah tersedia di *filing* RSUD Ananda Purwokerto. Kondisi yang ditemukan di RSUD Ananda Purwokerto yaitu petugas

lalai dalam menggunakan *tracer* dalam penyimpanan dan pengambilan rekam medis. Petugas hanya menggunakan *checklist* yang tersedia di ruang *filing*. Menurut petugas penggunaan *tracer* dinilai kurang efisien dibandingkan menggunakan *checklist*. Jika *tracer* dan buku ekspedisi tidak dipakai secara optimal, petugas akan menjadi sulit untuk melacak rekam medis saat terjadi *misfile* (Wati dan Nuraini, 2019). Ruang *filing* di RSUD Ananda Purwokerto memiliki 3 tempat dengan jarak yang berjauhan dan salah satu ruangan dibagian *basement* belum terdapat pendingin ruangan *Air Conditioner* (AC). Hal tersebut dapat memberikan dampak pada suhu ruangan yang tinggi, sehingga ruangan terasa panas saat petugas mengambil dan mengembalikan rekam medis di ruang *filing*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Karlina et al. (2016) yang menyatakan *misfile* dapat dihindari dengan memberikan ruang penyimpanan berkas yang baik, nyaman, luas ruangan yang memadai, suhu ruangan diatur dengan tepat, ruangan yang terpelihara serta keselamatan petugas tetap diperhatikan.

Dampak yang dimungkinkan dari kejadian *misfile* rekam medis yaitu dapat menyebabkan telambatnya penyediaan rekam medis dikarenakan petugas harus mencari berkas yang *misfile*, jika rekam medis tidak ditemukan maka petugas membuatkan rekam medis baru dengan riwayat sebelumnya. Hal tersebut juga berdampak pada penggunaan kertas yang cukup intensif dikarenakan petugas harus membuat formulir rekam medis yang baru apabila rekam medis pasien tersebut dinyatakan hilang. Rekam medis yang *misfile* dapat menghambat waktu pencarian dan hilangnya kesinampungan informasi riwayat pasien (Sulistyo et al., 2021). Kejadian *misfile* juga menyebabkan duplikasi rekam medis yang mana terdapat satu pasien memiliki 2 nomor rekam medis, adanya duplikasi membuat tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya catatan atau riwayat sebelumnya (Asriati et al., 2022). Hal ini menjadi sebuah perhatian yang diprioritaskan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, karena berdampak kepada pelayanan pasien (Flora et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile*

Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto” dengan menggunakan metode unsur manajemen *man, money, material, method, machine* (5M).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat diajukan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apa saja faktor yang menyebabkan terjadinya *misfile* rekam medis di bagian *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di bagian *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis bagian *filing* berdasarkan aspek *man* (pendidikan, jumlah SDM, masa kerja dan pelatihan) di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.
- b. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis bagian *filing* berdasarkan aspek *method* (Standar Prosedur Operasional) di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.
- c. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis bagian *filing* berdasarkan aspek *material* (rak penyimpanan dan ruang penyimpanan) di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.
- d. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis bagian *filing* berdasarkan aspek *machine* (*tracer*, buku ekspedisi dan komputer) di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.
- e. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis bagian *filing* berdasarkan aspek *money* (anggaran) di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.
- f. Menganalisis pemecahan masalah penyebab terjadinya *misfile* rekam medis menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth (USG)*

- g. Menyusun upaya rekomendasi untuk mengatasi terjadinya *misfile* rekam medis menggunakan *brainstorming* di ruang *filing* RSUD Ananda Purwokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi kepada petugas pengelolaan rekam medis di bagian *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.

1.4.2 Manfaat Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ilmu rekam medis serta dapat sebagai bahan referensi bagi peneliti lainnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terhadap pengelolaan rekam medis di bagian *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.