

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat kesehatan masyarakat atau puskesmas ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama dengan fokus pada kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas melakukan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses dan mutu pelayanan kesehatan sebagai bagian dari tanggung jawabnya untuk menyusun UKM dan UKP tingkat pertama (Kemenkes RI, 2014). Mutu pelayanan kesehatan tidak hanya dilihat dari pelayanan medis saja, tetapi juga dapat dilihat dari unit pendukung khususnya rekam medis. Dalam hal ini puskesmas berkewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis merupakan dokumen atau berkas yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis memuat informasi yang sangat akurat mengenai identitas pasien dan perjalanan penyakitnya selama pasien berada di puskesmas, sehingga rekam medis menjadi hal penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien karena dibuat secara lengkap dan jelas. Rekam medis di puskesmas merupakan salah satu sumber data penting yang nantinya akan dijadikan informasi bagi pasien (Kemenkes RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis yang baik bukan hanya dilihat pada pencatatannya, tetapi juga dilihat dari pengelolaannya. Pengelolaan rekam medis terbagi menjadi beberapa bagian salah satunya penyimpanan rekam medis.

Penyimpanan merupakan komponen dari unit rekam medis yang digunakan untuk menyimpan rekam medis, mengambil kembali rekam medis (*retrieval*), menyusutkan rekam medis (*retensi*), membantu pelaksanaan pemusnahan rekam medis, dan melindungi rekam medis dari bahaya (Marlina, 2014). Penyimpanan sangat penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan berulang, sehingga penyimpanan rekam medis harus ditangani

dengan sangat baik. Salah satu landasan manajemen pelayanan yang efisien adalah penyimpanan rekam medis yang baik (Simanjuntak dan Sirait, 2018). Santoso (2017) dalam Putri, dkk (2022) menyatakan bahwa penyimpanan rekam medis yang baik akan memudahkan petugas dalam menjalankan tanggung jawabnya dalam menemukan rekam medis yang diperlukan. Penyimpanan rekam medis yang tidak baik akan menyebabkan *misfile*, *misfile* pada penyimpanan dapat mengakibatkan masalah baru pada fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu penambahan beban kerja petugas dikarenakan harus membuat rekam medis baru untuk pasien lama sehingga dalam proses pendaftaran membutuhkan waktu yang lama. Kasus kesalahan letak dan hilangnya rekam medis (*misfile*) terjadi saat rekam medis tidak ditemukan di rak penyimpanan, hal ini terjadi dikarenakan petugas tidak menulis di buku ekspedisi rekam medis dan kemungkinan rekam medis belum kembali di rak penyimpanan (Putri, 2021). Hal ini sejalan dengan hasil wawancara kepada petugas terkait bahwa rekam medis di Puskesmas Jenggot sering mengalami salah letak (*misfile*). Kesalahan letak rekam medis dapat mengakibatkan kesulitan dalam mencari dan mengambil rekam medis yang di perlukan saat pelayanan. Rekam medis berguna untuk kebutuhan pelayanan, apabila terjadi *misfile* akan menyebabkan pelayanan pada pasien terganggu (Jayanti dkk., 2022).

Puskesmas Jenggot merupakan salah satu pelayanan kesehatan tingkat pertama yang hanya melayani perawatan rawat jalan di wilayah Kecamatan Pekalongan Selatan. Puskesmas Jenggot Pekalongan terus berusaha meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medisnya, akan tetapi dalam melaksanakannya masih terdapat beberapa masalah salah satunya mengenai rekam medis. Sistem penyimpanan rekam medis yang digunakan di Puskesmas Jenggot yaitu *Straight Numerical Filling* (SNF) sebagai sistem penjajaran. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti di Puskesmas Jenggot, terdapat beberapa permasalahan diantaranya sering terjadi rekam medis yang hilang dan salah letak (*misfile*). Rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*misfile*) ketika

berkas tersebut saat dibutuhkan tidak tersedia atau tidak ada pada rak penyimpanan (Wati & Nuraini, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ditemukan rekam medis yang *misfile*. Berikut data *misfile* di Puskesmas Jenggol tahun 2023 dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Hasil Observasi Bulan Agustus 2023 di Puskesmas Jenggol

Waktu Observasi	No RM	Jumlah RM	Terdaftar di simpus	Misfile	%
18 Ags 2023	01.14.50 – 01.15.00	50	28	12	43%
19 Ags 2023	01.43.50 – 01.44.07	57	25	5	20%
21 Ags 2023	02.01.67 – 02.02.24 03.02.60 – 03.02.80	57	27	11	41%
22 Ags 2023	03.03.23 – 03.03.60 03.04.01 – 03.04.11	67	9	5	55%
23 Ags 2023	90.80.77 – 90.81.26 90.81.50 – 90.81.66 90.94.01 – 90.94.20	65	14	3	21%
24 Ags 2023	90.94.33 – 90.94.37 90.94.57 – 90.94.90	56	19	4	21%
Total		352	126	40	32%

Sumber : Data Primer (2023)

Pada Tabel 1.1 peneliti mengamati 3 rak penyimpanan rekam medis dan 1 *roll o'pack* secara acak di Puskesmas Jenggol. Jumlah rekam medis yang diteliti pada tanggal 18-24 Agustus 2023 sebanyak 352 rekam medis, dari 352 rekam medis yang diamati, hanya 126 rekam medis yang sudah terdaftar di SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas). Puskesmas Jenggol mulai menerapkan SIMPUS pada tahun 2021, sehingga masih banyaknya berkas yang belum terdaftar disimpus dikarenakan pasien tersebut belum berkunjung kembali setelah diterapkannya aplikasi tersebut. Dari 126 rekam medis yang tersimpus jumlah kejadian *misfile* di Puskesmas Jenggol sebanyak 40 kejadian dengan persentase 32%. Jumlah ini merupakan jumlah yang cukup banyak, mengingat indikator mutu rekam medis di Puskesmas Jenggol adalah tidak ada rekam medis yang hilang. Hal ini menunjukkan bahwa indikator mutu rekam

medis di Puskesmas Jenggot belum tercapai. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data *misfile* yang disajikan pada Tabel berikut ini:

Tabel 1. 2 Data *Misfile* Rekam Medis di Puskesmas Jenggot Pekalongan

No	Nomor Rekam Medis yang hilang	No	Nomor Rekam Medis yang hilang
1.	01.14.51.16	21.	02.01.86.00
2.	01.14.52.04	22.	02.01.95.00
3.	01.14.60.01	23.	02.01.95.01
4.	01.14.60.02	24.	02.01.95.04
5.	01.14.60.5	25.	02.01.95.05
6.	01.14.68.01	26.	02.02.04.04
7.	01.14.72.00	27.	02.02.19.01
8.	01.14.81.01	28.	02.02.23.01
9.	01.14.81.02	29.	03.02.76.01
10.	01.14.83.03	30.	03.03.23.04
11.	01.14.98.00	31.	03.03.62.01
12.	01.14.97.02	32.	03.04.01.06
13.	01.14.97.03	33.	03.04.11.02
14.	01.43.55.01	34.	90.80.86.02
15.	01.43.55.02	35.	90.81.20.04
16.	01.43.55.03	36.	90.81.26.03
17.	01.43.85.02	37.	90.94.68.01
18.	01.43.99.02	38.	90.94.73.04
19.	02.01.72.02	39.	90.94.82.04
20.	02.01.81.02	40.	90.94.90.01

Sumber: Data Primer (2023)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa kejadian *misfile* sebanyak 40 berkas. Angka kejadian *misfile* semakin tinggi dikarenakan apabila pelayanan ramai oleh pasien dan petugas mengalami *human error*. Petugas tidak dapat bekerja secara optimal dan kurang teliti dalam melaksanakan tugas dan mengakibatkan *misfile*. Jumlah kehilangan rekam medis tersebut berdampak pada pelayanan pendaftaran pasien karena cenderung akan lebih lama menunggu dan juga menghambat pelayanan yang diberikan kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya. Hal ini didukung penelitian Simanjuntak dan Sirait (2018) yang menyatakan bahwa terjadinya *misfile* dapat menghambat pelayanan yang diberikan kepada pasien karena tidak berkesinambungan informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya. Dampak

terjadinya *misfile* menurut Situmorang dkk. (2022) dapat mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien pada pencarian rekam medis, pasien memiliki 2 nomor rekam medis sehingga isi rekam medis pasien tidak berkesinambungan, angka pada nomor rekam medis tidak jelas.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Jenggol diduga yang menjadi faktor penyebab terjadinya *misfile* adalah kinerja petugas rekam medis. Untuk mendapatkan pelayanan yang diharapkan petugas rekam medis harus memiliki kinerja yang baik. Penurunan kinerja petugas dalam melaksanakan tugasnya terjadi karena petugas kurang konsentrasi, sehingga menyebabkan petugas salah dalam melaksanakan tugasnya. Kinerja sangat penting bagi organisasi karena kinerja yang baik dapat mengurangi permasalahan yang ada dan pekerjaan yang diberikan dapat diselesaikan dengan waktu yang lebih singkat (Tarigan dkk., 2023). Menurut Sitinjak (2021) kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan. Timpe (1992) mengatakan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi kinerja petugas yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang berhubungan dengan sifat seseorang terdiri dari kemampuan, upaya, sikap dan perilaku, sedangkan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan kerja yang mempengaruhi kinerja petugas yang meliputi Tindakan rekan kerja dan atasan, sumber daya, anggaran dan *job description* dari teori Gibson.

Puskesmas Jenggol memiliki 2 orang petugas rekam medis bagian pendaftaran dengan latar belakang lulusan rekam medis dan lulusan SMA. Kondisi ini tidak memenuhi Standar Profesi Rekam Medis dalam Kemenkes RI (2020) dimana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan harus dikelola oleh seseorang yang kompeten dengan standar minimal pendidikan Diploma tiga sebagai Ahli Madya RMIK. Latar belakang pendidikan petugas dapat mempengaruhi kinerja dalam melakukan pelayanan pasien. Pendidikan yang sesuai akan menghasilkan kinerja yang baik, namun apabila tingkat pendidikan tidak sesuai maka kinerja petugas tidak maksimal (Kamil dkk, 2020). Hal ini sejalan pada penelitian Kurniawati dan Asfawi (2015) yang mengatakan bahwa

pendidikan seseorang dapat menyebabkan *misfile* rekam medis, karena pemahaman petugas yang masih kurang terhadap pengelolaan rekam medis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, faktor yang menyebabkan terjadinya *misfile* rekam medis di Puskesmas Jenggot yaitu petugas rekam medis di bagian pendaftaran berjumlah 2 orang dan mengerjakan beberapa tugas sekaligus yaitu di bagian pendaftaran, *filing* dan kasir, hal tersebut akan membuat petugas kelelahan sehingga dalam melaksanakan pekerjaannya kemungkinan terjadi kesalahan dalam penyimpanan. Karlina dkk (2016) dalam Sawondari (2020) menyatakan bahwa beban kerja petugas yang tinggi akan menyebabkan kelelahan petugas dan berakibat salah dalam melakukan penjajaran rekam medis.

Kondisi yang kemungkinan menyebabkan terjadinya *misfile* rekam medis dilihat dari faktor internal yaitu Penyebab lain yang diduga menjadi penyebab *misfile* yaitu tidak adanya SOP Pengembalian rekam medis, dan terjadinya penumpukan rekam medis di lantai. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan petugas yang mengatakan bahwa tidak adanya SOP yang jelas mengenai sistem SOP pengembalian rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dimana setiap pelayanan kesehatan dalam menjalankan kegiatannya harus disertai dengan prosedur yang jelas. Hasil penelitian Sawondari dkk. (2021) mengatakan bahwa penyebab utama *misfile* dikarenakan petugas yang tidak taat terhadap SOP, pengetahuan yang kurang baik, latar belakang yang belum sesuai serta tidak adanya sortiran dan tidak adanya audit secara periodik, terdapat juga rekam medis yang tidak diberi map sehingga mempersulit petugas saat melakukan pencarian dan pengembalian rekam medis.

Kondisi lain yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya *misfile* dari faktor eksternal adalah ketersediaan anggaran yang terbatas dalam menunjang kegiatan rekam medis terkait *misfile*. Hal ini sejalan dengan penelitian Wati dan Nuraini (2019) menyatakan bahwa apabila dana tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung, maka kejadian *misfile*

semakin tinggi begitu sebaliknya. Saat melakukan observasi peneliti menemukan sebagian rekam medis yang tidak diberi map, hal ini bisa menyebabkan rekam medis rusak atau sobek bahkan mengalami *misfile*. Putri (2021) menyatakan bahwa map dokumen yang sudah rusak sebaiknya diganti agar tidak terjadi kerusakan yang lebih parah, dan melakukan pengontrolan terhadap arsip rekam medis secara rutin.

Uraian permasalahan tersebut dapat dikaitkan dengan menggunakan teori Timpe untuk menjelaskan faktor penyebab *misfile* rekam medis karena variabel dalam teori tersebut dapat menggambarkan penyebab *misfile* rekam medis dan sesuai dengan temuan sementara peneliti di Puskesmas Jenggol Pekalongan. Penyebab masalah yang ditemukan tersebut akan ditentukan prioritas masalah yang paling mendesak. Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu mekanisme dalam penilaian masalah yang akan digunakan dalam menentukan prioritas masalah pada penelitian ini. Alasan peneliti menggunakan metode USG karena proses pelaksanaannya untuk mempertimbangkan tingkat urgensi, keseriusan dan kemungkinan masalah akan memburuk apabila selama penyebab masalah belum diselesaikan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab *Misfile* Rekam Medis Rawat Jalan Di UPT Puskesmas Jenggol Pekalongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang sudah diuraikan, maka rumusan masalah yang di dapat peneliti dalam penelitian ini “Apa saja Faktor Penyebab *Misfile* Rekam Medis Rawat Jalan di UPT Puskesmas Jenggol Pekalongan”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab *misfile* rekam medis rawat jalan di UPT Puskesmas Jenggol Pekalongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di Puskesmas Jenggot berdasarkan faktor internal (kemampuan, upaya, sikap dan perilaku).
- b. Menganalisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di Puskesmas Jenggot berdasarkan faktor eksternal (Tindakan rekan kerja dan atasan, sumber daya, anggaran dan *job description*).
- c. Menganalisis prioritas masalah dari faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di Puskesmas Jenggot dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- d. Menyusun upaya perbaikan terjadinya *misfile* rekam medis di Puskesmas Jenggot menggunakan *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi bagi puskesmas dalam upaya perbaikan dan evaluasi dalam pengelolaan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Jenggot Pekalongan.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan materi pembelajaran mahasiswa Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain mengenai *misfile* rekam medis.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti dengan menerapkan teori yang diperoleh serta menambah pengetahuan dalam hal melaksanakan tugas sebagai perekam medis.