

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 untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019).

Rekam medis di Puskesmas merupakan salah satu sumber data penting yang nantinya akan diolah menjadi informasi bagi pasien berobat jalan, pasien rawat inap, gawat darurat, serta bayi yang baru lahir. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Pengelolaan sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan komponen penting dalam unit rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Sistem penyimpanan yang efektif memudahkan penyimpanan, penemuan kembali, dan pengembalian dokumen rekam medis, serta melindunginya dari risiko pencurian, kerusakan fisik, kimiawi, dan biologis. Menurut Pradana et al. (2025), prosedur penyimpanan yang sesuai dengan standar dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan rekam medis.

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan menjalankan tugasnya dengan baik, salah satunya adalah pengolahan data di bagian penyimpanan (*filing*). *Filing* adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan dan berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen berdasarkan sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan, dokumen dapat disajikan secara cepat dan tepat (Farlinda et al., 2017 dalam Ningsih et al., 2020). Penyimpanan dokumen rekam medis berfungsi sebagai pelindung agar dokumen rekam medis tetap terjaga kerahasiaannya. Oleh sebab itu, dalam

menyimpan dokumen rekam medis, harus dilakukan penataan dengan baik agar tidak terjadi *misfile*. *Misfile* merupakan kondisi di mana dokumen rekam medis terlepas dari sistem kontrol yang diterapkan dalam informasi kesehatan, terkadang dokumen rekam medis terletak di lokasi yang salah atau berkas tidak dapat ditemukan (Huffman, 1994).

Puskesmas Arjasa adalah puskesmas rawat inap dengan akreditasi madya dan merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Arjasa, Kabupaten Jember. Puskesmas Arjasa memiliki beberapa poli, antara lain poli umum, poli gigi, poli paru, poli KIA, dan poli KB. Meskipun demikian, kegiatan pengelolaan dokumen rekam medis di Puskesmas Arjasa masih terdapat kekurangan, salah satunya dalam hal penyimpanan dokumen rekam medis.

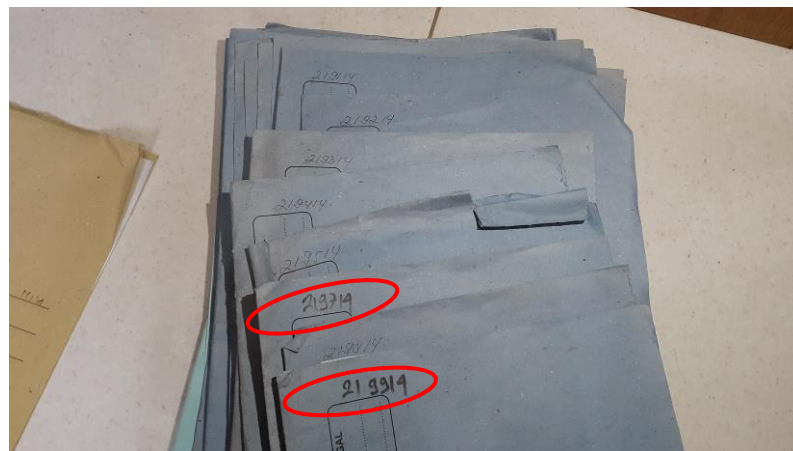
Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 13 Juni 2023 melalui wawancara dan observasi, diketahui bahwa di Puskesmas Arjasa Jember, khususnya di bagian *filing*, masih terjadi kesalahan letak (*misfile*). Peneliti melakukan observasi dengan cara mengambil 50 dokumen rekam medis secara berurutan pada setiap baris rak penyimpanan. Berikut ini adalah data *misfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Arjasa:

Tabel 1.1 Data *Misfile* Berkas Rekam Medis Puskesmas Arjasa, 2023

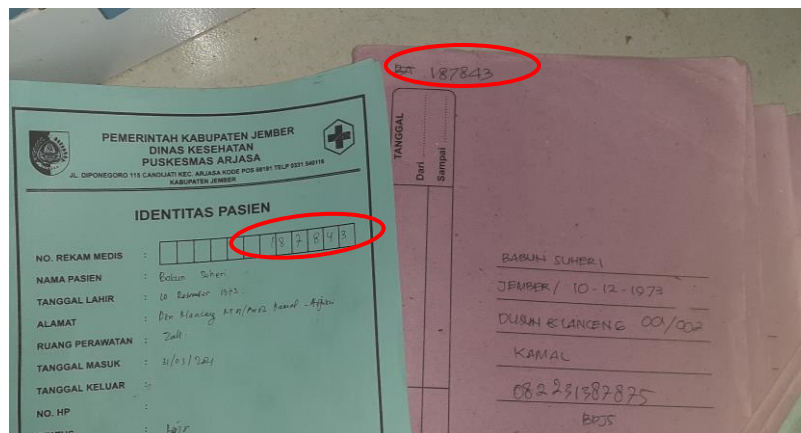
No.	Nomor Rekam Medis	Jumlah Berkas Rekam Medis	Berkas RM yang <i>Misfile</i>	Persentase <i>Misfile</i>
1.	214914-219914	50 Berkas	3 Berkas	6%
2.	204423-209423	50 Berkas	5 Berkas	10%
3.	217111-212112	50 Berkas	4 Berkas	8%
4.	223504-228504	50 Berkas	2 Berkas	4%
5.	184943-189943	50 Berkas	8 Berkas	16%
6.	192056-197056	50 Berkas	6 Berkas	12%
7.	190022-195022	50 Berkas	5 Berkas	10%
Total		350 Berkas	33 Berkas	9,4%

Sumber: Data Primer di Puskesmas Arjasa Jember, 2023

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari total 350 dokumen rekam medis, terdapat 33 dokumen yang mengalami *misfile*, dengan persentase mencapai 9,4%. Masalah *misfile* ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah jumlah petugas di tempat penyimpanan dokumen rekam medis. Di Puskesmas Arjasa, terdapat 3 (tiga) petugas rekam medis, namun ketiga petugas tersebut juga merangkap pekerjaan (*double job*) sebagai petugas pendaftaran. Selain itu, dari ketiga petugas rekam medis tersebut, hanya 1 orang yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, sementara 2 orang lainnya merupakan lulusan SMA. Petugas juga tidak pernah mengikuti pelatihan atau seminar tentang rekam medis, yang turut berkontribusi terhadap kurangnya keterampilan dalam pengelolaan dokumen rekam medis. Lebih lanjut, petugas menjelaskan bahwa anggaran APBD yang terbatas menyebabkan map dokumen rekam medis hanya terbuat dari kertas yang tidak tahan air. Berikut ini adalah contoh kejadian *misfile* dan duplikasi dokumen rekam medis:



Gambar 1. 1 Contoh kejadian *misfile* dokumen rekam medis



Gambar 1. 2 Contoh duplikasi dokumen rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas, diketahui bahwa meskipun sudah terdapat SOP yang mengatur penyimpanan dan pengembalian dokumen rekam medis, SOP tersebut tidak dijalankan dengan baik. Rak penyimpanan dokumen rekam medis terbuat dari kayu, yang rentan lapuk dan keropos. Selain itu, kondisi ruangan yang cukup sempit menyebabkan dokumen rekam medis tertumpuk dan tidak tertata dengan rapi. Penggunaan buku ekspedisi dan *tracer* juga tidak optimal, di mana nama peminjam, tanggal peminjaman, dan tanggal pengembalian tidak dicatat dengan benar pada *tracer*. Selain itu, di Puskesmas Arjasa belum ada pemberian motivasi, baik berupa *reward* maupun *punishment*, dari kepala puskesmas kepada para petugas.

Variabel *man* yang menjadi penyebab masalah adalah petugas dengan pendidikan terakhir SMA yang tidak mendapatkan pelatihan mengenai manajemen unit kerja rekam medis, sehingga petugas tersebut tidak memiliki kompetensi yang diperlukan sebagai perekam medis. Ketiadaan pelatihan ini memengaruhi kemampuan petugas dalam mengelola dokumen rekam medis dengan akurat, sehingga meningkatkan risiko *misfile*.

Variabel *money* belum optimal dalam pendanaan kegiatan rekam medis. Keterbatasan dana memengaruhi kualitas sarana dan prasarana, seperti map dokumen yang kurang tahan lama dan sistem penyimpanan yang tidak memadai, yang dapat berkontribusi pada masalah *misfile*.

Variabel *method* menunjukkan bahwa tidak adanya SOP untuk peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis berkontribusi terhadap masalah *misfile*. Tanpa prosedur yang jelas dan sistematis, penyimpanan dan pengambilan dokumen menjadi tidak teratur, mengakibatkan kesalahan dan pemborosan dalam penggunaan kertas atau formulir rekam medis.

Variabel *material* menunjukkan bahwa map folder atau sampul dokumen rekam medis terbuat dari bahan kertas yang kurang tebal, sehingga mudah robek. *Material* yang tidak memadai meningkatkan risiko kerusakan dan kebocoran informasi, yang berkontribusi pada terjadinya *misfile*.

Pada variabel *machine*, ketiadaan alat bantu seperti *tracer* untuk mempermudah penyimpanan dokumen rekam medis menjadi salah satu penyebab utama masalah ini. Tanpa alat yang memadai, proses pengelolaan dokumen menjadi kurang efisien dan lebih rentan terhadap kesalahan.

Variabel *media* berkaitan dengan lingkungan kerja fisik, seperti ruang unit rekam medis, serta lingkungan kerja non-fisik, seperti waktu kerja. Lingkungan kerja yang sempit atau tidak ergonomis dapat menyebabkan dokumen rekam medis tertumpuk dan tidak tertata dengan rapi. Selain itu, waktu kerja yang tidak memadai atau tekanan waktu yang tinggi dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam penanganan dokumen.

Variabel *motivation* juga berperan Dimana motivasi merupakan kodisi internal dan eksternal yang dapat membangkitkan seseorang untuk bertindak, mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu, dan membuat seseorang tetap tertarik dalam kegiatan tersebut (Putri et al., 2012). Contohnya pemberian motivasi dan insentif kepada petugas masih belum ada. Kurangnya motivasi ini dapat berdampak pada kinerja petugas dalam mengelola dokumen rekam medis dengan benar.

Berdasarkan uraian tersebut, melihat pentingnya peranan dokumen rekam medis dalam menciptakan informasi medis yang berkesinambungan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* dokumen rekam medis di bagian *filing* Puskesmas Arjasa Jember

berdasarkan 7M. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai perbaikan mutu layanan rekam medis di bagian *filing* Puskesmas Arjasa Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor penyebab terjadinya *misfile* dokumen rekam medis di bagian *filing* Puskesmas Arjasa Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* dokumen rekam medis di bagian *filing* Puskesmas Arjasa Jember disertai dengan upaya perbaikan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis variabel *man* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- b. Menganalisis variabel *money* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- c. Menganalisis variabel *method* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- d. Menganalisis variabel *material* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- e. Menganalisis variabel *machine* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- f. Menganalisis variabel *media* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- g. Menganalisis variabel *motivation* penyebab kejadian *misfile* di Puskesmas Arjasa Jember
- h. Menentukan prioritas penyebab kejadian *misfile* bagian *filing* di Puskesmas Arjasa dengan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG)
- i. Menyusun alternatif penanganan masalah sebagai upaya perbaikan terhadap faktor penyebab kejadian *misfile* bagian *filing* di Puskesmas Arjasa dengan menggunakan *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Memberikan informasi pada Puskesmas Arjasa Jember tentang faktor penyebab terjadinya *misfile* dokumen rekam medis di bagian *filing* Puskesmas Arjasa Jember.
- b. Dapat digunakan sebagai perbaikan mutu layanan rekam medis di bagian *filing* Puskesmas Arjasa Jember.

1.4.2 Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan pengetahuan dalam penataan ulang pengelolaan rekam medis agar lebih tertata, aman, rapi dan mengurangi kejadian *misfile*.

1.4.3 Bagi Penulis

- a. Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh saat di bangku kuliah.
- b. Sebagai sumber referensi untuk penelitian sejenis.
- c. Sebagai persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Sains Terapan sekaligus telah menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember

1.4.4 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah khazanah keilmuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember khususnya di Jurusan Kesehatan Program Studi Rekam Medis.

1.4.5 Bagi Profesi Perekam Medis

Menambah wawasan serta pemahaman dalam faktor penyebab kejadian *misfile* bagian *filing* di Puskesmas Arjasa Jember.