

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah pelayanan masyarakat yang cukup efektif dalam membantu masyarakat di tingkat pertama. Puskesmas merupakan 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, 2014). Puskesmas wajib menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2014).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis juga sebagai alat bukti tertulis atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien. Isi berkas rekam medis adalah milik pasien, sedangkan berkas rekam medis (secara fisik) adalah milik rumah sakit atau institusi kesehatan (Nuraini, 2015). Rekam medis mampu memberi perlindungan kepentingan hukum terhadap pasien yang bersangkutan, dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Rekam medis juga digunakan sebagai acuan pasien selanjutnya, terutama saat pasien berobat kembali. Rekam medis yang baik juga merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas tidak terkecuali di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso.

Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso merupakan Puskesmas yang berada di kota Bondowoso yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat sekitar. Puskesmas ini dapat melayani beberapa pelayanan diantaranya rawat inap, rawat jalan serta rawat darurat. Untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso membutuhkan pengelolaan berkas rekam medis yang baik, salah satunya yaitu pengolahan penyimpanan berkas rekam medis. Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting dilakukan untuk memudahkan petugas mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis

di rak *filing*, dan juga menghindari bahaya kerusakan fisik, kimiawi, biologi serta menghindari kejadian salah letak atau *missfile* (pujilestari, 2016). Hilang dan salah letak (*missfile*) dapat terjadi pada saat tidak ditemukan berkas rekam medis di tempat penyimpanan ketika rekam medis dibutuhkan, petugas rekam medis mengeluarkan berkas rekam medis dari *filing* tanpa dicatat terlebih dahulu di buku ekspedisi, dapat pula terjadi karena berkas rekam medis belum kembali ke ruang *filing* (Ardanriyanto, 2015).

Hasil penelitian Kurniawan (2016) yang melakukan penelitian di klinik Pratama Nusa Medika Kabupaten Jember tahun 2016 terdapat angka kejadian *missfile* sebanyak 49 berkas dimana 26 salah letak dan 23 berkas rekam medis yang hilang dalam satu tahun, disebabkan oleh tidak ada SOP untuk penyimpanan dan pengembalian berkas, kelalaian petugas untuk mencatat setiap pengembalian berkas dan tidak ada petugas yang lulusan dari rekam medis murni. Penelitian sejenis dilakukan oleh Ramadhani (2017) yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo tahun 2017 terdapat angka kejadian *missfile* sebanyak 90 berkas rekam medis yang mengalami *missfile* dimana 15 berkas rekam medis salah letak dan 75 berkas rekam medis yang hilang, disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor *manpower* meliputi latar belakang pendidikan petugas *filing*, pelatihan petugas serta disiplin petugas *filing*, faktor *method* meliputi pelaksanaan SOP tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis yang belum maksimal, faktor *machine* yang meliputi rak *filing* yang masih terlalu tinggi dan penggunaan *tracer* yang belum maksimal, faktor *mother nature* yaitu jarak antar rak yang terlalu sempit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso diketahui bahwa penyimpanan berkas rekam medis dibedakan antar desa yang terdiri dari 10 desa. Teknik penyimpanan dibedakan antar desa dan masing-masing desa di dalam rak terdapat *folder* huruf A-Z dimana pasien yang berawalan huruf A akan tekumpul di *folder* A yang berasal dari desa tersebut. Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso ditemukan angka kejadian *missfile* yang cukup besar yaitu sebanyak 3.209 berkas rekam medis yang hilang dan salah letak, yang diuraikan atau ditunjukkan oleh tabel 1.1

Tabel 1.1 Jumlah Berkas Rekam Medis yang Hilang di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso

No.	Nama Desa	Jumlah BRM hilang	Jumlah BRM	Persentase jumlah <i>Missfile</i>
1.	Sukodono (M)	427	447	95,5%
2.	Mangli (M)	491	503	97,6%
3.	Maskuning Kulon (H)	452	501	90,2%
4.	Sukokerto (I)	151	169	89,3%
5.	Sukowono (S)	40	48	83,3%
6.	Alas Sumur (A)	336	340	98,8%
7.	Randu Cangkring (T)	369	377	97,8%
8.	Padasan (I)	135	150	90%
9.	Kejayan (A)	764	771	99%
10.	Maskuning Wetan (P)	38	43	88,3%
11.	Mengok	49	57	85,9%
Jumlah		3.252	3.406	95,4%

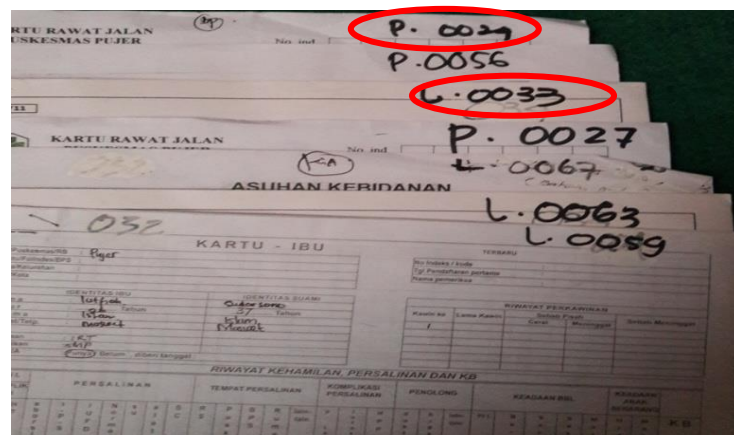
Tabel 1.2 Jumlah Berkas Rekam Medis Salah Letak di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso

No.	Jumlah BRM salah letak	Jumlah BRM	Persentase jumlah <i>missfile</i>
1.	6	6	100%

Sumber: Puskesmas Pujer (2018)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso dari berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 3.412 berkas terdapat 3.252 berkas rekam medis hilang dan 6 berkas rekam medis salah letak dengan persentase tingkat kejadian *missfile* mencapai 95,4%. Diketahui bahwa penyimpanan berkas rekam medis dibedakan antar desa yang terdiri dari 11 desa, diantaranya desa Sukodono sebanyak 95,5% berkas rekam medis yang hilang, Mangli sebanyak 97,6%, Maskuning Kulon sebanyak 90,2%, Sukokerto sebanyak 89,3%, Sukowono sebanyak 83,3%, Alas Sumur sebanyak 98,8%, Randu

Cangkring sebanyak 91,3%, Padasan sebanyak 90%, Kejayan sebanyak 99%, Maskuning Wetan sebanyak 88,3%, mengok sebanyak 85,9% dan salah letak sebanyak 100% berkas rekam medis. Teknik penyimpanan di bedakan antar desa dan masing-masing desa di dalam rak terdapat *folder* huruf A-Z dimana pasien yang berawalan huruf A akan tekumpul di *folder* A yang berasal dari desa tersebut. Rincian pada tabel 1.1 dapat dilihat pada lampiran 7.



Sumber: Puskesmas Pujer (2018)

Gambar 1.1 Berkas rekam medis yang salah letak

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa adanya kesalahan letak yaitu terdapat berkas rekam medis dengan awalan nama huruf L yang berada di *folder* dengan awalan huruf P. Kejadian salah letak seperti gambar 1.1 petugas rekam medis di Puskesmas Pujer beranggapan bahwa berkas rekam medis yang berawalan huruf L tersebut hilang. Petugas rekam medis Puskesmas pujer langsung membuatkan berkas rekam medis yang baru tanpa mencari berkas rekam medis tersebut ke dalam *folder* yang lain.

Faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis bisa dilihat dari beberapa faktor diantaranya yaitu faktor *man*, *money*, *method*, *machine*, *material*, *media* dan *motivation*. *Missfile* berkas rekam medis terjadi karena disebabkan oleh faktor *man* di antaranya yaitu perilaku petugas rekam medis dan pengetahuan petugas rekam medis, pengetahuan petugas rekam medis yang rendah dan pendidikan petugas yang tidak sesuai dengan kompetensinya yaitu pendidikan terakhir yang ditempuh SMA, sehingga petugas melakukan tindakan

yang salah seperti menggabungkan berkas rekam medis milik beberapa pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basuki dkk (2017) mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman pribadi maupun orang lain, serta informasi yang diperoleh. petugas rekam medis di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso terdapat 5 orang diantaranya 2 petugas *filing* dan 3 orang di bagian pendaftaran dan tidak ada yang berasal dari lulusan rekam medis. *Missfile* berkas rekam medis disebabkan juga oleh faktor *money* atau dana merupakan hal yang paling berperan untuk tercapainya suatu sistem di Puskesmas agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso terdapat beberapa kebutuhan anggaran yang telah ditentukan oleh kepala puskesmas.

Musyawahroh (2016) mengatakan bahwa *methode* adalah prosedur kerja atau pedoman tata cara bekerja yang jelas tentang langkah-langkah yang harus ditempuh dalam menyelesaikan suatu kegiatan. Untuk menciptakan pelayanan rekam medis yang baik diperlukan pengelolaan rekam medis yang baik pula, yang sesuai dengan prosedur dan pedoman (Ndabambi, 2014 *dalam* Munawaroh, 2016). Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso belum ada prosedur tentang peminjaman dan pengembalaian berkas rekam medis, sehingga petugas salah meletakkan berkas rekam medis. *Machine* merupakan alat yang digunakan untuk memperlancar suatu pekerjaan, di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso tidak menerapkan *tracer* rekam medis yaitu sebagai alat untuk menelusuri keberadaan BRM (Budi, 2012 *dalam* Karlina dan dkk, 2016). Tidak menerapkan *tracer* hal ini akan berdampak pada kesalahan letak, *missfile*, dan mempersulit pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan urutanyan (Budi, 2015) dan tidak menggunakan buku ekspedisi sebagai alat untuk serah terima berkas rekam medis yang dipinjam.

Material merupakan bahan fasilitas yang digunakan untuk menunjang suatu kegiatan di Puskesmas, pada saat observasi di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso formulir berkas rekam medis menggunakan HVS biasa dan tidak dilindungi dengan map. Map rekam medis digunakan untuk melindungi lembar-

lembar agar tidak mudah hilang, robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian dan pemindahan berkas rekam medis (Nissa dkk, 2014). *Missfile* berkas rekam medis juga disebabkan oleh faktor *media*, *media* bisa dilihat dari aspek tempat kerja, lingkungan dll. Hasil observasi di Puskesmas Pujer diketahui bahwa ruang *filing* sangat sempit dan tidak ada ventilasi. *Media* yang tidak mendukung petugas akan merasa bosan dalam melaksanakan pekerjaan (Setyowati, 2017). Faktor yang mempengaruhi terjadinya *missfile* berkas rekam medis yaitu *motivation*, *motivation* suatu pokok yang menjadi dorongan seseorang bekerja seperti adanya sanksi, adanya *motivation* terjadinya *missfile* dapat berkurang. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pujer diketahui bahwa tidak ada *motivation* untuk petugas rekam medis, sehingga petugas bekerja sesuai dengan keinginan sendiri. Masalah-masalah tersebut dapat menyebabkan kejadian *missfile* yang menghambat pelayanan serta sulitnya petugas menemukan berkas rekam medis milik pasien, dan tidak berkesinambungan informasi yang dimiliki pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan permasalahan-permasalahan penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis disebabkan oleh faktor-faktor yang telah disebutkan diatas, peneliti tertarik mengambil judul penelitian tentang “Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di ruang *filing* Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso”. Menggunakan unsur 7M (*man, money, method, machine, material, media dan motivation*) dan menjabarkan menggunakan *tree diagram* yaitu menentukan masalah utama dan menentukan penyebab-penyebabnya terjadinya *missfile* serta menggunakan *brainstorming* untuk menentukan solusi. Kelebihan dari *tree diagram* memudahkan untuk menentukan masalah utama dan penyebab dari adanya masalah utama tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di ruang *filing* Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di ruang *filing* Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab *level 1* terjadinya *missfile* di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso dari unsur 7M (*man, method, machine, material, money, media, dan motivation*).
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab *missfile level 2* di Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso.
- c. Menentukan solusi mengenai *missfile* pada berkas rekam medis dengan menggunakan *brainstorming*

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bahan evaluasi untuk pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis agar lebih terkontrol dan tertata rapi sehingga mengurangi terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan berkas rekam medis.

1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah refrensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember dan masyarakat umum.

1.3.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian tentang analisis faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di ruang *filing* Puskesmas Pujer Kabupaten Bondowoso.

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di ruang *filing*.