



Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Bagian *Filling* di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan

Factors that Cause Missfiles of Outpatient Medical Record Files in the Filling Section at UPTD Puskesmas Teluk Dalam South Nias

Sri Agustina Meliala^{1*}, Yusticumala Telaumbanua²

¹Dosen S1 ARS, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

²Mahasiswa S1 ARS, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan: *Missfile* adalah kesalahan penempatan rekam medis, salah dalam penyimpanan rekam medis, ataupun tidak ditemukannya rekam medis ditempatnya. Berdasarkan hasil survey yang peneliti, diketahui bahwa sering terjadi kehilangan berkas rekam medis dibagian *filling* sebanyak 60 berkas selama tahun 2020 yang disebabkan oleh petugas rekam medis sering salah meletakkan berkas rekam medis di rak penyimpanan dan tidak menggunakan *tracer*.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui Faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis rawat jalan dibagian *filling*. **Metode Penelitian:** menggunakan Kualitatif bersifat deskriptif yang dilaksanakan mulai bulan Agustus-selesai.

Informan penelitian ini berjumlah 5 informan yaitu 1 informan kunci, 3 informan utama dan 1 informan triangulasi yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. **Hasil Penelitian:** didapatkan faktor *man* (SDM) yaitu pendidikan petugas bukan tamatan rekam medis dan belum pernah mengikuti pelatihan, *machine* (mesin) yaitu belum diterapkan penggunaan *tracer* dan kekurangan rak penyimpanan, *material* (bahan baku) yaitu map yang digunakan masih berbahan plastik dan belum menggunakan kode warna, *method* (metode/prosedur) yaitu SPO belum dijalankan dengan baik, *money* (uang) yaitu belum ada anggaran khusus dibagian *filling* untuk kesediaan sarana-prasarana. **Kesimpulan:** dalam penelitian ini yaitu ada faktor *man* (sumber daya manusia), *machine* (mesin), *material* (bahan baku), *methode* (metode/prosedur) dan *money* (uang) penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis rawat jalan dibagian *filling*. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar merekrut petugas tamatan rekam medis, menyelenggarakan pelatihan, menerapkan penggunaan *tracer*, menambah jumlah rak, merancang map khusus, menggunakan kode warna, menjalankan SPO dengan baik serta menetapkan anggaran khusus diunit rekam medis agar pelayanan kepada pasien meningkat.

Kata Kunci: *Missfile, RekamMedis, FaktorMan, Machine, Material, Methode dan Money*

Abstract

Background: *Misfile* is a mistake in the placement of the medical record, family medical record, or the discovery of medical records. Preliminary survey showed that there was a loss of the medical record file at the filling part of 60 file in 2020 because of the error medical record placement and not to use *tracer*. **Objective:** The study aimed to determine the Factors associated occurrence of *misfile* of outpatient medical records in the filling part. **Methods:** This study used descriptive Qualitative and was conducted from August – finished. The informants of this study amounted to 5 informants consisted 1 key informants, 3 main informants and 1 triangulation informant obtained by *purposive sampling* technique.

Research Results: The results obtained factors of human resourch, namely education officer not graduated from medical records and have not been attend training, machine that had not yet applied the use of *tracer* and the shortage of storage rack, material that was the folder that was used made of plastic and not using the color code, method that SPO has not yet run with better, money that there has been no budget special section of the filling to the willingness of the infrastructure.

Conclusion: Conclusion in this research that there is a factor of human resources, machine, materials, methods (procedures) and money cause the occurrence of *misfile* file outpatient medical records at the filing. It is expected to the health center to recruit officers graduated from medical records, organizing training, implement the use of *tracer*, add the number of shelves, designing a specific folder, use the color code, run the SOP as well as set a specific budget in units of the medical record so that the service to the patient increase.

Keywords: *Miss files, Medical Records, Human, Machine, Material, Method and money*

Alamat Korespondensi:

Sri Agustina Meliala, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No.107 Medan Indonesia
sriagustina@helvetia.ac.id

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat terakses fasilitas pelayanan kesehatan karena kesehatan adalah hak asasi manusia (1).

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, kesejahteraan ibu dan anak, kebersihan dan sanitasi lingkungan, pendidikan kesehatan pada masyarakat, perawatan kesehatan masyarakat, peningkatan gizi, kesehatan jiwa, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, kesehatan sekolah, laboratorium, kesehatan usia lanjut yang diselenggarakan oleh pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) (2).

Puskesmas di bangun untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Kunjungan masyarakat pada suatu unit pelayanan kesehatan tidak saja dipengaruhi oleh kualitas pelayanan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain, diantaranya: sumber daya manusia, motivasi pasien, ketersediaan bahan

dan alat, tarif dan lokasi. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (2).

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 diberikan kepada pasien (3). Rekam medis berkembang sesuai dengan dinamika perkembangan dan kemajuan zaman. Rekam medis sendiri tumbuh dari kondisi-kondisi atau kesadaran akan pentingnya dokumentasi bagi kepentingan hukum, medis, keuangan, pendidikan, dan lain-lain. Di tenaga kesehatan medis, pendokumentasian data pasien sangatlah penting karena segala pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, tenaga kesehatan, dan tenaga kesehatan lainnya harus di catat secara akurat dan selanjutnya dikelola dalam suatu sistem rekam medis (4).

Pelaksanaan rekam medis memiliki tujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas. Rekam medis dapat terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data melakukan tugas dengan baik. Salah satunya bagian pengolahan data rekam medis yaitu *filling* (penyimpanan) (5).

Rekam medis wajib di buat oleh setiap sarana pelayanan kesehatan. Dengan demikian rekam medis besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien, juga menyumbangkan hal yang

penting digunakan di hukum kesehatan. Rekam medis dapat dipergunakan sebagai bahan pendidikan, penelitian, dan akreditasi (4). Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaan oleh dokter, dokter gigi dan pimpinan sarana kesehatan. Batas waktu lama penyimpanan menurut Peraturan Menteri Kesehatan paling lama 5 tahun dan resume rekam medis paling sedikit 25 tahun (3).

Ruang penyimpanan (*filling*) adalah suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (6).

Unit penyimpanan digunakan sebagai penyimpan, penyedia dan pelindung dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan. Penyimpanan rekam medis dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien oleh sebab itu cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik (7).

Penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan. Hal ini harus

didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan prosedur kerja dan sasaran serta fasilitas penyimpanan yang memadai. Penyimpanan berkas rekam medis dilaksanakan untuk menunjang pelayanan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Sistem penyimpanan berkas rekam medis melalui prosedur yang sistematis akan memudahkan petugas dalam penemuan kembali secara cepat dan tepat bila sewaktu-waktu dibutuhkan (7).

Missfile adalah kesalahan penempatan rekam medis, salah dalam penyimpanan rekam medis, ataupun tidak ditemukannya rekam medis di tempatnya (5). 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 (8).

Terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan mengakibatkan adanya penambahan kerja petugas karena harus membuat rekam medis yang baru untuk pasien lama, sehingga proses pendaftaran cenderung lebih lama dan terjadi penggandaan rekam medis di rak penyimpanan. Hal tersebut juga akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya (9).

Dampak yang akan ditimbulkan jika kejadian *missfile* tidak segera ditangani yaitu beban kerja petugas semakin bertambah karena

harus membuat rekam medis yang baru untuk pasien lama, menghambat pelayanan kepada pasien, dan data medis pasien menjadi tidak berkesinambungan (5).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2021 di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan dengan melakukan wawancara terhadap 4 petugas rekam medis serta melakukan observasi (pengamatan) di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan 4 petugas rekam medis, 1 petugas rekam medis mengatakan bahwa sering terjadi kehilangan berkas rekam medis di bagian *filling* sebanyak 60 berkas selama tahun 2020 yang disebabkan oleh petugas rekam medis sering salah meletakkan berkas rekam medis di rak penyimpanan dan tidak menggunakan *tracer* (kartu tanda keluar masuk berkas rekam medis). 1 petugas rekam medis lainnya mengatakan bahwa berkas rekam medis sering hilang karena berkas rekam medis lupa di kembalikan dari ruangan lain. 2 petugas rekam medis lainnya mengatakan kehilangan berkas rekam medis terjadi karena tidak adanya buku pencatatan keluar masuk berkas rekam medis, dan mereka mengatakan bahwa rekam medis hilang disebabkan karena pindahnya lokasi puskesmas dari pasar teluk dalam ke puskesmas baru di jln R.A. Kartini, sehingga pada saat pemindahan berkas banyak berkas yang tidak di temukan karena peletakkan yang tidak sesuai.

Dari hasil observasi (pengamatan) peneliti, ada banyak berkas rekam medis yang tidak tersusun (berserakan) di rak penyimpanan

berkas rekam medis di ruang *filling* sehingga rak penyimpanan berkas rekam medis banyak yang tidak terisi karena berkas rekam medis yang banyak menumpuk tidak di susun di rak penyimpanan. Lemari penyimpanan yang digunakan adalah lemari dengan rak terbuka. Jumlah keseluruhan rak dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis adalah ada sebanyak 5 rak.

Sehingga dari hasil wawancara dan observasi (pengamatan) yang telah peneliti lakukan, Jumlah seluruh petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Teluk Dalam ada sebanyak 14 orang. Dimana terbagi atas 2 *shift* (pagi dan sore). Dimana setiap *shift* terbagi atas 2 petugas bagian *filling*, 3 petugas pendaftaran dan 2 petugas pengantar berkas rekam medis di poliklinik. Kemudian terdapat berkas rekam medis rawat jalan yang hilang (*missfile*) dari bulan Januari-Desember 2020 ada sebanyak 60 berkas rekam medis. Kehilangan berkas rekam medis tersebut dapat berdampak besar terhadap pelayanan karena berkas rekam medis yang tidak tersusun di rak penyimpanan akan membuat pencarian berkas rekam medis menjadi lama sehingga membuat mutu pelayanan yang di berikan kepada pasien menjadi tidak efektif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif bersifat deskriptif. Metode penelitian Kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di

masyarakat yang menjadi obyek penelitian (10).

Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Teluk Dalam yang beralamatkan di Jln. RA. Kartini No. 17 Teluk Dalam, Nias Selatan. Sumatera Utara. KP. 22865. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus - Selesai.

Informan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 4 informan. Adapun informan penelitian dalam penelitian ini yaitu :

1. Informan kunci (*key informan*) yaitu Kepala RekamMedis UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan sebanyak 1 informan.
2. Informan utama yaitu Petugas Rekam Medis di bagian *Filling* berjumlah 3 informan.

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga) jenis data, yaitu data primer melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Data sekunder yaitu data ataupun dokumen di UPTD Puskesmas Teluk Dalam yang terdiri dari profil Puskesmas, rekam medis, data *missfile*, dan lain-lain. Data tertier diperoleh dari jurnal, buku dan website dari UPTD Puskesmas Teluk dalam.

Keabsahan data dalam penelitian ini melalui triangulasi yang terdiri dari 3 macam triangulasi yaitu triangulasi metode merupakan usaha mengecek keabsahan data, atau mengecek keabsahan temuan peneliti kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalnya data diperoleh dengan wawancara,

lalu di cek dengan observasi, dan dokumentasi (11). Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai sumber memperoleh data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda (12). Triangulasi Teori adalah penggunaan sejumlah perspektif atau teori dalam menafsir seperangkat data (11). Sehingga informan triangulasi dalam penelitian ini adalah kepala UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan sebanyak 1 informan untuk membandingkan hasil penelitian terhadap informan kunci dan informan utama.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 3 yaitu:

Observasi

Observasi adalah salah satu metode pengumpulan data dengan cara mengamati atau meninjau secara cermat dan secara langsung di lokasi penelitian untuk mengetahui kondisi yang terjadi atau membuktikan kebenaran dari sebuah desain penelitian yang sedang dilakukan (10).

Wawancara

Wawancara mendalam merupakan teknik dimana peneliti dan informan bertatap muka langsung di dalam wawancara yang dilakukan. Dalam wawancara mendalam berlangsung suatu diskusi terarah diantara peneliti dan informan menyangkut masalah yang diteliti (12).

Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu sumber data sekunder yang diperlukan dalam sebuah

penelitian. Dokumentasi sebagai teknik pengumpulan data melalui bahan-bahan tertulis

yang diterbitkan oleh lembaga-lembaga yang menjadi objek penelitian (13).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Nama Informan	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Masa Kerja	Kualifikasi Informan
AHH	37 tahun	D3 Keperawatan	Kepala Rekam Medis	12 tahun	Informan Kunci
NH	32 tahun	S1 Kesehatan Masyarakat	Petugas RM di bagian <i>Filling</i>	8 tahun	Informan Utama
SZ	29 tahun	D3 Keperawatan	Petugas RM di bagian <i>Filling</i>	8 tahun	Informan Utama
IH	27 tahun	D3 Kebidanan	Petugas RM di bagian <i>Filling</i>	2 tahun	Informan Utama

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Nama Informan	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Masa Kerja	Kualifikasi Informan
KD	45 Tahun	S2 Kesehatan Masyarakat	Kepala Puskesmas	20 Tahun	Informan Triangulasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan informan di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yang menggunakan metode penelitian kualitatif dengan melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi untuk mengetahui “Faktor-faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Bagian *Filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan Tahun 2021”.

Dalam penelitian tersebut terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis rawat antara lain faktor *Man* (sumber daya manusia) yaitu petugas rekam medis khususnya di bagian *filling* petugas belum memiliki kualifikasi pendidikan rekam medis dan petugas belum

pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis. Faktor *Machine* (mesin) yaitu belum menggunakan *tracer* dan terdapat rak yang rusak di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Faktor *Material* (bahan baku) yaitu map berkas rekam medis masih menggunakan map plastik dan masih kekurangan map serta belum menggunakan kode warna. Faktor *Method* (metode/prosedur) yaitu SPO belum di jalankan dengan baik. Faktor *Money* (uang) yaitu belum ada anggaran khusus rekam medis sehingga sarana dan prasarana belum terpenuhi.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan hasil yang di dapat dari petugas yang terdaftar sebagai pegawai/staff di UPTD Puskesmas Teluk Dalam. Jumlah petugas dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, terdiri

dari 1 kepala puskesmas, 1 kepala rekam medis, dan 3 petugas *filling*.

Man (Sumber Daya Manusia)

Dalam faktor *man* (sumber daya manusia) peneliti mengetahui jumlah petugas rekam medis khususnya dibagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan berjumlah 4 petugas. Peneliti juga menemukan beberapa penyebab terjadinya *missfile* dalam faktor *man* (sumber daya manusia) yaitu bahwa petugas Rekam Medis tidak memiliki kualifikasi pendidikan rekam medis dan petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis.

Machine (mesin)

Dalam faktor *machine* (mesin) peneliti mengetahui bahwa jumlah rak penyimpanan rekam medis di bagian *filling* berjumlah 3 rak, dan banyak penumpukan berkas di ruang penyimpanan sehingga rak penyimpanan berkastidak terisi oleh berkas rekam medis akibat berkas tidak di simpan di rak. Dibagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam belum diterapkan penggunaan *tracer* karena petugas belum tau tata cara penggunaan *tracer* dan belum mendapat petunjuk dalam penggunaan *tracert* tersebut. Sistem penyimpanan yang digunakan adalah sistem *family folder* dimana dalam 1 kartu keluarga (KK) berkasnya di satukan dalam 1 *folder*.

Material (Bahan Baku)

Dalam faktor *material* (bahan baku) peneliti mengetahui bahwa berkas rekam medis pasien di simpan dengan menggunakan map. Map yang digunakan adalah map plastik karena belum ada map khusus yang di rancang oleh

unit rekam medis. Di dalam ruang penyimpanan masih banyak berkas rekam medis yang tidak menggunakan map akibat dari kekurangan map itu sendiri.

Method (Metode/Prosedur)

Dalam faktor *material* (bahan baku) peneliti mengetahui bahwa di unit rekam medis sudah menggunakan SPO. Namun penggunaannya tidak berjalan dengan baik. Karena masih banyak petugas yang tidak patuh dalam mengikuti kebijakan yang sudah di tetapkan salah satunya dalam proses pengembalian berkas dari setiap unit keruang penyimpanan rekam medis yang sering mengalami keterlambatan. Sehingga dari kejadian tersebut dapat berdampak buruk bagi pelayanan kepada pasien yang berlangsung lama akibat berkas rekam medis lama di temukan.

Money (Uang)

Dalam faktor *money* (uang) peneliti mengetahui bahwa khususnya di unit rekam medis tidak memiliki anggaran khusus yang di atur oleh unit, melainkan anggaran tersebut di atur langsung oleh pimpinan Puskesmas. Sarana dan prasarana dalam unit rekam medis yang masih kurang, seperti rak penyimpanan yang harusnya di tambah atau di ganti dengan rak baru karena ada rak yang rusak, ruangan rekam medis yang masih kecil dan berharap di perbesar atau di pindahkan keruangan yang lebih besar, serta penambahan map yang cukup banyak untuk keamanan berkas rekam medis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Berikut ini peneliti akan memaparkan beberapa pembahasan hasil penelitian yang peneliti temukan tentang “Faktor-faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Bagian *Filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan”.

Man (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 3 informan utama dan 1 informan kunci, dalam faktor *man* (sumber daya manusia) peneliti menemukan bahwa jumlah petugas rekam medis khususnya dibagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan berjumlah 4 petugas. Dan petugas Rekam Medis khususnya di bagian *filling* belum pernah mengikuti pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan petugas rekam medis khususnya di bagian *filling*, dan petugas tersebut tidak memiliki kualifikasi pendidikan Rekam Medis.

Dari hasil wawancara kepada informan triangulasi mengatakan bahwa petugas rekam medis di bagian *filling* berjumlah 4 petugas yang terbagi atas 2 shift pagi dan sore. Petugas tersebut tidak memiliki kualifikasi pendidikan rekam medis melainkan hanya D3 keperawatan, D3 kebidanan Dan S1 Kesehatan Masyarakat. Dan informan triangulasi mengatakan bahwa petugas belum pernah mengikuti pelatihan karena belum mendapat undangan dan informasi terkait pelatihan dan

petugas rekam medis bukan tamatan rekam medis, sehingga informan dan petugas lainnya tidak memiliki keahlian khusus di bidang rekam medis.

Dari hasil wawancara mendalam seluruh informan di atas dapat disimpulkan bahwa ada persamaan antara jawaban informan utama, informan kunci dengan informan triangulasi. Sehingga peneliti menemukan bahwa faktor *man* (sumber daya manusia) merupakan salah satu “Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Bagian *Filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan”. Hal ini didukung oleh hasil observasi, peneliti mengetahui bahwa petugas khusus di bagian *filling* hanya berjumlah 4 petugas dan bukan tamatan Rekam Medis.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Esraida Simanjuntak & Lisa Wati Sirait mengatakan faktor pertama penyebab *missfile* di Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah faktor petugas penyimpanan, diperoleh responden yang menjawab Ya merupakan faktor penyebab *missfile* sebanyak 75% dan yang menjawab Tidak sebanyak 25%, dikarenakan pendidikan, pelatihan tidak pernah dilakukan, dan adanya penambahan beban kerja petugas (9).

Machine (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 3 informan utama dan 1 informan kunci, mengatakan bahwa sistem penyimpanan yang digunakan dalam penyimpanan rekam medis yaitu sistem *family folder* dimana 1 kartu keluarga (KK) berkasnya di satukan dalam 1

folder. Jumlah rak penyimpanan rekam medis di bagian *filling* berjumlah 3 rak dan sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas dari ruangan lain ke ruang penyimpanan sehingga membuat berkas rekam medis semakin menumpuk di ruang penyimpanan saat di kembalikan. Penumpukkan berkas rekam medis di rak penyimpanan tersebut yang di sebabkan oleh lamanya pengembalian berkas rekam medis dari tiap unit keruangan rekam medis.

Peneliti juga mendapatkan informasi bahwa di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan di bagian *filling* belum diterapkan penggunaan *tracer* karena petugas belum tau tata cara penggunaan *tracer* dan belum mendapat petunjuk dalam penggunaan *tracer* tersebut.

Dari hasil wawancara terhadap informan triangulasi mengatakan bahwa tiap-tiap ruangan sering menunda dalam pengembalian berkas rekam medis pasien keruang penyimpanan, dan informan juga mengetahui penumpukkan berkas di ruang penyimpanan dan berkas banyak berserakkan di dalam rak dan kadang tidak ditempatkan di rak penyimpanan sehingga berdampak dalam pencarian berkas rekam medis yang semakin lama dan menimbulkan berkas rekam medis tidak ditemukan akibat tertundanya pengembalian berkas rekam medis tersebut di ruang penyimpanan. Informan juga mengatakan bahwa dalam unit rekam medis belum menggunakan *tracer* karena petugas belum mengetahui cara penggunaanya dan belum mendapat petunjuk dalam penggunaan *tracer*.

Dari hasilwawancara mendalam kepada seluruh *informan* mengenai faktor *machine* (mesin) seluruh informan mengatakan bahwa rak penyimpanan berkas rekam medis masih belum tercukupi sedangkan berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa rak penyimpanan berkas rekam medis masih banyak yang tidak terisi akibat berkas rekam medis banyak menumpuk di ruang *filling* dan tidak di simpan di rak penyimpanan, serta terdapat 1 rak penyimpanan yang rusak. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa rak penyimpanan berkas rekam medis kurang karena terdapat 1 rak penyimpanan yang rusak dan tidak layak pakai.

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa sering terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis sehingga terjadi penumpukkan berkas rekam medis di rak penyimpanan saat sekaligus dikembalikan, dan tidak diterapkannya penggunaan *tracer* di unit rekam medis. Hal ini di dukung oleh hasil observasi di ruang penyimpanan rekam medis bahwasanya sistem penyimpanan yang digunakan adalah sistem *family folder* berjumlah 99 folder. Di rak penyimpanan berkas rekam medis masih banyak berkas yang tidak di simpan di kolom penyimpanan, dan di ruang penyimpanan tidak ada digunakan *tracer*, 1 lemari penyimpanan yang rusak dan rak penyimpanan terbuat dari bahan yang tidak kokoh yaitu triplek dan besi sebagai penyangga,serta di ruang poli dan IGD masih banyak berkas rekam medis menumpuk dan tidak dikembalikan ke ruang penyimpanan.

Penelitian sejalan dengan hasil penelitian menurut Haqiqi et al, mengatakan bahwa faktor utama penyebab *missfile* adalah perilaku petugas, faktor penyebab level 1 adalah Tidak ada penanggung jawab di bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap, kurang maksimalnya penggunaan sarana dan prasarana dan SOP (Standar Operasional Prosedur) penyimpanan berkas rekam medis rawat inap tidak pernah disosialisasikan. Faktor penyebab level 2 adalah perlu adanya petugas untuk penanggung jawab di bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap, kurangnya pengetahuan mengenai *tracer* dan adanya map pada berkas rekam medis rawat inap masih kurang, penerapan SOP (Standar Operasional Prosedur) tidak sesuai kenyataan disebabkan karena hanya sebatas syarat pemenuhan akreditasi (8).

Material (Bahan Baku)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 informan *utama* dan 1 informan kunci, mengatakan bahwa berkas rekam medis pasien di simpan menggunakan map, informan mengatakan bahwa map yang digunakan adalah map plastik karena belum ada map khusus yang di rancang oleh unit rekam medis. Menurut informan penggunaan map berkas rekam medis sangat penting dan berpengaruh dalam keamanan berkas rekam medis.

Informan utama dan informan kunci mengatakan bahwa map berkas rekam medis tidak sering rusak karena penggunaan map plastik sangat kuat dan tidak mudah rusak atau sobek. Dan informan mengatakan jika ada map

berkas rekam medis yang rusak maka akan diganti dengan menggunakan map baru karena map berkas rekam medis sangat berpengaruh dan sangat penting dalam keamanan berkas rekam medis.

Dari hasil wawancara kepada informan triangulasi mengatakan bahwa benar map yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis masih berbahan plastik karena belum ada map yang di rancang khusus oleh unit rekam medis. Informan juga mengatakan bahwa map berkas rekam medis bisa rusak tergantung dalam penggunaannya, akan tetapi jika ada map berkas rekam medis yang rusak maka akan diganti dengan map yang baru.

Dari hasil wawancara kepada seluruh informan dapat di simpulkan bahwa faktor *material* (bahan baku) merupakan salah satu “Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Bagian *Filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan”, sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti di ruang *filling* dan didapatkan bahwa map berkas rekam medis pasien masih menggunakan map plastik dengan sampul map berwarna kuning, hijau, merah, biru dan ungu akan tetapi map tersebut belum menggunakan kode warna. Peneliti juga melihat sebanyak 62 berkas rekam medis di rak penyimpanan tidak menggunakan map.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Nissa et al mengatakan bahwa faktor penyebab *missfile* berkas rekam medis yang berpengaruh dari aspek *man* adalah tingkat pendidikan, tidak ada pembagian kerja disetiap unit kerja rekam medis, beban kerja

petugas yang tinggi, hingga kurang ketelitian petugas dalam pengambilan berkas, aspek *machine* seperti penggunaan *tracer* yang tidak optimal dan penataan berkas di rak *filling* yang tidak rapi, aspek bahan yang map berkas rekam medis tidak menggunakan kode warna (5).

Methode (Metode/Prosedur)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 informan utama dan 1 informan kunci tentang SPO, bahwa di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan khususnya di rekam medis sudah menggunakan SPO. Namun penggunaannya tidak berjalan dengan baik. Karena masih banyak petugas yang tidak patuh dalam mengikuti kebijakan yang sudah di tetapkan.

Dari hasil wawancara kepada informan triangulasi mengatakan bahwa ada SPO yang mengatur tentang rekam medis, akan tetapi penerapan SPO masih belum berjalan dengan baik, masih banyak petugas tidak patuh dalam mengikuti kebijakan, salah satunya dalam proses pengembalian berkas dari setiap unit keruang penyimpanan rekam medis yang sering mengalami keterlambatan. Sehingga dari kejadian tersebut dapat berdampak buruk bagi pelayanan kepada pasien yang berlangsung lama akibat berkas rekam medis lama di temukan.

Dari beberapa kutipan jawaban seluruh informan tersebut dapat di simpulkan bahwa SPO tersebut belum sepenuhnya di jalankan dengan baik sesuai dengan kebijakan atau aturan yang sudah di tetapkan oleh pimpinan Puskesmas. Didukung oleh hasil observasi peneliti mengetahui bahwa di setiap ruangan (poli, dan IGD) masih banyak berkas rekam

medis yang belum di kembalikanke ruang penyimpanan. Dari Standar Pelayanan Rekam Medis di Puskesmas yang sudah diamati oleh peneliti terdapat waktu dalam penyediaan berkas rekam medis yang berlangsung 4-7 menit setiap pasien. Akan tetapi masih ada berkas rekam medis pasien yang belum di dapat selama waktu yang sudah di tetapkan. Akibatnya pasien lama menunggu pelayanan di bagian pendaftaran akibat berkas rekam medis yang masih belum di temukan. Peneliti juga menemukan bahwa total berkas rekam medis rawat jalan ada sebanyak 1960 berkas dan sebanyak 55 berkas yang tidak ditemukan.

Sehingga dari hasil wawancara tersebut dapat di simpulkan bahwa berdasarkan faktor *Methode* (metode/prosedur) peneliti menemukan adanya “Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Bagian *Filling* UPTD PuskesmasTeluk Dalam Nias Selatan” karena penerapan SPO dalam unit rekam medis tidak sesuai dengan yang sudah di tetapkan oleh pimpinan puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Wahyu Amelia Putri, Nabila Ayu, Lilis Masyfufah, dkk hasil penelitian yaitu sebesar 70% faktor penyebab *missfile* adalah karakteristik petugas rekammedis (pendidikan, usia dan lama bekerja). Namun beberapa faktor yang lain adalah SOP dan *tracer*. Olehsebab itu perlu mengadakan pelatihan serta meningkatkan tingkat pendidikan petugas rekam medis, melakukankesesuaian SOP dengan proses kerja

dan juga menyediakan tracer berkas rekam medis (8).

Money (Uang)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 informan utama dan 1 informan kunci tentang anggaran di unit rekam medis, dapat disimpulkan bahwa di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan khususnya di rekam medis tidak memiliki anggaran khusus yang di atur oleh unit, melainkan anggaran tersebut di atur langsung oleh pimpinan Puskesmas.

Hasil wawancara kepada informan triangulasi selaku kepala UPTD Puskesmas Teluk Dalam mengatakan bahwa tidak ada anggaran khusus yang diberikan ke setiap unit. Tapi jika ada keperluan atau kebutuhan khusus yang di butuhkan oleh unit langsung diajukan kepada pimpinan untuk di proses. Informan mengatakan sarana dan prasarana yang belum tercukupi seperti ruangan rekam medis yang diperbesar atau di pindahkan ke ruangan yang lebih besar, membutuhkan penambahan map untuk penyimpanan berkas dan penambahan berkas untuk menampung banyak berkas. Dari keluhan tersebut sudah di ajukan kepada pimpinan, akan tetapi belum terproses karena keterbatasan biaya.

Dari kutipan beberapa hasil wawancara kepada informan tersebut memberikan beberapa keluhan terkait sarana dan prasarana dalam unit rekam medis yang masih kurang, seperti rak penyimpanan yang harusnya di tambah, ruangan rekam medis yang masih kecil dan berharap di perbesar atau dipindahkan keruangan yang lebih besar, serta penambahan map yang cukup banyak untuk keamanan

berkas rekam medis. Dari hasil wawancara tersebut informan mengatakan bahwa keluhan tersebut sudah di ajukan untuk di tindaklanjuti oleh pimpinan, namun masih dalam proses dan belum mendapat hasil.

Dari hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor *money* (uang) merupakan salah satu “Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Bagian *Filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan”, didukung oleh hasil observasi, peneliti mengetahui sarana dan prasarana di ruang *filling* masih belum tercukupi. Dimana ruang penyimpanan rekam medis kecil dan terasa sempit. Bahkan ruangan petugas rekam medis dan ruangan penyimpanan berkas rekam medis sama dan tidak terpisah sehingga membuat petugas merasa sempit dalam melakukan aktivitas terkait penyimpanan berkas rekam medis. Rak penyimpanan yang masih memiliki 3 rak dan terdapat 1 rak yang rusak dan tidak layak pakai, dengan keluhan petugas untuk di tambahkan atau di ganti dengan rak baru agar memuat berkas pasien saat di simpan. Bahan yang digunakan dalam rak penyimpanan tidak kokoh karena masih berbahan dasar triplek dan besi sebagai penyangga.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Karlina et al, bahwa kejadian duplikasi berkas sangat mempengaruhi tingkat kesinambungan data rekam medis pasien; perlu penyediaan anggaran untuk *recruitment* SDM dengan kompetensi dan kualifikasi dari D3 Rekam Medis dan

untuk penyediaan sarana prasarana unit rekam medis (5).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi, diketahui bahwa terdapat faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di bagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan pada aspek *man* (sumber daya manusia), *machine* (mesin), *material* (bahan baku), *methode* (metode/prosedur) dan *money* (uang) maka adapun kesimpulan dan saran sebagai berikut:

Man (Sumber Daya Manusia)

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa dalam faktor *man* (manusia) terdapat faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di bagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yaitu peneliti menemukan bahwa kualifikasi pendidikan petugas Rekam Medis khususnya dibagian *filling* bukan merupakan tamatan Rekam Medis, dan petugas belum pernah mengikuti pelatihan. Maka pihak Puskesmas di harapkan untuk menetapkan atau merekrut petugas tamatan khusus Rekam Medis dan mengadakan pelatihan kepada petugas agar pengelolaan unit Rekam Medis berjalan dengan baik dan dilaksanakan sesuai dengan keahlian petugas guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam penyimpanan berkas Rekam Medis.

Machine (Mesin)

Dalam faktor *machine* (mesin) terdapat faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas Rekam Medis rawat jalan di bagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yaitu peneliti menemukan bahwa belum diterapkan penggunaan *tracer* karena petugas belum mengetahui penggunaannya dan belum mendapat petunjuk penggunaannya. Rak penyimpanan berkas Rekam Medis berjumlah 3 dan terdapat 1 rak yang rusak dan tidak layak pakai. Diharapkan menerapkan penggunaan *tracer* dalam penyimpanan untuk memudahkan petugas dalam melacak berkas Rekam Medis jika di pinjam dan dapat mengetahui keberadaan berkas Rekam Medis sehingga lebih terkontrol. Rak atau lemari penyimpanan berkas Rekam Medis yang rusak dan tidak layak pakai di ganti dengan rak/lemari baru untuk memberikan keamanan pada berkas Rekam Medis.

Material (Bahan Baku)

Dalam faktor *material* (bahan baku) peneliti menemukan faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas Rekam Medis rawat jalan di bagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yaitu bahan seperti map berkas Rekam Medis yang digunakan masih berbahan plastik dan bukan map khusus yang dirancang oleh unit Rekam Medis, dan tidak menggunakan kode warna pada map berkas Rekam Medis serta berkas rekam medis masih banyak yang tidak menggunakan map akibat dari kekurangan map. Diharapkan menerapkan penggunaan kode warna pada sampul berkas Rekam Medis untuk memudahkan petugas

dalam pencarian berkas Rekam Medis dan membuat/merancang map khusus yang digunakan untuk penyimpanan berkas.

Methode (Metode/Prosedur)

Dalam faktor methodepeneliti menemukan penyebab terjadinya *missfile* berkas Rekam Medis rawat jalan di bagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yaitu bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus di unit Rekam Medis belum di jalankan dengan baik. Masih banyak petugas yang tidak patuh dalam mengikuti kebijakan yang sudah ditetapkan, seperti dalam pengembalian berkas Rekam Medis dari ruangan lain. Sehingga dengan tidak kepatuhan petugas dalam melaksanakan SPO tersebut berkas Rekam Medis lama ditemukan dan membuat pelayanan kepada pasien menjadi lama. Diharapkan kepatuhan dalam penerapan SPO harusnya lebih di tingkatkan agar petugas dapat bekerja sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan terlebih dalam pengembalian dan penyimpanan berkas.

Money (Uang)

Dalam faktor money peneliti menemukan penyebab terjadinya *missfile* berkas Rekam Medis rawat jalan di bagian *filling* UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yaitu belum ada anggaran khusus di bagian *filling* sehingga setiap sarana dan prasarana yang dibutuhkan di unit Rekam Medis tidak langsung tersedia dengan cepat karena anggaran yang diatur oleh pimpinan. Sarana dan prasarana tersebut berupa ruangan rekam medis yang masih kecil dan harusnya di perbesar, rak yang masih terbatas dan map

berkas rekam medis yang kurang. Diharapkan membuat anggaran khusus di bagian Rekam Medis untuk meningkatkan sarana dan prasarana khususnya di bagian *filling* Rekam Medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pimpinan UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan yang telah memberikan ijin untuk meneliti di UPTD Puskesmas Teluk Dalam Nias Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. García Reyes LE. Fasilitas Pelayanan Kesehatan. J Chem Inf Model. 2017;53(9):1689–99.
2. Nurhidayah L. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Desa Jurangbahas dalam Pemanfaatan Puskesmas di Puskesmas II Wangon. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2017.
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2008.
4. Gunarti R, Muchtar M. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Thema Publishing; 2019. 39 p.
5. Khoirunnisa. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Misfile di Bagian Filing Rawat Jalan (Studi Kasus di Upt Puskesmas Sibela Kota Surakarta). Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang : Semarang., 2019. [Skripsi] Poltekkes

Kemenkes Semarang; 2019.

6. Djohar D, Oktavia N, Damayanti FT. Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *J Manaj Inf Kesehat Indones.* 2018;6(2):79.
7. Ritonga D. Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat.* 2019;4(2 September):637-47.
8. Wati TG, Nuraini N. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan. 2019;1(1):23-30.
9. Simanjuntak E, Sirait LWO. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. *Ilm Perekam Medis dan Inf Kesehat Imelda.* 2017;3(1):370-9.
10. Saryono D, Anggraeni, Dwi Mekar MK. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013. 1 p.
11. Agustinova ED. Memahami Metode penelitian Kualitatif. 1st ed. Yogyakarta: Calpulis; 2015. 45-49 p.
12. Gunawan ISM. Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik. Suryani E, editor. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2015. 306 p.
13. Nugroho, Sapto Kandung A F. Panduan

Praktis Penelitian Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014. 99 p.