

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN *MISSFILE* BERKAS REKAM MEDIS DI PUSKESMAS X BANTUL

Heppy Maria Sastri Waruwu¹, Tria Harsiwi Nurul Insani^{2*}, Vonita Indra Andiriani³

^{1,2,3}STIKes Akbidyo Yogyakarta

*Email Korespondensi: triaharsiwi92@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Sistem penyimpanan berdasarkan lokasi penyimpanannya terdiri dari 2 (dua) cara yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Missfile adalah kesalahan penempatan rekam medis, salah dalam penyimpanan rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. **Tujuan :** Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab kejadian missfile berkas rekam medis di Puskesmas X Bantul.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif, subjek sebanyak 4 orang. **Hasil:** Masih ada file yang hilang pada file rekam medis pasien. Faktor man yaitu kurangnya SDM dan kelalaian petugas, faktor machine yaitu petugas tidak konsisten dalam memberikan kertas kecil di tracer yang berisi nomor rekam medis dan nama pasien, faktor methode yaitu tidak ada pelatihan bagi petugas, faktor material yaitu tidak ada kode warna sampul rekam medis, faktor information yaitu belum adanya informasi rutin petugas dalam forum sosialisasi agar tidak terjadi misfile. **Kesimpulan :** Berdasarkan identifikasi masalah faktor penyebab kejadian missfile berkas rekam medis di Puskesmas X Bantul terdapat unsur *man, method, machine material, dan information*.

Kata kunci : Rekam Medis, Misfile, Penyimpanan

ABSTRACT

Background: A storage system based on its storage location consists of 2 (two) ways, namely centralization and decentralization. Missfile is an error in the placement of medical records, errors in the storage of medical records, or the non-discovery of medical record files on storage shelves. **Objective:** The general purpose of this study is to analyze the factors causing the missfile of medical records at the public Health Center X Bantul. **Method:** This study uses a descriptive research method using a qualitative approach, 4 subjects. **Result:** There are still missing files on the patient's medical record files. Man factors are lack of human resources and negligence of officers, machine factors, namely officers are inconsistent in providing small papers on tracers containing medical record numbers and patient names, methode factors, namely no training for officers, material factors, namely no color coding of medical record covers, information factors, namely the absence of routine officer information in socialization forums so that misfiles do not occur. **Conclusion:** Based on the identification of the problem of factors causing the missfile of medical record files at the Public Health Center X Bantul, there are elements of man, methode, machine material, and information.

Keywords : Medical Record, Misfile, Storage

PENDAHULUAN

Rekam medis menurut Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis bahwasannya Rekam Medis adalah sebuah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat menyatakan “Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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”. Dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas memiliki beberapa wewenang salah satunya melaksanakan rekam medis.

Sistem penyimpanan berdasarkan lokasi penyimpanannya terdiri dari 2 (dua) cara yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Penjajaran adalah sistem penataan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar rujukan dan pengambilan kembali (retrieve) menjadi mudah dan cepat. berdasarkan cara penjajarannya dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu Straight Numerical filing (SNF) atau sistem nomor langsung, Midle Digit Filing (MDF) atau sistem angka tengah, Terminal Digit Filing (TDF) atau sistem angka akhir (Budi, 2011).

Missfile adalah kesalahan penempatan rekam medis, salah dalam penyimpanan rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan (Sirait, 2017). Kejadian missfile dapat diminimalisir dengan memberi kode warna pada rekam medis. Kode warna adalah penggunaan warna pada map rekam medis. Cara yang sering digunakan yaitu menggunakan sepuluh macam warna untuk sepuluh angka pertama dari 0 sampai 9 (Huffman, 2011).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2016), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci.

Subjek dalam penelitian yang telah dilakukan yaitu petugas filing Puskesmas X Bantul sebanyak 4 orang petugas. Variabel dalam penelitian ini adalah *Man, Methode, Machine, Material, dan Information*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, studi dokumentasi. Analisis data penyederhanaan data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

a. Unsur *Man*

Hasil wawancara sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas X Bantul terdapat 3 petugas yang berlatarbelakang Pendidikan dan lama kerja petugas UKRM yaitu 1 lulusan D3 Rekam Medis (lama kerja 12 tahun), 1 Lulusan SMK (lama kerja 6 tahun), 1 lulusan SMA (2 bulan). Ketelitian petugas yang masih kurang, dan tidak adanya pelatihan khusus bagi para petugas tentang penyimpanan berkas. Hal ini didukung dengan penelitian Ferdianto, dkk. (2020) yang menjelaskan bahwa petugas penyimpanan melaksanakan tugas pengambilan, pendistribusian dokumen ke poli dan pengembalian dokumen. Selain itu petugas yang tidak berlatar pendidikan rekam medis tanpa mengikuti pelatihan mengenai manajemen UKRM tidak memiliki wawasan yang cukup tentang rekam medis.

b. Unsur *Method*

Hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Sewon I diketahui untuk cara penyimpanan rekam medis di Puskesmas X Bantul, berdasarkan lokasi penyimpanannya menggunakan cara sentralisasi, dimana berkas medis rawat inap dan rawat jalan disimpan dalam satu ruangan penyimpanan, sedangkan berdasarkan sistem penjajaran menggunakan *Straight Numerical Filing (SNF)* dengan sistem penyimpanan berkas personal folder, akan tetapi dalam hal ini Puskesmas sudah merencanakan perubahan dari rekam medis personal menjadi family folder, tetapi belum terealisasi. Penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas X Bantul sudah sesuai dengan SPO yang sudah ada. Dalam mencari berkas rekam medis, biasanya petugas melakukan penyisiran berkas rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Herman, dkk. (2020), bahwa terdapat SOP (Standar Operasional Prosedur) yang mengatur tentang pendaftaran, kerahasiaan, hak akses, kelengkapan isi dan penyimpanan rekam medis.

c. Unsur *Machine*

Hasil wawancara dan observasi di Puskesmas X Bantul diketahui bahwa kondisi rak penyimpanan di unit filing menggunakan rak kayu dan rak besi dalam menyimpan berkas rekam medis. Berkas rekam medis di Puskesmas X Bantul sudah menggunakan tracer sebagai penanda bahwa berkas rekam medis keluar dari ruang filing, akan tetapi label kartu identitas untuk tracer tidak selalu diberikan di dalam kantong tracer dan hal inilah yang dapat menyebabkan terjadinya missfile. Dimana jika berkas rekam medis yang belum ditemukan maka petugas akan mencetak ulang diagnosa pasien yang sudah ada di SIMPUS Puskesmas dan jika berkas yang terdahulu sudah ditemukan, maka akan dijadikan satu dalam berkas. Kemudian, buku register penyimpanan di Puskesmas X Bantul sudah terkomputerisasi dalam sistem aplikasi Digital Government Service (DGS). Menurut Gavinov, dkk (2022), dalam penelitiannya mengatakan bahwa SIMPUS DGS adalah SIMPUS yang merupakan program dari kerja sama antara Kominfo Bantul dan Dinas Kesehatan Kota Bantul yang sudah diterapkan di 27 Puskesmas yang ada di Bantul.

d. Unsur *Material*

Hasil observasi unsur material di Puskesmas X Bantul diketahui bahwa tidak ditemukannya kode warna pada sampul map rekam medis pasien dikarenakan kurangnya SDM di pendaftaran dan jumlah pasien banyak. Bahan map berkas rekam medis di Puskesmas yaitu menggunakan map L plastik, map bisnis file, map kertas, map family

folder. Menurut Ferdianto, dkk. (2020), dalam penelitiannya menjelaskan bahan map rekam medis menggunakan kuarto. Berkas rekam medis disimpan pada rak kayu dan tidak terdapat map pada berkas rekam medis rawat jalan.

e. Unsur *Information*

Hasil wawancara di Puskesmas X Bantul diperoleh informasi tentang petugas RM memberikan informasi terkait ketertiban penyimpanan BRM yaitu informasi cara penggunaan tracer, cara penyimpanan berkas rekam medis, dan informasi terkait ketertiban pengembalian dan penyimpanan BRM rawat jalan 1×24 jam dan BRM rawat inap 2×24 jam. Kemudian petugas rekam medis juga memberikan informasi mengenai dampak kejadian missfile, contoh informasi dampak tersebut yaitu pelayanan pasien menjadi lama, sehingga dapat membuat pasien tersebut menjadi komplain karena berkas rekam medisnya belum ketemu. Petugas rekam medis juga memberikan sosialisasi tentang pencegahan adanya missfile dengan saling mengingatkan kehati-hatian, ketelitian termasuk saat identifikasi pasien agar tidak salah pasien, tidak salah nama dan tidak salah status. Menurut Yastori (2019), dalam penelitiannya mengatakan bahwa sosialisasi tentang pentingnya penggunaan tracer dapat mempermudah dan mempercepat ditemukannya berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Unsur man menjadi salah satu penyebab missfile di Puskesmas X Bantul dikarenakan kurangnya jumlah sumber daya manusia di unit filing, serta tidak adanya pelatihan bagi para petugas mengenai penyimpanan rekam medis dan ketelitian petugas yang masih kurang dalam melakukan penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis.

Unsur method, cara penyimpanan berdasarkan cara penyimpanannya menggunakan sentralisasi, sedangkan berdasarkan sistem penjurusan menggunakan Straight Numerical Filing (SNF) dengan sistem penyimpanan berkas personal folder dan masih merencanakan perubahan ke family folder, dan pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis sudah sesuai dengan SPO di unit penyimpanan.

Unsur machine menjadi salah satu penyebab missfile di Puskesmas X Bantul dikarenakan ketidakkonsistenan petugas dalam penggunaan label kartu identitas (resep pada SOP) untuk dimasukkan kedalam kantong plastik tracer yang berisikan No RM, nama pasien, tanggal keluar dan tujuan. Unsur material menjadi salah satu penyebab missfile dikarenakan tidak ditemukannya kode warna pada sampul map rekam medis pasien.

Unsur information yaitu tidak menjadi penyebab dalam kejadian missfile karena petugas rekam medis selalu memberikan informasi ke petugas filing.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, SC. (2011). Manajemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media. Diakses: <https://repository.ugm.ac.id/35094/>
- Ferdianto A, & Hisan M. (2020). Analisa Faktor Ketidaktepatan Penyimpanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan (Missfile) Di Unit filling RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Diakses: https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+faktor+kejadian+missfile+menggunakan+metode+5m%2B1i&btnG=#d=gs_qabs&t=1656391921140&u=%23p%3Dp7Wb-0TmbqwJ
- Gavinov IT, Lestari F.(2022). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dalam Pelayanan Publik. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal 12 (2), 275-280, 2022.
- Herman LN, Wijayanti RA, Deharja A.(2020). Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran. JREMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 2
- Huffman Edna K. (1994). Health Information Management. Illinois: Physicians Records Compan
- Sirait.(2017). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda
- Sugiyono.(2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Reuplik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Depkes RI [Diakses tanggal 17 Agustus 2021].
- Permenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Diakses: <https://www.dpcpormikipikalangan.org/2016/02/tentang-rekam-medis.html>
- Yastori.(2019). Sosialisasi Pelaksanaan Sistem Penggunaan Tracer Sebagai Pelacak Berkas Rekam Medis Pada Rumah Sakit Naili DBS Padang. LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat 3 (2), 172-176.