

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA MISSFILE DI BAGIAN FILING PUSKESMAS DRINGU KABUPATEN PROBOLINGGO

Nofitalia Sawondari, Efri Tri Ardianto*, Atma Deharja, Gamasiano Alfiansyah

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

e-mail: efristriardianto@polije.ac.id

Abstract

The activities of medical records at Dringu Public Health Center are still not optimal. It can be seen from the absence of the filing room, the lack of medical record shelves, also the filing process that has not been according to SOP, so it causes misfile. The incidence rate of miss-file at Dringu Public Health Center was 11% in June 2019. The misplaced document will generate unsustainable data of medical records. This research aimed to analyze the factors that cause misfile at Dringu Public Health Center, Probolinggo Regency. It used qualitative research. The data collection was from interviews, observation, documentation, and questionnaires. The subject of this research consisted of 2 medical record officers, the head of medical record and the head of Puskesmas Dringu. The determination of priority cause of misfiling used USG method (Urgency, Seriousness, Growth), and the determination of the solution used brainstorming. The results showed the causes of misfiling were as follows: the disobedience of officers towards SOP, the lack of officer's knowledge, the absence of tracer and the expeditions book, the officer's education is not suitable with qualification, the officers didn't sort the medical record and didn't conduct the periodic filing audits. The leading cause of misfiling based on USG result was the officer's disobedience towards the SOP (Standart Operational Procedure). The improvement efforts that need to be done are as follows: socialization of SOP, supervise the officer's performance, evaluate the officer's performance, and give the punishment or rewards.

Keywords: *Missfile, Filing, Medical Record*

Abstrak

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Dringu masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari belum adanya ruang filing, kurangnya rak rekam medis, serta proses penyimpanan yang belum sesuai dengan SOP sehingga dapat menyebabkan terjadinya missfile. Tingkat kejadian missfile di Puskesmas Dringu sebesar 11% pada bulan Juni 2019. Missfile dokumen rekam medis dapat menyebabkan data rekam medis tidak berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya missfile di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan kuesioner. Subyek penelitian berjumlah 4 orang yang terdiri dari 2 petugas rekam medis, kepala rekam medis serta kepala Puskesmas Dringu. Penentuan prioritas penyebab masalah terjadinya missfile menggunakan USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan penentuan solusi menggunakan brainstorming. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab missfile yaitu ketidakpatuhan petugas dalam menjalankan SOP, kurangnya pengetahuan, tidak adanya tracer dan buku ekspedisi, pendidikan petugas belum sesuai kualifikasi, petugas tidak melakukan penyortiran DRM yang akan disimpan dan petugas tidak melakukan audit penyimpanan secara periodik. Hasil prioritas utama penyebab missfile menggunakan USG yaitu petugas yang tidak patuh terhadap SOP (Standart Operasional Procedure). Upaya penyelesaian masalah tersebut yaitu adanya sosialisasi SOP, pengawasan kinerja petugas, mengadakan evaluasi kinerja dan adanya punishment dan reward.

Kata Kunci: *Missfile, Filing, Rekam Medis*

1. Pendahuluan

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam menyelenggarakan upaya kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Kegiatan yang dapat menunjang pelayanan adalah penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Rekam medis sebagai bukti tertulis yang memberikan informasi berbagai kegiatan yang telah diberikan oleh petugas selama pasien menjalani perawatan di sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan bertanggungjawab penuh untuk memelihara, mengelola dan menyediakan berkas rekam medis kembali saat dibutuhkan oleh petugas, pasien maupun pihak lain yang bersangkutan (Karlina, dkk., 2016). Pengelolaan rekam medis perlu dilakukan agar menghasilkan informasi yang bermutu dan berkualitas bagi berkembangnya pembangunan kesehatan (Gunarti, dkk., 2016). Pengelolaan rekam medis yang baik merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan pelayanan di puskesmas tidak terkecuali Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.

Puskesmas Dringu merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah Kecamatan Dringu yang hanya melayani perawatan rawat jalan. Puskesmas tersebut memiliki akreditasi tingkat madya dan terus berusaha meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengelolaan penyelenggaraan rekam medisnya. Menurut Asdiyantoro, dkk., (2015) menyampaikan pemegang peranan penting manajemen pelayanan kesehatan dalam menciptakan tertib administrasi yaitu penyelenggaraan rekam medisnya. Penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Dringu masih belum optimal karena Puskesmas Dringu tidak menyediakan suatu ruang khusus untuk kegiatan *filing*.

Menurut Rustiyanto dan Warih (2011) *filing* adalah kegiatan penyimpanan *storage* berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrieval*). Hasil observasi pada tanggal 26 april 2019 di Puskesmas Dringu diketahui kondisi ruang *filing* sangat sempit karena terletak satu ruangan dengan loket pendaftaran. *Filing* di Puskesmas Dringu berupa Almari. Almari *filing* dibagi menjadi 16 sub rak terdiri dari 14 sub rak sesuai dengan nama desa yang terdapat di wilayah kecamatan Dringu serta 2 sub rak khusus untuk pasien penderita TB dan pasien yang tinggal di luar wilayah Kecamatan Dringu. Pada setiap sub rak, dokumen rekam medis diurutkan dari nomor rekam medis terkecil. Kondisi almari *filing* di Puskesmas Dringu sudah tidak mampu menampung seluruh dokumen rekam medis yang ada sehingga terdapat dokumen rekam medis yang terletak di lantai. Kondisi tersebut menyebabkan dokumen rekam medis saling berhimpitan dan menumpuk. Penumpukan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang menyebabkan *missfile* (Asmono, 2014).

Missfile merupakan kesalahan penempatan pada saat menyimpan berkas rekam medis ataupun tidak ditemukannya dokumen rekam medis di ruang penyimpanan saat dibutuhkan (Simanjuntak, E. dan Sirait, 2018). Dokumen rekam medis yang *missfile* dapat menghambat waktu pelayanan dan hilangnya kesinambungan informasi (Rizkiana, 2016). Hilangnya kesinambungan informasi berdampak pada pelayanan perawatan medis yang kurang efektif (Cahyaningtias, 2016). Berikut adalah data kejadian *missfile* di Puskesmas Dringu yang disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1: Jumlah *Missfile* Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Dringu

Tanggal Pengamatan	Jumlah DRM Yang Diminta	Jumlah DRM Tersedia	Jumlah <i>Missfile</i>	Persentase Jumlah <i>Missfile</i>
1 Juni 2019	63	54	9	14%
2 Juni 2019	61	56	5	8%
3 Juni 2019	58	55	3	5%
4 Juni 2019	39	34	5	13%
5 Juni 2019	44	38	6	14%
6 Juni 2019	40	35	5	13%
Jumlah	305	272	33	11%

Sumber: Data Primer Puskesmas Dringu (2019)

Berdasarkan tabel 1 jumlah berkas rekam medis yang diteliti sebanyak 305 berkas rekam medis. Persentase terjadinya *missfile* terjadi pada tanggal 1 juni 2019 dan 5 juni 2019. Total persentase *missfile* di Puskesmas Dringu yaitu 11%. Persentase kejadian *missfile* tidak terlalu besar namun *missfile* yang terjadi hampir setiap hari akan berdampak tidak baik terhadap mutu pelayanan yang diberikan (Ganda, 2016). Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Oktavia, dkk. (2018) yang menyatakan bahwa persentase *missfile* dokumen rekam medis harus 0%. Mutu pelayanan dapat dikatakan baik apabila *missfile* tidak terjadi atau dokumen rekam medis yang diperlukan dapat ditemukan seluruhnya dengan cepat dan tepat (Satrianegara, 2009).

Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dapat menyebabkan pemborosan dalam penggunaan kertas atau formulir rekam medis karena ketika terjadi *missfile*, petugas akan membuat dokumen rekam medis yang baru sehingga dokumen rekam medis yang lama masih kosong dan tidak terpakai (Mutiara, 2018). Dokumen rekam medis yang *missfile* dapat menghambat waktu pencarian dan hilangnya kesinambungan informasi riwayat pasien (Rizkiana, 2016). Kejadian *missfile* juga menyebabkan duplikasi dokumen yang mana terdapat satu pasien memiliki 2 nomor rekam medis atau satu nomor rekam medis dimiliki dua nama pasien berbeda, adanya duplikasi DRM membuat tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya catatan atau riwayat sebelumnya (Mutiara, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Dringu yaitu petugas rekam medis berjumlah 2 orang yang mengerjakan beberapa tugas sekaligus yaitu di bagian pendaftaran, distribusi dan *filling* dokumen rekam medis, hal tersebut membuat petugas mengalami kelelahan sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya kesalahan dalam penyimpanan. (Karlina dkk., 2016) menyatakan beban kerja petugas yang tinggi menyebabkan kelelahan petugas dan beresiko salah dalam penjajaran berkas rekam medis. Faktor lain yang menyebabkan *missfile* yaitu petugas tidak menggunakan *tracer* yang ada dalam kegiatan *retrieval* dokumen rekam medis. Hal tersebut bertentangan dengan penelitian Oktavia, dkk. (2018) yang menyatakan *missfile* dapat dikendalikan dengan cara penggunaan *tracer* sehingga memudahkan petugas dalam pengembalian dan penyimpanan kembali dokumen rekam medis.

Faktor lain yang dapat menyebabkan *missfile* dokumen rekam medis yaitu perilaku petugas yang melaksanakan kegiatan penyimpanan tidak berdasarkan SOP namun berdasarkan petunjuk dari petugas senior. Petugas melakukan sistem penyimpanan berdasarkan kode desa sedangkan dalam SOP di Puskesmas Dringu tertulis bahwa dokumen rekam medis disimpan berdasarkan sistem nomor langsung atau sistem penyimpanan berdasarkan nomor urut dokumen rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan Ndabambi (2014) dalam (Muyasaroh, 2016) yaitu guna tercipta pelayanan rekam medis yang baik diperlukan pengelolaan rekam medis yang baik sesuai dengan prosedur dan pedoman. Faktor penyebab *missfile* yang lain yaitu petugas rekam medis tidak melakukan pencatatan pada buku ekspedisi. Dokumen rekam medis yang keluar masuk pada bagian *filling* namun tidak dicatat di buku ekspedisi membuat keberadaan dokumen rekam medis menjadi tidak terkontrol sehingga menyebabkan *missfile* (Karlina dkk., 2016).

Latar belakang pendidikan petugas rekam medis di Puskesmas Dringu yaitu bukan lulusan rekam medis sehingga pengetahuan mengenai rekam medis masih kurang, pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan *missfile*. Sejalan dengan penelitian Kurniawati (2015) yang menyatakan Kurangnya pengetahuan petugas terhadap pengelolaan rekam medis dapat menyebabkan terjadinya *missfile*. Kejadian *missfile* juga dapat disebabkan karena lama bekerja petugas. Lama bekerja petugas berhubungan dengan ketepatan penyimpanan dokumen rekam medis apabila penyimpanannya tidak tepat maka dapat menyebabkan *missfile* (Oktavia dkk., 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian *filling* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya *missfile* di Puskesmas Dringu.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Subyek penelitian berjumlah 4 orang. Obyek penelitian yaitu dokumen rekam medis *missfile*, Metode pengumpulan data dan menggunakan observasi. Analisis data menggunakan analisis menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, *display data* dan verifikasi.

2.1 Jenis / Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, pada penelitian kualitatif, proses pengumpulan data dapat diperoleh melalui cerita, gambar atau dokumen lainnya (Elisanti and Ardianto, 2020). Penelitian ini bermaksud untuk menguraikan faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis menggunakan berdasarkan teori *thought and feeling* dan memprioritaskan penyebab masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

2.2 Subjek Penelitian

Subyek penelitian ini berjumlah 4 orang yaitu dua orang petugas rekam medis, kepala rekam medis dan kepala puskesmas.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

2.4 Metode Analisis Data

Tahap analisis data yaitu menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, *display* data dan verifikasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Menganalisis Faktor *Thought And Feeling* Sebagai Penyebab *Missfile* Di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo

3.1.1 Sikap

Hasil analisa setiap prosedur SOP membuktikan bahwa petugas rekam medis tidak mematuhi prosedur yang ada di SOP. Hal ini bertentangan dengan penelitian (Wati dkk., 2011) yang menyatakan kepatuhan adalah sikap ketaatan dan kesetiaan petugas terhadap peraturan tertulis atau tidak tertulis yang tercermin dalam bentuk tingkah laku dan perbuatan pada instansi untuk mencapai tujuan tertentu. Total keseluruhan terdapat 13 prosedur yang ada di SOP akan tetapi dari 13 prosedur tersebut hanya 6 prosedur saja yang dikerjakan. Prosedur yang tidak dikerjakan oleh petugas dapat menyebabkan *missfile* dokumen rekam medis. Ketidaksihinggaan proses kerja yang dilakukan petugas dengan SOP dapat menyebabkan terjadinya *missfile* (Putri dkk., 2019).

3.1.2 Pengetahuan

Tabel 2: Kategori Pengetahuan Petugas Rekam Medik di Puskesmas Dringu

No	Responden	Hasil	Kategori Pengetahuan
1	Responden 1	41,6%	Kurang
2	Responden 2	58%	Cukup
3	Responden 3	41,6%	Kurang
4	Responden 4	41,6%	Kurang

Sumber: Data Primer Puskesmas Dringu (2019)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 1 petugas memiliki pengetahuan yang cukup dan 3 petugas yang lain termasuk dalam kategori pengetahuan kurang. Adapun kriteria pengetahuan Nursalam *dalam* Mardiantari (2012) yang termasuk kriteria baik yaitu 76 – 100%, cukup = 56-75% dan kurang = < 56 %. Hal tersebut dikarenakan petugas belum mampu menjawab 12 pertanyaan yang diberikan dengan sempurna. Responden 1, 3 dan 4 hanya mampu menjawab 5 pertanyaan dengan benar sedangkan responden 2 mampu menjawab 7 pertanyaan dengan benar. Hasil kuisioner menunjukkan bahwa petugas belum memahami mengenai unit *filig*, alat pengendalian *missfile* dan *missfile* dokumen rekam medis.

Semua responden belum memahami tentang pengendalian, alat pengendalian maupun penggunaan dan fungsinya, disebabkan karena kurangnya pengetahuan petugas tentang rekam medis dan pendidikan petugas. Kurangnya pengetahuan petugas disebabkan karena faktor pendidikan petugas. Hal ini sejalan dengan penelitian Mubarak (2007) *dalam* Rahmawati (2019) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan rendah yaitu tingkat pendidikan.

3.2 Menganalisis Faktor *Personal References* Sebagai Penyebab *Missfile* Di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo**3.2.1 Prosedur Kerja**

Puskesmas Dringu memiliki dua SOP yaitu SOP penyimpanan serta SOP akses terhadap rekam medis (peminjaman). SOP yang ada di Puskesmas Dringu sudah sesuai dengan teori yang mana dalam langkah – langkahnya sudah efektif dan efisien sebagai upaya mencegah terjadinya *missfile* seperti menggunakan *tracer*, pengembalian rekam medis dalam 1 x 24 jam dan menggunakan buku ekspedisi. Hasil kutipan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan SOP belum berjalan optimal dikarenakan petugas tersebut mengikuti cara bekerja petugas lainnya bukan mengikuti prosedur yang ada di SOP. Lingkungan kerja berpengaruh terhadap pelaksanaan SOP di Puskesmas Dringu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Stiyawan dkk. (2018) yang menyatakan lingkungan kerja yang mendukung untuk berkerja sesuai SOP maka keinginan untuk melaksanakan SOP juga akan kuat dan dengan sendirinya individu akan termotivasi juga melaksanakan SOP. Faktor lingkungan mempengaruhi perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Muadzomah *dalam* Stiyawan dkk. (2018) menunjukkan perilaku yang tidak melaksanakan SOP bisa dipengaruhi oleh sikap dan perilaku yang dibentuk oleh pengalaman dari petugas sebelumnya. Perilaku yang tidak melaksanakan SOP di unit *filig* dapat menyebabkan *missfile*. Karlina dkk. (2016) yang menyatakan petugas yang tidak mengikuti tata cara pelaksanaan kerjanya dengan benar di bagian *filig* maka akan berpotensi meningkatkan *missfile* dokumen rekam medis.

3.2.2 Rekan Kerja

Rekan kerja yang dimaksud disini yaitu partner kerja yang memiliki pengalaman kerja lebih lama di bagian *filig*. Ketika pertama kali bekerja petugas diarahkan oleh rekan kerjanya untuk mengetahui proses yang ada *filig*. Petugas lebih meniru melaksanakan pekerjaan unit rekam medis sesuai arahan petugas yang lainnya atau rekan kerja yang lebih lama bekerja di bidang tersebut. Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh orang – orang yang dianggap penting. Apabila seseorang tersebut penting baginya maka apa yang dikatakan atau perbuatan tersebut cenderung dicontoh. Hal ini sesuai yang dikatakan Azwar dan Maulana (2013) *dalam* Faturohmi (2018) mengatakan bahwa pengalaman dan orang lain yang dianggap penting dapat mempengaruhi pembentukan sikap. Petugas rekam medis yang lebih lama bekerja di lingkungan rekam medis Puskesmas Dringu memiliki pengalaman yang lebih banyak daripada petugas yang baru. Hal tersebut membuat petugas yang baru bergabung mengikuti budaya kerja yang diarahkan olehnya.

Saifuddin *dalam* Darendehe (2013) berpendapat bahwa rekan kerja secara sosial dapat mendukung tugas – tugas rekan kerja lainnya dan cakap secara teknis menurut pandangan rekan kerjanya merupakan salah satu faktor penting bagi terciptanya kepuasan kerja karyawan. Para karyawan cenderung lebih terpuaskan apabila memiliki rekan kerja yang dapat bekerja sama. Lingkungan kerja yang memadai serta harmonis dan motivasi kerja yang tinggi dapat mendorong karyawan untuk meningkatkan kinerjanya (Sajuni, 2017).

3.3 Menganalisis Faktor *Resources* Sebagai Penyebab *Missfile* Di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo**3.3.1 Fasilitas**

Fasilitas yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sarana penunjang untuk mempermudah petugas dalam mengelola kegiatan rekam medis yang berupa ketersediaan ruang *filig*. Ruang *filig* terletak tepat dibelakang bagian TPRJ tanpa ada batas apapun. Petugas juga mengeluhkan bahwa kondisi ruang *filig* yang sempit dan terasa panas karena ventilasi udara yang kecil, jendela yang tertutup serta tidak tersedianya AC (*Air Conditioner*). Hal ini bertentangan dengan penelitian Dinia dkk. (2017) yang menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan rekam medis, ruang kerja dan ruang penyimpanan berkas rekam medis harus terpisah baik terpisah ruang yang berbeda maupun dengan adanya sekat pembatas. Ruang yang tidak terpisah dengan ruangan lain tanpa pembatas apapun akan membuat keamanan berkas rekam medis kurang terjaga sehingga dapat menyebabkan hilangnya dokumen rekam medis.

3.3.2 Dana

Dana yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada anggaran yang dikeluarkan dalam manajemen unit kerja rekam medis. Anggaran yang digunakan dalam unit rekam medis seperti pengadaan DRM, Rak *filing*, fasilitas ruangan serta pelatihan petugas. Penyediaan dana di Puskesmas Dringu dilakukan secara insidental atau mendadak. Pengajuan penyediaan dilakukan jika peralatan atau fasilitas dilakukan jika peralatan yang menunjang pengolahan DRM hampir habis atau tidak memadai. Hal tersebut menurut peneliti kurang efektif karena apabila kebutuhan yang diminta tidak langsung tersedia maka akan mengganggu jalannya kegiatan di unit kerja rekam medis.

3.3.3 Tenaga

Kualifikasi pendidikan petugas di Puskesmas Dringu belum sesuai dengan standar kualifikasi pendidikan minimal Kepmenkes 2007. Kurniawati (2015) menyatakan pendidikan terakhir petugas dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis karena kurangnya pemahaman petugas terhadap pengelolaan dokumen rekam medis. Pengelolaan dokumen rekam medis yang dapat menyebabkan *missfile* yaitu penyimpanan DRM yang tidak sesuai. Menurut Dani (2015) terdapat hubungan antara tingkat pendidikan petugas dengan pengetahuan petugas. Hal ini dibuktikan dengan hasil kuisioner pada sub – variabel pengetahuan menunjukkan pendidikan petugas S1 mendapatkan nilai lebih tinggi dibandingkan petugas yang hanya lulusan SMA. Akan tetapi petugas yang berpendidikan S1 non rekam medis berpengaruh pada pengelolaan rekam medis terutama bagian penyimpanan. Sejalan dengan penelitian Dani (2015) yang menyatakan tidak semua orang dengan tingkat pendidikan selain lulusan RMIK dapat melakukan penyimpanan rekam medis dengan benar dan tepat.

3.3.4 Lama Bekerja

Lama kerja setiap petugas berbeda – beda. Lama kerja merupakan lamanya seseorang bekerja dalam bidang kegiatan sama atau beda yang diukur dengan waktu. Menurut Mulya (2004) dalam Maryam (2007) menyatakan seseorang dapat dikatakan produktif jika telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun dalam bidang yang sama dan dapat bekerja secara, efisien, efektif dan berkualitas. Masa kerja petugas rekam medis berpengaruh terhadap kinerja petugas (Susanti, 2013). Pernyataan diatas tidak sesuai dengan kondisi di Puskesmas Dringu, masing – masing petugas di Puskesmas Dringu memiliki lama kerja lebih dari dua tahun namun pengalaman yang didapat selama lebih dari 2 tahun itu belum menghasilkan kinerja yang baik. Petugas masih melakukan kesalahan yang berulang seperti kesalahan dalam menyimpan DRM dan banyak prosedur SOP yang tidak dikerjakan oleh petugas. Pengalaman yang didapat seharusnya dapat merubah sistem yang berjalan saat ini akan tetapi petugas di puskesmas dringu belum berusaha untuk mengubah sistem yang ada. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masa kerja petugas tidak berpengaruh terhadap kinerja petugas rekam medis. Hal ini didukung oleh penelitian Susanti (2013) petugas rekam medis hanya bekerja di ruangan dengan masa kerja yang lama terkadang tidak memberikan kontribusi terhadap kinerja petugasnya. Menurut Sarwoto (1999) dalam Susanti (2013) produktifitas seseorang yang mempunyai masa kerja lebih lama tidak selamanya produktif.

3.4 Menganalisis Faktor *Culture* Sebagai Penyebab *Missfile* Di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo

Menurut Notoatmodjo (2014) kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi berkali-kali. Petugas rekam medis di Puskesmas Dringu memiliki budaya kerja atau kebiasaan yang dapat menyebabkan timbulnya *missfile* dokumen rekam medis seperti tidak menggunakan *tracer*, tidak *crosscheck* dokumen rekam medis yang datang dan tidak melakukan pemeriksaan kesesuaian tempat DRM secara berkala. pemeriksaan kesesuaian tempat DRM dapat

disebut juga penyisiran DRM. Penyisiran DRM sangat penting untuk dilakukan karena dengan dilakukan penyisiran maka petugas dapat mengetahui DRM yang tidak sesuai pada tempatnya kemudian mengembalikan DRM yang salah letak tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati dkk. (2011) menyatakan petugas melakukan penyisiran secara *periodic* untuk mengembalikan DRM yang salah letak ke tempat yang sesuai sehingga proses pengambilan DRM dapat dilakukan lebih cepat.

3.5 Menentukan Prioritas Penyebab Masalah Terjadinya Missfile Menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo

Pelaksanaan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dilakukan untuk mempermudah dalam menentukan prioritas penyebab terjadinya *missfile* di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. Langkah yang pertama dilakukan oleh peneliti yaitu mengidentifikasi penyebab masalah *missfile* berdasarkan unsur teori *thought and feeling* setelah melakukan pengumpulan data kuesioner, observasi, wawancara dan dokumentasi. Langkah kedua yang dilakukan oleh peneliti yaitu membagikan form skoring kepada setiap petugas untuk dilakukan skoring pada masing – masing penyebab masalah terjadinya *missfile* di Puskesmas Dringu. Skoring dilakukan dengan memberi nilai pada masing – masing penyebab masalah dengan kriteria nilai 5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1= sangat kecil. Hasil rekapitulasi skoring USG dari penyebab masalah terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Dringu adalah sebagai berikut :

Tabel 3: Hasil Prioritas Permasalahan Menggunakan Teknik USG

No	Penyebab Masalah	Total Skoring	Prioritas
1	Petugas tidak mematuhi SOP yang ada	46	I
2	Kurangnya pengetahuan petugas tentang rekam medis	33	
3	SOP kurang spesifik	34	
4	Rekan kerja tidak mengarahkan kerja sesuai SOP	20	
5	Ruang <i>filing</i> sempit dan panas	34	
6	Rak <i>filing</i> belum mencukupi untuk menyimpan dokumen rekam medis	42	II
7	Tidak adanya <i>tracer</i> sebagai petunjuk keluar DRM	32	
8	Tidak adanya buku ekspedisi	36	
9	Pendidikan petugas belum sesuai kualifikasi	39	
10	Belum semua petugas mendapatkan pelatihan	34	
11	Anggaran dana bersifat <i>incidental</i>	19	
12	Petugas tidak mencatat kejadian <i>missfile</i>	36	
13	Petugas tidak melakukan penyortiran DRM yang akan disimpan	39	
14	Petugas tidak melakukan audit penyimpanan secara <i>periodic</i>	41	III

Sumber: Data Primer Puskesmas Dringu (2019)

Hasil skoring pada tabel 3 tentang penyebab masalah terjadinya *missfile* dokumen rekam medis menunjukkan bahwa prioritas penyebab masalah terjadinya *missfile* yaitu petugas tidak mematuhi SOP (*Standart Operasional Procedure*) yang ada dengan skoring tertinggi berjumlah 46. Hasil prioritas tersebut akan digunakan oleh peneliti sebagai topik pembahasan dalam *brainstorming*.

3.6 Menganalisis Upaya Rekomendasi Untuk Mengatasi Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan prioritas penyebab permasalahan, peneliti melakukan diskusi dengan audience yaitu Kepala Puskesmas, kepala rekam medis dan 2 petugas rekam medis. Topik yang dibahas dalam *brainstorming* yaitu tentang solusi dari permasalahan petugas tidak mematuhi SOP. Upaya perbaikan permasalahan dapat dilihat dalam tabel 4 :

Tabel 4: Hasil Brainstorming

No	Masalah	Solusi
1	Petugas tidak mematuhi SOP yang ada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perlu dilakukan sosialisasi tentang SOP oleh kepala rekam medis 2. Kepala rekam medis melakukan pengawasan kinerja petugas 3. Mengadakan rapat rutin yang terjadwal untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis. 4. Meningkatkan kedisiplinan petugas dengan adanya <i>punishment</i> bagi yang tidak melaksanakan SPO. 5. Memberikan reward untuk petugas yang memiliki kinerja yang baik agar petugas termotivasi untuk melaksanakan sesuai SOP. 6. Menghimbau kepada seluruh petugas rekam medis untuk mengikuti arahan sesuai SOP dan arahan yang diberikan oleh petugas senior harus berdasarkan SOP. 7. Menyediakan buku khusus untuk pencatatan nomor rekam medis <i>missfile</i> untuk memudahkan penelusuran ulang dokumen rekam medis yang <i>missfile</i>. 8. Petugas harus selalu <i>crosscheck</i> dokumen rekam medis yang kembali dari poli sesuai dengan data kunjungan. 9. Membuat jadwal audit penyimpanan terbaru dan membuat berita acara terkait kegiatan audit.

Sumber: Data Primer Puskesmas Dringu (2019)

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dari peneliti mengenai analisis faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Hasil analisis faktor *thought and feeling* sebagai penyebab kejadian *missfile* yaitu petugas belum mematuhi SOP akses terhadap rekam medis dan SOP penyimpanan, pengetahuan rekam medis kurang,
- b. Hasil analisis faktor *personal references* sebagai penyebab kejadian *missfile* yaitu SOP yang ada di Puskesmas Dringu kurang spesifik dan rekan kerja tidak mengarahkan kerja sesuai dengan SOP yang ada
- c. Hasil analisis faktor *resources* sebagai penyebab kejadian *missfile* yaitu ruang *filing* sempit dan panas, rak yang tidak mencukupi untuk menyimpan dokumen rekam medis, tidak tersedianya alat pencegah misfile seperti *tracer* dan buku ekspedisi sehingga DRM sulit terlacak, pendidikan petugas belum sesuai kualifikasi, petugas tidak mengikuti pelatihan, unit *filing* tidak mengalokasikan dana secara khusus sehingga anggaran dana bersifat *incidental*.
- d. Hasil analisis faktor *culture* sebagai penyebab kejadian *missfile* yaitu petugas belum melakukan kebiasaan yang dapat mencegah *missfile* seperti tidak mencatat kejadian *missfile*, tidak melakukan penyortiran DRM yang akan disimpan serta petugas tidak melakukan audit penyimpanan secara periodik.
- e. Hasil prioritas USG menghasilkan faktor utama penyebab *missfile* di Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo yaitu petugas tidak mematuhi SOP yang tersedia di unit *filing*
- f. Upaya perbaikan yang dilakukan untuk mengatasi petugas yang tidak patuh yaitu sosialisasi SOP, kepala rekam medis melakukan pengawasan kinerja petugas, mengadakan rapat rutin yang terjadwal untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medi serta perlu.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Dringu, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- a. Kepala rekam medis sebaiknya melakukan sosialisasi SOP Penyimpanan terutama sosialisasi tentang pentingnya penggunaan *tracer* untuk meminimalisir terjadinya *missfile*.
- b. Pihak puskesmas sebaiknya mengadakan *reward dan punishment, punishment* bagi yang tidak melaksanakan SOP dan perlu diadakannya *reward* apabila kinerja petugas baik.
- c. Petugas rekam medis sebaiknya melakukan pemusnahan dokumen rekam medis setelah batas waktu simpan selama 2 tahun untuk mengurangi penumpukan dan beban penyimpanan pada rak *filing*.
- d. Kepala rekam medis sebaiknya melakukan monitoring terkait kontinuitas pelaksanaan audit penyimpanan berdasarkan jadwal audit penyimpanan.
- e. Kepala rekam medis sebaiknya mengadakan perhitungan anggaran khusus untuk penyelenggaraan sistem *filing* agar kegiatan rekam medis dapat berjalan dengan baik serta sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat terpenuhi.
- f. Kepala dan petugas rekam medis sebaiknya membuat SOP yang spesifik sebagai pedoman petugas dalam melaksanakan suatu pekerjaan agar pekerjaan dapat lebih baik dan teratur.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya sampaikan kepada pihak Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo yang telah mengizinkan untuk pengambilan data serta seluruh staf rekam medis yang telah membantu kelancaran penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada bapak Efri Tri Ardianto S.KM, M.Kes selaku pembimbing dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Asdiyantoro, I., Hidayat, R. A. dan S. 2015. Evaluasi Penyelenggaraan Filing Rekam Medis Menggunakan Re-Aim Framework Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. 6(44), pp. 23–35. Available at: <https://anzdoc.com/evaluasi-penyelenggaraan-filing-rekam-medis-menggunakan-re-a.html> [2 februari 2018].
- Asmono, D. M. 2014. Faktor-Faktor Penyebab Dan Dampak Tidak Menggunakan Tracer di Bagian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Mata DR. Yap Yogyakarta. *UGM Repository*. Available at: http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=61349. [1 februari 2018].
- Cahyaningtias, H. 2016. Evaluasi Pengelolaan Filing Rekam Medis Rawat Jalan Untuk Pencegahan Missfile Di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2016. *UDINUS Repository*. Available at: <http://eprints.dinus.ac.id/20271/>. [27 Januari 2019].
- Dani, I. A. 2015. Hubungan Kualifikasi Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis Di RS Bhayangkara Polda DIY. *Journal Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Available at: http://eprints.ums.ac.id/33845/25/NASKAH_PUBLIKASI-1.pdf.
- Darendehe, A. 2013. Gaji, Kepemimpinan, Dan Sikap Rekan Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Askes (Persero) Cabang Manado. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4), pp. 22–30.
- Dinia, M. R. dan B. N. 2017. Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Perekam Medis Di Rumah Sakit Paru Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Dr. Soetomo*, 3(1), pp. 39–48. Available at: <https://www.neliti.com/id/publications/258421/perancangan-ulang-tata-letak-ruang-unit-rekam-medis-dalam-peningkatan-produktivi>.
- Elisanti, A. D. and Ardianto, E. T. 2020. *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Jember: Polije Press. Available at: https://www.researchgate.net/publication/340818452_DASAR-DASAR_METODOLOGI_PENELITIAN_KUANTITATIF_BIDANG_KESEHATAN.
- Faturohmi, U. D. 2018. *Analisis Faktor Penyebab Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat*

Jalan Dan Rawat Inap Di Puskesmas Kaliwates Jember tahun 2017. Jember: UPT Politeknik Negeri Jember.

- Ganda, A. S. 2016. Evaluasi Pengelolaan Filing dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit islam kendal tahun 2016. *Udinus Repository*. Available at: <http://eprints.dinus.ac.id/19133/> [27 juni 2019].
- Gunarti, Zainal Abidin, Mariatul Qiftiah, B. 2016. Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016. *Jurkessia Vol, VI No 3 Ju, pp. 46–54.* Available at: <https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/74>.
- Karlina, D., Putri, I. A. and Santoso, D. B. 2016. Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), p. 44. doi: 10.22146/jkesvo.27477.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. Available at: <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. Available at: http://www.aidsindonesia.or.id/uploads/20141210110659.PMK_No_75_Th_2014_ttg_Puskesmas.pdf.
- Kurniawati, A. 2015. Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang Tahun 2015. Available at: <http://eprints.dinus.ac.id/17447/>.
- Mardiantari, D. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik Dengan Sikap Dalam Memilih KB Suntik 3 Bulanan di Desa Besole Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan, Edisi(5)3, 5(3)*. Available at: <https://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/47/47>.
- Maryam. 2007. Hubungan antara masa dan kebosanan dengan produktivitas kerja karyawan PT TOA-Galva Industries. p. 111. Available at: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24503/1/MARYAM-PSI.pdf> [13.
- Mutiara, A. R. A. 2018. *Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Di Bagian Filing Puskesmas Mayang Jember.* Jember: UPT Politeknik Negeri Jember.
- Muyasaroh, D. 2016. Fungsi Manajemen Pada Kegiatan Pengelolaan Sistem Rekam Medis Pasien di Puskesmas Kedungmundu Semarang. Available at: <http://lib.unnes.ac.id/28145/1/6411412162.pdf>. [28 Januari 2019].
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktavia, N., Djusmalinar and Damayanti, F. T. 2018. Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan(Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), p. 79. doi: 10.33560/v6i2.190.
- Putri, W. A. *et al.* 2019. Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit. *STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya*, pp. 137–140. Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/137>.
- Rahmawati, O. A. 2019. *Analisis kejadian missfile di rumah sakit umum bhakti husada pt. rolas nusantara medika krikilan banyuwangi.* Jember: UPT Politeknik Negeri Jember.

-
- Rizkiana, A. 2016. Gambaran Pengendalian Missfile Pada Bagian Filing Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Brebes Tahun 2016. Available at: <http://eprints.dinus.ac.id/19123/> [3 Februari 2019].
- Rustiyanto, E. dan W. A. R. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Permata Indonesia.
- Sajuni, Y. D. M. 2017. *Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Satrianegara, M. F. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simanjuntak, E. dan Sirait, L. W. O. 2018. 'Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. *Jurnal ilmiah perekam dan informasi kesehatan IMELDA Vol 3 Nomor 1*, 3(1), pp. 370–379. doi: <http://ojs.stikes-imelda.ac.id/index.php/jipdik/article/view/48> [30 Januari 2019].
- Stiyawan, Hendrik, Mansur, V. M. M. N. 2018. Impact of Implementation Not Comply SOP Flow Outpatient Hospital "X" Malang. *Jurnal Bisnis dan Manajemen ISSN: 2549-3604*, 2(1), pp. 1–16. Available at: <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/manajemen/article/view/641>.
- Susanti, T. 2013. Studi tentang kinerja petugas rekam medis di rumah sakit persatuan djamaah haji indonesia yogyakarta. *Artikel Publikasi Ilmiah Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Available at: <https://docplayer.info/47151551-Studi-tentang-kinerja-petugas-rekam-medis-di-rumah-sakit-persatuan-djamaah-haji-indonesia-yogyakarta-artikel-publikasi-ilmiah.html>.
- Wati, O. M., Pujihastuti, A. and Riyoko .2011. Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Dan Penjajaran Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing RSUD dr. Moewardi. *Ejournalnal Apikes Mitra Husada Karanganyar*, V(2), pp. 20–28. Available at: <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/download/61/55>.