

Kejadian *Misfile* Sebagai Pemicu Penghambat Data Rekam Medis

Misfile Events as Inhibitor Triggers Medical Record Data

Andhy Sulisty¹, Erica Ria Tsalaatsaa¹, Ibnu Mardiyoko¹

¹ Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonseia, Yogyakarta

Corresponding author: Andhy Sulisty¹; Email: andhysulisty¹@gmail.com

Submitted: 21-11-2021

Revised: 14-12-2021

Accepted: 18-12-2021

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya kejadian *misfile* dari 1332 berkas rekam medis yang terletak di rak penyimpanan dari nomor rak berkas rekam medis 9002 hingga 0504 ditemukan 23 berkas rekam medis yang tidak pada tempatnya atau *misfile* di Puskesmas Prambanan. Hal tersebut mengakibatkan data pada berkas rekam medis pasien tidak berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis diruang penyimpanan Puskesmas Prambanan.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara dan observasi. Populasi penelitian ini terdiri dari dua petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis dengan triangulasi sumber.

Kejadian *misfile* dari jumlah perhitungan *misfile* 9 berkas rekam medis dari 55 berkas rekam medis yang dicari diketahui dengan jumlah presentase *misfile* sebanyak 16,36% dan dilihat dari pelaksanaan alur pengambilan dan penyimpanan berkas berdampak pada waktu pelayanan dan tidak berkelanjutannya data rekam medis pasien yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu sumber daya manusia, sistem, berkas rekam medis masih dipoliklinik, tidak digunakannya *tracer* secara maksimal dan sarana prasaran. Kesimpulan Pengelolaan berkas rekam medis di Puskesmas Prambanan yaitu dengan sentralisasi dan sistem penyimpanan secara family folder dengan sistem penomoran *Straight Numerical Filing*. Faktor penyebab *misfile* berkas rekam medis meliputi sumber daya manusia, sistem dan sarana prasaran.

Kata kunci: *misfile*, rekam medis,,berkas,pasien

ABSTRACT

This research was motivated by the occurrence of misfiles from 1332 medical record files located on the storage rack from medical record file rack numbers 9002 to 0504. The research identified 23 medical record files that were not in place or misfiles at Prambanan Health Center. This causes the patient service process to be hampered, and the patient's medical record data cannot be sustainable. This study aims to determine the factors that cause misfiles of medical record files in the storage room of Prambanan Health Center.

This study uses a descriptive method with a qualitative approach. The data collection for this research was carried out by the researcher by means of interviews and observations. The population of this study consisted of two officers in the medical record file storage section with triangulation of sources.

Misfile events from the number of misfile calculations 9 medical record files from 55 medical record files sought are known by the number of misfile percentages of as much as 16.36%, which was the implementation of the file retrieval and storage flow has an impact on service time and the unsustainability of the patient's medical record data. This was caused by several factors, namely human resources, systems, and medical record files that are still in the polyclinic, not optimal use of tracers and infrastructure. It can be concluded that the management of medical record files at Prambanan Health Center is centralized and uses a family folder storage system with a Straight Numerical Filing numbering system. Factors causing misfile medical record files include human resources, systems, and infrastructure

Keywords: *misfile, medical record, file, patient*

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di

Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah

kerja(DepKes, 2011) . Puskesmas memberikan pelayanan paripurna meliputi pencegahan (prevenif), pengobatan (kuratif), peningkatan (promotif), pemulihan (rehabilitatif). Salah satu faktor penting penunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah rekam medis.

Rekam Medis Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Dimana rekam medis di buat dengan tujuan untuk tertib administrasi. Tertib administrasi akan terjadi bila adanya keteraturan dalam pengolahan, penyimpanan, dan penyajian berkas rekam medis(MENKES, 2008).

Penyimpanan berkas rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian dan bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi(Budi, 2011).

Salah satu faktor yang berkaitan dengan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat adalah berkas rekam medis yang disimpan dengan teratur dan disusun secara sistematis sehingga memudahkan dalam proses pengambilan berkas rekam medis. Dalam penyimpanannya barkas rekam medis harus dapat diakses dengan mudah agar pelayanan dapat berjalan dengan lancar. Selain itu, ruang penyimpanan juga berpengaruh terhadap kelancaran pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis. Selain kegiatan penyimpanan berkas rekam medis perlu adanya upaya pengendalian sehingga mencegah terjadinya *misfile*.

Pengendalian berkas rekam medis dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya menggunakan tracer, buku ekspedisi dan buku register. Meskipun cara ini sudah dilakukan di unit rekam medis yang ada di suatu sarana pelayanan kesehatan, tetapi *misfile* masih saja sering terjadi.

Berdasarkan beberapa jurnal didapatkan bahwa ketidaktepatan penyimpanan berkas rekam medis (*misfile*) dapat menghambat pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis. Penelitian tentang *misfile* dan duplikasi berkas

rekam medis dapat memberikan manfaat bagi yang bersangkutan untuk membenahi sistem pada unit rekam medis agar tercapai tertib administrasi serta kesinambungan data rekam medis(D. Karlina, 2016) .

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari 2021 yang dilakukan selama 2 hari dengan petugas rekam medis di Puskesmas Prambanan dalam proses pengambilan (retrieval) berkas rekam medis diketahui beberapa berkas rekam medis tidak ditemukan karena terjadi kesalahan letak (*misfile*) pada berkas rekam medis pasien. Dari pengamatan peneliti diketahui bahwa, dari 1332 berkas rekam medis yang terletak di rak penyimpanan dari nomor rak berkas rekam medis 9002 hingga 0504 ditemukan 23 berkas rekam medis yang tidak pada tempatnya (*misfile*). Tidak dilakukan pencatatan terhadap kejadian *Misfile* tersebut. Dilihat dari sistem penjajaran menggunakan Straight Numerical Filing (SNF) dan sistem penomoran menggunakan Unit Numbering System (UNS).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengangkat judul “Kejadian Misfile Sebagai Pemicu Penghambat Data Rekam Medis” dengan harapan dilakukannya penelitian ini, peneliti dapat mengetahui penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis.

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena digunakan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena digunakan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis diruang penyimpanan Puskesmas Prambanan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Prambanan yang beralamatkan di Jl. Raya Piyungan – Prambanan No. Km.1, RT.01/RW.09, Klurak Baru, Bokoharjo, Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedangkan waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Januari – Mei 2021.

C. Populasi Subjek

Populasi subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis yang berjumlah 3 orang dan 1 orang sebagai triangulasi, karena penelitian ini diambil dalam masa pandemi Covid 19, maka petugas rekam medis yang semula di bagian filing ada 2-3 orang menjadi 2 orang karena adanya WFH (Work From Home) dan WFO (Work From Office) di Puskesmas Prambanan.

D. Populasi Objek

Populasi objek dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis yang *misfile* diruang penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Prambanan penelitian dilakukan dari tanggal 11 Juni 2021 sampai tanggal 15 Juni 2021.

E. Sampel Subjek

Sampel subjek dalam penelitian ini adalah 3 petugas rekam medis yang ada di Puskesmas Prambanan. Pengambilan sampel ini menggunakan sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

F. Sampel Objek

Sampel objek dalam penelitian ini adalah sebagian populasi yaitu 3 orang petugas diruang penyimpanan berkas rekam medis dan 1 orang diantaranya sebagai triangulasi. Penelitian dilakukan dari tanggal 11 Juni 2021 sampai tanggal 15 Juni 2021. Penelitian menggunakan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

F. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain (Sugiyono, 2012). Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini :

1. Reduksi Data

. (Sulistyo et al., 2021)

Reduksi data yang berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok. Data yang direduksi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas untuk mempermudah peneliti pada saat mengumpulkan data. Reduksi data dalam penelitian ini dilakukan dengan memilih beberapa hasil wawancara yang diperlukan untuk mendukung penelitian ini.

2. Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara selanjutnya diolah dan dianalisis. Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk teks yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis diruang penyimpanan Puskesmas Prambanan dari hasil wawancara.

3. Menarik Kesimpulan

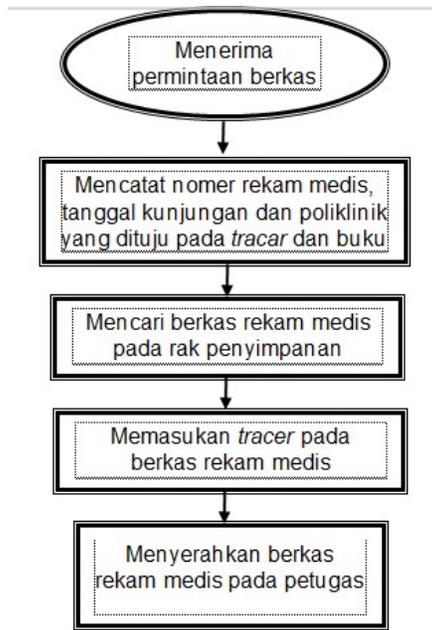
Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah dengan kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian ini dibuat terkait dengan tujuan dan dilakukan setelah pembahasan dan analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Ditinjau dari Aspek *Method*

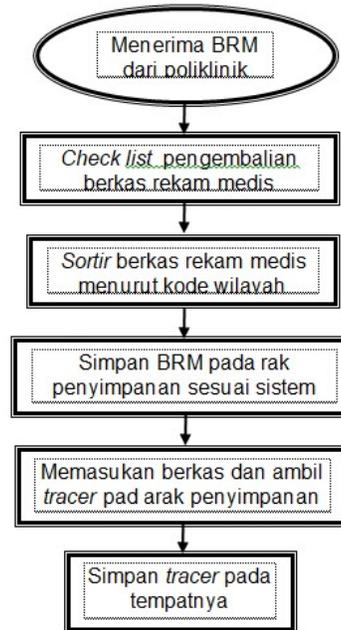
Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan langsung di tempat penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Prambanan peneliti melihat bahwa berkas rekam medis sudah menggunakan map berkas rekam medis. Sistem penyimpan menggunakan sentralisasi yaitu penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan karena family folder dan sistem penjajaran yang digunakan straight numerical filing yaitu penomoran langsung, namun dalam alur pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis petugas penyimpanan belum menggunakan tracer secara maksimal, hal ini dapat menyebabkan terjadinya kesalahan letak atau *misfile* berkas rekam medis pada saat pengambilan dan penyimpanan berkas dan akan memperaruhi dalam proses pelayanan akan terhambat dan menjadi lama, sehingga petugas harus mencari atau melacak berkas rekam medis tersebut di komputer.

1. Alur pengambilan berkas rekam medis



Gambar 1. Alur Pengambilan Berkas Rekam Medis

2.. Alur penyimpanan berkas rekam medis



Gambar 2. Alur Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Keterangan :

- Petugas penyimpanan menerima permintaan berkas rekam medis dari pendaftaran.
- Petugas melihat dengan teliti nomor rekem medis dan nama kepala keluarga.
- Petugas mencatat nomor rekam medis, tanggal kunjungan dan poliklinik yang dituju pada tracer dan buku ekspedisi.
- Petugas mencarikan berkas rekam medis dirak penyimpanan sesuai dengan nomor rekam medinya, apabila berkas rekam medis tidak ditemukan pada tempatnya maka petugas mencari pada sistem puskesmas dengan komputer.
- Petugas memasukkan tracer sebagai pengganti berkas rekam medis yang akan diambil.
- Berkas rekam medis diserahkan kepada petugas.

Berkas yang keluar dari penyimpanan dan yang kembali harus di check list dan disimpan pada rak penyimpanan sesuai dengan kode dusun dan nomor urut pada raknya.
(Responden A)

Keterangan :

- Petugas penyimpanan menerima berkas rekam medis dari poliklinik.
- Petugas check list pengembalian berkas rekam medis di buku ekspedisi.
- Petugas sortir berkas rekam medis sesuai dengan kode wilayah/ dusun.
- Petugas memasukkan berkas rekam medis sesuai dengan nomor urut dan diambil tracer pad arak penyimpanan.
- Simpan tracer kempali pada tempatnya.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden A dan B. Berikut hasil wawancara :

Berkas yang sudah selesai digunakan dari poliklinik langsung dikembalikan dipenyimpanan dan di check list/ rekap terus disimpan sesuai kode dusun dan dimasukkan sesuai uruan rak penyimpanannya.
(Responden B)

Penjelasan dari kedua responden tersebut diperkuat dengan wawancara oleh triangulasi, berikut hasil wawancara dengan triangulasi:

Berkas yang keluar maupun kembali di checklist dan di croscheck dari poli, karena ada berkas yang belum selesai kalau sudah selesai maka berkas langsung diambil apabila belum selesai nanti dikasih note "belum pulang masih dipoli gizi" (misalnya). Setelah itu berkas disimpan sesuai dengan kode nomor dusun dan nomor urut pada rak penyimpanan.

(Triangulasi)

Dari pernyataan diatas, dapat diketahui bahwa dalam proses pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis untuk penggunaan tracer yang kurang maksimal menyebabkan petugas rekam medis mengalami kesulitan pada saat pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis, hal tersebut dapat mengakibatkan kejadian *misfile* (Destri Karlina et al., 2016).

Berdasarkan hasil pengamatan langsung di Puskesmas Prambanan sudah ada prosedur tetap atau SOP yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis dan dalam pelaksanaannya petugas sudah sesuai dengan prosedur tetap atau SOP. Berikut adalah hasil dari wawancara dengan responden A dan B :

Iya sudah ada prosedurnya, tapi setiap berkas rekam medis yang akan diambil ya belum maksimal dalam penggunaan tracernya

(Responden A)

Sudah ada prosedur tetap, ya itu sudah sesuai.

(Responden B)

Pernyataan kedua responden tersebut diperkuat dengan hasil wawancara dengan triangulasi, berikut hasil wawancara triangulasi:

Iya sudah ada prosedur tetap/ SOP yang mengatur, untuk penyimpanannya sudah sesuai, namun ya itu tadi mbak dalam penggunaan tracernya belum maksimal.

(Triangulasi)

Penyimpanan berkas bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan di dalam rak penyimpanan. (Putri, 2014) Mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologis. Dengan demikian diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, tersedianya tenaga ahli dan kondisi organisasi (Budi, 2011).

Berdasarkan dari hasil pengamatan di Puskesmas Prambanan sudah ada prosedur tetap atau SOP yang mengatur tentang penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis. Dalam melakukan pekerjaannya petugas penyimpanan berkas rekam medis sudah melakukan dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, namun hasil yang didapatkan masih kurang maksimal karena masih sering menyebabkan masalah seperti kesalahan simpan berkas rekam medis.

B. Ditinjau dari aspek Man

Dari keenam petugas rekam medis hanya satu petugas di Puskesmas Prambanan yang lulusan D3 Rekam Medis yang menjadi kepala rekam medis di Puskesmas Prambanan. Dari keenam petugas tersebut lima diantaranya bukan lulusan D3 Rekam Medis melainkan staf pembantu umum dan belum pernah mengikuti pelatihan maupun seminar khusus tentang rekam medis, sehingga pengetahuan tentang ilmu rekam medisnya masih kurang. Setelah melakukan penelitian tentang faktor penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis di bagian penyimpanan Puskesmas Prambanan dengan jumlah responden sebanyak 3 orang petugas. Maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Pendidikan petugas penyimpanan Puskesmas Prambanan.

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SMA	2	67,7%
2	D3	1	33,3%

Keterangan :

Tabel 1. diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan SMA sebanyak 2 orang (67,7%) dan yang berpendidikan D3 sebanyak 1 orang (33,3%) yaitu sebagai kepala rekam medis Puskesmas Prambanan.

**Tabel 2. Pelatihan Petugas Penyimpanan
Puskesmas Prambanan.**

No	Pelatihan	Frekuensi	%
1	Pernah	1	33,3%
2	Tidak Pernah	2	67,7%

Keterangan :

Tabel 2. diatas dapat dilihat bahwa responden dibagian penyimpanan berkas rekam medis tidak pernah mengikuti pelatihan ada sebanyak 2 orang (67,7%).

Hasil wawancara kepada dua orang petugas rekam medis. Berikut hasil dari wawancara responden A dan B :

Mengeluarkan dan memasukkan berkas minimal satu tenaga itu harus stanby disini. Saya disini hanya staf pembantu umum terus di perbantukan disini, belum pernah mengikuti pelatihan.

(Responden A)

Disini kekurangan tenaga dan itu sangat mempengaruhi juga. Kadang saya juga di fililng dan di pendaftaran juga . Kalau saya hanya pendidikan SMA, tidak ada pelatihan khusus rekam medis belum pernah.

(Responden B)

Pernyataan dari kedua petugas rekam medis tersebut diperkuat dengan pernyataan kepala rekam medis sebagai triangulasi. Berikut hasil wawancara dengan triangulasi:

Untuk sumber daya manusia sebenarnya disini kekurangan petugas karena untuk petugas rekam medis disini semuanya rata-rata hanya tamatan pendidikan SMA dan belum pernah mengikuti pelatihan khusus atau seminar-seminar tentang rekam medis seperti itu.

(Triangulasi)

Tuntutan kompetensi tersebut diimbangi dengan adanya Kepmen Pendayagunaan Aparatur Negara (Kepmenpan) Nomor 135 tahun 2002 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya. Kompetensi perekam medis tertera dalam Kepmenkes Nomor 377 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (Kepmenkes, 2007). Sementara itu,

petugas tersebut tidak memiliki kompetensi yang berkaitan dengan kejadian misfile dan duplikasi berkas.

Berdasarkan dari hasil pengamatan langsung di Puskesmas Prambanan alur pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis dimulai dari petugas filing menerima permintaan berkas rekam medis, kemudian petugas melihat dengan teliti nomor rekam medis dan nama kepala keluarga untuk ditulis nomor rekam medis, tanggal kunjungan dan poliklinik yang dituju ditulis pada tracer dan buku, setelah itu petugas mencari berkas rekam medis sesuai nomor urut pada rak penyimpanan kemudian memasukkan tracer pada tempat berkas rekam medis yang akan diambil dan menyerahkan berkas rekam medis kepada petugas. Setelah seluruh pelayanan selesai dari poliklinik berkas rekam medis kembali ke ruang filing kemudian petugas check list pengembalian berkas dan mensortir berkas rekam medis menurut nomer kode wilayah/ desa untuk menyimpan berkas rekam medis sesuai dengan nomor urut kemudian diambil tracer dan rapikan kembali berkas pada rak penyimpanan, simpan kembali tracer pada tempatnya.

C. Ditinjau dari aspek *Material*

Ruang kerja yang nyaman dan sesuai dengan kebutuhan akan mempengaruhi kinerja petugas dalam melaksanakan tugasnya. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ruang penyimpanan sudah sepenuhnya memberikan kenyamanan terhadap pemakainya dan dari hasil pengamatan sarana dan prasarana di Puskesmas Prambanan pada bagian ruang penyimpanan menggunakan rak terbuka. Pada ruang penyimpanan masih kurang luas dan rak penyimpanan yang sudah penuh karena terjadi penambahan jumlah pasien baru setiap harinya. Pada ruangan penyimpanan berkas rekam medis juga sudah terpasang AC dan sirkulasi udara menjadi tidak lembab. Penjelasan tersebut diperkuat dengan hasil wawancara. Berikut hasil wawancara dengan responden A dan B yang menyatakan sarana dan prasarana sudah mendukung :

Kalau untuk sarana dan prasarana menurut saya sudah mendukung, hanya saja perlu tambahan rak penyimpanan.

(Responden A)

sarana prasarana sudah mendukung mbak.

(Responden B)

Pernyataan dari kedua responden tersebut juga diperkuat dengan wawancara oleh triangulasi yang menyatakan bahwa ruang penyimpanan sudah mendukung, berikut hasil wawancara dengan triangulasi :

Iya sebenarnya sudah mendukung, ada raknya, ada tracernya dan ruangan juga sudah ada AC. Kalau dulu sih sarana dan prasarana raknya sudah ada tapi seiring bertambahnya pasien jadi ya raknya hanya itu saja.

(Triangulasi)

Dalam penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis sarana dan prasarana sudah mendukung atau memadai sehingga berjalan mudah dan lancar. Alat penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Prambanan sudah sesuai (DepKes, 2006).

Berdasarkan hasil pengamatan pada ruang penyimpanan di Puskesmas Prambanan menggunakan rak terbuka dan sudah ada tracer, namun dalam proses pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis tracer belum digunakan secara maksimal sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan salah simpan atau *misfile* berkas rekam medis. Kurang luasnya ruang penyimpanan mengakibatkan jumlah rak penyimpanan yang sedikit sehingga berkas rekam medis menjadi padat dan terselip.

D. Dampak yang ditimbulkan dari *misfile* berkas rekam medis di ruang penyimpanan.

Berdasarkan dari hasil pengamatan langsung dampak yang ditimbulkan dari kejadian *misfile* berkas rekam medis yaitu terjadi keterlambatan pengambilan berkas rekam medis sehingga hal tersebut membuat proses pelayanannya menjadi lama. Berikut hasil wawancara peneliti dengan responden A dan B:

Pelayanannya menjadi sangat terhambat mbak yang seharusnya selesai hanya 1 jam itu bias sampai 2 jam.

(Responden A)

kurang lancer dalam pelayanannya mbak, bias terhambat untuk diagnosanya jadi tidak berkelanjutan. Tapi tetap dibuatkan rekam medis sementara dengan nomer yang lama yang dicari dikomputer, kemudian setelah berkas yang lama ditemukan langsung disatukan.

(Responden B)

Pernyataan kedua responden tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi tentang dampak yang ditimbulkan dari *misfile* berkas rekam medis. Berikut hasil wawancara peneliti dengan triangulasi :

akibatnya jadi lama pelayanannya, yang seharusnya kita udah ambil dan antar berkasnya ke poli terus pasiennya sudah dipanggil kan jadi harus nunggu.

(Triangulasi)

Hasil observasi yang telah dilakukan sebelum melakukan penelitian, hal ini dilakukan untuk memperkuat latar belakang dilakukannya penelitian ini pada Tabel 3.

Hasil penelitian di Puskesmas Prambanan dalam satu hari penelitian diperoleh data berkas rekam medis *misfile* sebanyak 9 berkas rekam medis dari 55 berkas rekam medis yang dicari (Tabel 4).

Dari Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari total 67 pasien selama satu hari pelayanan diketahui bahwa terdapat kejadian *misfile* sebanyak 9 berkas rekam medis dari 55 berkas rekam medis yang dicari dapat dilakukan perhitungan jumlah berkas rekam medis *misfile* dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ kesalahan} = \frac{\text{Berkas Rekam Medis Missfile}}{\text{Berkas Rekam Medis yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Presentase kesalahan} = 9/55 \times 100\% = 16,36\%$$

Dari jumlah perhitungan *misfile* berkas rekam medis diketahui dengan jumlah presentase *misfile* sebanyak 16,36% dan berdampak pada terlambatnya pelayanan kepada pasien.

Tabel 3. Hasil Checklist Observasi

No	Yang diamati	Ya	Belum
1	Rak penyimpanan sudah penuh/ padat	✓	
2	Masih terjadi salah simpan atau <i>misfile</i> berkas rekam medis	✓	
3	Ada tracer atau alat petunjuk saat proses penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis	✓	
4	Tersedianya rak <i>sortir</i> berkas rekam medis		✓
5	Pencarian berkas rekam medis menjadi lama	✓	
6	Keterlambatan pelayanan pasien	✓	

Tabel 4. Data Berkas Rekam Medis yang *Misfile*

No	No Rekam Medis	Keterangan		
		Di temukan di	Tertukar dengan	Tidak ditemukan
1	04010332	04010323		
2	01111696		01111669	
3	02050521		02055021	
4	05030344			05030344
5	04110198	04110098		
6	05030346			05030346
7	02040075	02040015		
8	04110231		04110230	
9	02104137	02104037		

Tabel 5. Presentasae Kejadian *Misfile* Berkas Rekam Medis

No	Pengamatan No. Rekam Medis	Jumlah <i>Misfile</i>	Pasien Baru	Total Pasien	Presentase <i>Misfile</i>
1	No. Rekam Medis	9	12	67	16,36%

Berkas rekam medis harus disimpan sesuai dengan nomor rekam medis yang telah tertera pada rak penyimpanan yang sesuai dengan kode dusun masing-masing, jika penyimpanan tidak sesuai dengan rak penyimpanan maka akan mengakibatkan kesalahan simpan atau *misfile*. Kesalahan tersebut dapat berakibat pada proses pengambilan berkas rekam medis pada saat pelayanan kepada pasien. Pelayanan menjadi terhambat dan riwayat atau diagnose pasien terputus dan tidak bisa berkelanjutan, sehingga jika pasien melakukan pengobatan secara rutin dan memiliki penyakit alergi terhadap suatu

obat maka tidak dapat diketahui oleh dokter yang menanganinya.

Berdasarkan dari hasil pengamatan di Puskesmas Prambanan, dampak yang menyebabkan terjadinya *misfile* berkas rekam medis yaitu proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat, sedangkan dalam proses catatan medis yang tidak ditemukan akan berakibat pada dokter yang merawatnya akan kehilangan riwayat atau diagnosa penyakit pasien sebelumnya, sehingga dokter harus melakukan pemeriksaan ulang untuk mengetahui penyakit dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien, hal tersebut juga

mengakibatkan proses pemeriksaan menjadi lama dan tidak efektif.

KESIMPULAN

Alur penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis di Puskesmas Prambanan sudah berjalan sesuai dengan prosedur tetap atau SOP yang telah ditetapkan.

Petugas dibagian penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Prambanan sebanyak tiga orang petugas, satu diantaranya lulusan D3 Rekam Medis (33,3%) dan dua orang (67,7%) petugas lainnya lulusan SMA dan belum pernah mengikuti pelatihan maupun seminar tentang rekam medis.

Petugasnya ada enam orang, empat petugas dibagian pendaftaran dan dua petugas dibagian penyimpanan berkas rekam medis sedangkan pekerjaan yang banyak mengakibatkan petugas bergantian dan pelayanan menjadi tidak efektif.

Sistemnya sudah ada prosedur tetap atau SOP yang mengatur tentang penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis di Puskesmas Prambanan dan petugas sudah melakukan penyimpanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Sarana Prasarana tempat penyimpanan berkas rekam medis menggunakan rak terbuka sudah ada tracer namun belum maksimal dalam penggunaan. Kurang luasnya ruang penyimpanan sehingga berkas rekam medis menjadi padat dan terselip.

Proses pelayanan pasien menjadi terhambat dan riwayat atau diagnosa penyakit pasien tidak dapat berkelanjutan, hal tersebut mengakibatkan proses pemeriksaan menjadi lama dan tidak efektif.

Peneliti memberikan beberapa saran untuk Puskesmas Prambanan, antara lain;

1. Sebaiknya ada pembagian tugas pokok kerja, agar petugas tidak merangkap pekerjaan.
2. Sebaiknya petugas lebih memaksimalkan penggunaan tracer agar mengurangi terjadinya kesalahan letak atau *misfile*.
3. Melakukan evaluasi kebutuhan rak penyimpanan untuk 5 tahun kedepan agar berkas rekam medis tidak menjadi padat dan terselip.
4. Melakukan pembenahan dan penertiban kinerja sesuai dengan prosedur tetap atau SOP yang telah dibuat di Puskesmas Prambanan agar hasil yang diharapkan maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Politeknik Kesehatan BSI Yogyakarta yang memfasilitasi penggunaan perpustakaan dalam mendukung dan membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Budi, S. C. (2011) Jenis sistem penyimpanan berkas rekam medis. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media.

DepKes (2006) Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.

Karlina, D. (2016) 'Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis.', Jurnal kesehatan. Vokasional.

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. Universitas Gadjah Mada, 1(1), pp. 44–52. doi: 10.22146/JKESVO.27477.

Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara (2007).

Kesehatan., D. (2011) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/2011 Tentang Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI;

MENKES (2008) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Jakarta: Menkes RI.

Putri, A. P. (2014) 'Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis', Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 3.

Sugiyono (2012) Metode Penelitian Sugiyono
2012. Available at:
<https://junkylasopa247.weebly.com/blog>

/download-buku-metode-penelitian-
sugiyono-2012 (Accessed: 7 November
2021).