

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Data Literatur

Tabel 3.1 Karakteristik Data Literatur

Author (Tahun)	Nama Jurnal, Volume, Nomor	Judul	Metode	Hasil
Desi Syahbaniar, Rossalina Adi Wijayanti, Feby Erawantini, Efri Tri Ardianto (2021) [1]	J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866x Vol. 2 No. 2 Maret 2021	Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kejadian <i>Misfile</i> Di Puskesmas Kademangan Kabupaten Bondowoso	Wawancara, observasi dan USG (<i>Urgency, Seriousness, Growth</i>)	Man → Disiplin petugas yang masih kurang. Method → SOP yang tersedia tidak lengkap, Pelaksanaan SOP di Puskesmas Kademangan khususnya SOP terkait peminjaman berkas rekam medis tidak pernah disosialisasikan. Media → Luas ruang penyimpanan yang sempit. Machine → Rak penyimpanan yang berupa laci dan sulit untuk dibuka. Motivation → Sikap pemimpin

				yang kurang memberikan evaluasi, <i>punishment</i> dan <i>reward</i> .
Nova Oktavia, Djusmalinar, Fitrah Tri Damayanti (2018) [2]	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 6 No. 2 Oktober 2018 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed)	Analisis Penyebab Terjadinya <i>Missfile</i> Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan (<i>Filling</i>) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017	Observasi	Man → Hanya memiliki 1 orang petugas dengan pendidikan D3 rekam medis, seluruh petugas belum pernah mengikuti pelatihan. Material → Map folder belum sesuai standar. Method → Sistem penjajaran menggunakan SNF (<i>Straight Numerical Filling</i>), Sistem Penyimpanan secara desentralisasi dan Sistem penomoran menggunakan UNS (<i>Unit Numbering System</i>). Money → Kurangnya dana untuk membeli rak penyimpanan.
Muzaffatul Hasan, Efri Tri	J-REMI: Jurnal Rekam Medik	Analisis Faktor Penyebab	Observasi dan wawancara	Man → Perilaku

<p>Ardianto, Dony Setiawan Hendyca (2020) [3]</p>	<p>Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721- 866X Vol. 2 No. 1 Desember 2020</p>	<p>Terjadinya <i>Missfile</i> Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit PHC Surabaya Tahun 2020</p>		<p>petugas dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke dalam rak penyimpanan ditunda sampai berkas rekam medis rawat inap menumpuk, Tidak ada penanggung jawab di bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap. Machine → Belum terdapat tracer dan kurangnya map berkas rekam medis rawat inap. Method → SOP (Standar Operasional Prosedur) penyimpanan berkas rekam medis rawat inap tidak pernah disosialisasikan.</p>
<p>Esraida Simanjuntak,</p>	<p>Jurnal Ilmiah Perekam Dan</p>	<p>Faktor-Faktor Penyebab</p>	<p>Observasi dan kuesioner</p>	<p>Man → Petugas tidak pernah</p>

Lisna Wati Oktavin Sirait (2018) [4]	Informasi Kesehatan Imelda Vo.3, No.1, Februari 2018	Terjadinya <i>Missfile</i> Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017		mengikuti pelatihan dan adanya penambahan beban kerja bagi petugas penyimpanan shift sore. Machine → Rak filing yang digunakan sebanyak 100% dikarenakan masih dilakukanya pencatatan pengambilan berkas rekam medis secara manual, belum adanya tracer sebagai pengganti berkas yang diambil, dan belum adanya kode warna.
Try Ganjar Wati, Novita Nuraini (2019) [5]	J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Vol. 1 No. 1 Desember 2019	Analisis Kejadian <i>Missfile</i> Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangalsari	Kuesioner, wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi	Man → Petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan rekam medis, kurang disiplinnya dua poli dalam mengembalikan berkas rekam medis.

				<p>Money → belum optimalnya pendanaan kegiatan rekam medis dengan baik di Puskesmas Bangalsari.</p> <p>Material → Beberapa berkas tidak diberi map.</p> <p>Machine → Kurangnya jumlah rak, tidak digunkannya tracer, serta penggunaan buku ekspedisi yang belum optimal.</p> <p>Method → Tidak adanya SOP peminjaman pengendalian dan pengembalian.</p> <p>Media → Ruang filing yang sempit serta menjadi satu dengan ruang pendaftaran.</p> <p>Motivation → Tidak adanya reward maupun punishment yang diberikan kepada petugas.</p>
--	--	--	--	---

3.1.2 Karakteristik Responden Studi

Responden yang digunakan dalam penelitian pada jurnal [1] adalah kepala rekam medis, petugas *filing* berjumlah 1 orang dan petugas pendaftaran berjumlah 2 orang. Pada jurnal [2] terdapat 385 dokumen rekam medis, yang diambil secara *systematic random sampling*. Responden dalam penelitian ini pada jurnal [3] sebanyak 3 petugas di unit rekam medis. Pada jurnal [4] terdapat berkas rekam medis sebanyak 99 berkas dan petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan berjumlah 4 (empat) orang dan pada jurnal [5] dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yaitu 2 orang petugas rekam medis rawat jalan, kepala puskesmas, dan 4 orang petugas poli Puskesmas Bangsalsari.

3.1.3 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan literatur review dari 5 artikel dalam jurnal menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis adalah faktor *man* seperti disiplin petugas yang masih kurang pada jurnal [1], [2], [3], [4], [5]. Pada faktor *method* ditemukan bahwa SOP yang tersedia tidak lengkap dan tidak pernah disosialisasikan yang tertera pada jurnal [1], [2], [3], [5]. Faktor selanjutnya yaitu faktor media, pada faktor ini didapatkan hasil seperti luas ruang penyimpanan yang sempit pada jurnal [1], [5]. Faktor selanjutnya yaitu faktor *machines*, seperti kurangnya jumlah rak, tidak adanya *tracer* dan penggunaan buku ekspedisi yang belum optimal pada jurnal [1], [3], [4], [5]. Pada faktor *motivation* didapatkan hasil bahwa sikap pemimpin yang kurang memberikan evaluasi, *punishment*, dan *reward* yang tertera pada jurnal [1], [5]. Faktor selanjutnya yaitu faktor *money* ditemukan bahwa kurangnya dukungan dana pada

jurnal [2], [5] dan pada faktor *materials* seperti map folder belum sesuai standar dan ada beberapa berkas tidak diberi map yang tertera pada jurnal [2], [5].

Berdasarkan literatur *review* dari 5 artikel dalam jurnal, didapatkan hasil faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis yang sering muncul sebagai berikut:

3.1.4 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Faktor *Man* (Tenaga Kerja)

Tabel 3.2 Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan Faktor Man (Tenaga Kerja)

Hasil	No. referensi/artikel
1. Disiplin petugas yang masih kurang	[1]
2. Hanya memiliki 1 orang petugas pendidikan D3 Rekam Medis, dan seluruh petugas belum pernah mengikuti pelatihan	[2]
3. Perilaku petugas dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke dalam rak penyimpanan ditunda sampai dokumen rekam medis rawat inap menumpuk dan tidak adanya penanggung jawab di bagian	[3]

penyimpanan berkas rekam medis rawat inap	
4. Petugas tidak pernah mengikuti pelatihan serta adanya penambahan beban kerja bagi petugas penyimpanan <i>shift</i> sore	[4]
5. Petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan rekam medis, kurang disiplinnya dua poli dalam mengembalikan dokumen rekam medis	[5]

3.1.5 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Faktor *Method* (Prosedur Kerja)

Tabel 3.3 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Faktor *Method* (Prosedur Kerja)

Hasil	No. referensi/artikel
1. SOP yang tersedia tidak lengkap dan pelaksanaan SOP di Puskesmas Kademangan khususnya SOP terkait peminjaman berkas rekam medis tidak pernah disosialisasikan	[1]
2. Sistem penjajaran yang digunakan adalah SNF (<i>Straight Numerical Filling</i>), sistem penyimpanan secara desentralisasi dan sistem penomoran yang digunakan adalah UNS (<i>Unit Numbering System</i>)	[2]
3. SOP penyimpanan berkas rekam medis rawat inap tidak pernah disosialisasikan	[3]

<p>4. Tidak adanya SOP peminjaman pengendalian dan pengembalian</p>	<p>[5]</p>
---	------------

3.2 Pembahasan

Hasil literatur *review* didapatkan 5 artikel dalam jurnal sehingga faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis didapatkan yang paling sering disebabkan oleh faktor *man* dan *method*, dapat dijabarkan sebagai berikut :

3.2.1 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Dilihat Dari Faktor *Man* (Tenaga Kerja)

Berdasarkan artikel yang diperoleh dilihat dari faktor *man* penyebab *missfile* dokumen rekam medis dapat dilihat dari jumlah dan disiplin petugas yang kurang serta kurang disiplinnya poli dalam mengembalikan dokumen rekam medis, perilaku petugas dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke dalam rak *filing* ditunda sampai berkas menumpuk dan tidak ada penanggung jawab di bagian tersebut, adanya penambahan beban kerja bagi petugas penyimpanan *shift sore*, petugas belum pernah mengikuti pelatihan khusus, tingkat pengetahuan dan pendidikan petugas.

Faktor pertama yaitu jumlah petugas yang minim dapat melelahkan petugas dalam melakukan pekerjaannya, mengakibatkan terjadinya *human error*, sehingga

petugas bekerja kurang hati-hati dan tidak dapat bekerja secara optimal , menyebabkan terjadinya *missfile* dokumen rekam medis. (Nainggolan, 2016) menyebutkan bahwa jumlah petugas bagian *filing* hanya 6 dengan 400 pasien dalam sehari dapat menyebabkan kelelahan dan kelalaian mereka dalam penyimpanan dokumen rekam medis.

Faktor kedua adalah disiplin petugas yang kurang karena masih banyak petugas yang tidak mengikuti aturan dan dapat berpengaruh terhadap kualitas pekerjaan. (Adhar & Ryman, 2015) menyebutkan bahwa kedisiplinan ini merupakan fungsi operatif manajemen sumber daya manusia yang terpenting, karena semakin baik disiplin karyawan, semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapainya. Disiplin waktu menentukan kualitas kerja dalam prioritas pelayanan kesehatan. Hal ini akan menjadi masalah jika penggunaan waktu yang kurang tepat tentunya pelayanan akan tertunda dan mencerminkan tenaga kesehatan belum semaksimal mungkin membantu dalam proses penyembuhan pasien bahkan sebaliknya dapat menjadi masalah bagi kita sebagai profesi kesehatan dimata masyarakat.

Faktor ketiga yaitu adanya penambahan beban kerja bagi petugas penyimpanan *shift* sore dan tidak adanya penanggung jawab di bagian *filing* rawat inap sampai berkas menumpuk dapat mengakibatkan menurunnya produktivitas kerja. (Imanti & Setyowati, 2015) menyebutkan bahwa dalam melakukan perhitungan kebutuhan tenaga perlu adanya pertimbangan dari pihak manajemen untuk menetapkan kebutuhan tenaga *filing* agar sesuai beban kerja yang dilakukan sehingga meningkatkan produktivitas kerja serta menurunkan resiko kelelahan petugas.

Faktor keempat adalah petugas yang berpendidikan selain D3 Rekam Medis dan belum mendapatkan pelatihan khusus tidak memiliki keahlian khusus dalam melakukan penyimpanan dokumen, sedangkan petugas yang berpendidikan D3 Rekam Medis dan belum pernah mendapatkan pelatihan khusus berarti tidak memperoleh pengetahuan baru tentang penyimpanan dokumen. (Mardyawati, 2016) yang menyatakan bahwa salah satu upaya pengembangan sumber daya manusia yaitu pelatihan khusus. Pelatihan khusus adalah proses membantu karyawan menguasai keterampilan khusus atau membantu memperbaiki kekurangannya.

Faktanya, kurangnya pengetahuan disebabkan oleh pendidikan petugas yang belum memenuhi persyaratan kualifikasi pendidikan minimal D-III rekam medis yang pendidikan terakhirnya diketahui ada petugas yang lulus Sekolah Menengah Pertama (SMA). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 / Menkes / SK / III / 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menetapkan bahwa petugas rekam medis harus memiliki kualifikasi pendidikan minimal dari Rekam Medis D-III.

Tingkat pendidikan belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 / Menkes / SK / III / 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan disebabkan oleh belum meratanya lulusan D3 RMIK. Maka dari itu kualifikasi pendidikan petugas masih kurang dan dibutuhkan juga pelatihan khusus terhadap petugas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pengelolaan dokumen rekam medis di bagian *filig*. (Mangentang, 2015) juga menyatakan pelatihan perlu diadakan baik diadakan dari pihak internal maupun eksternal rumah sakit.

3.2.2 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Dilihat Dari Faktor *Method* (Prosedur Kerja)

Faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis di rumah sakit dilihat dari faktor *Method* atau prosedur kerja. *Method* adalah tata cara kerja sebagai acuan untuk melaksanakan kegiatan (Simamora, 2012). Berdasarkan artikel yang diperoleh dilihat dari faktor *Man* penyebab *missfile* dokumen rekam medis dapat dilihat dari SOP tidak dipajang atau tidak tersedia dan tidak ada sosialisasi SOP.

Rumah sakit telah melakukan suatu usaha seperti membuat SOP sebagai acuan untuk mengatur segala langkah yang dilaksanakan dibagian penyimpanan dokumen rekam medis sehingga petugas dapat melakukan pekerjaan sesuai dengan SOP, akan tetapi pihak rumah sakit belum memajang dan melakukan sosialisasi SOP, tidak adanya sosialisasi terkait dengan SOP menyebabkan petugas kurang memahami pekerjaannya secara spesifik sehingga menghambat petugas dalam melaksanakan tugas secara optimal serta tidak adanya SOP (*Standart Operational Procedure*) juga membuat petugas melakukan pekerjaannya tanpa adanya panduan dan aturan yang ada, membuat petugas mengabaikan apa yang seharusnya diisi dan dilengkapi. Hal ini sejalan dengan menyatakan, *Standar Operasional Procedure* merupakan kebijakan yang diterapkan dan dibuat oleh rumah sakit sebagai acuan bagi petugas dalam melakukan tugasnya dengan baik dan benar. Menurut Notoatmodjo (2002), menekankan bahwa keberhasilan kerja tidak hanya bergantung pada keterampilan atau kemampuan karyawan tetapi juga pada banyak faktor, salah satunya adalah SOP. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur

Operasional adalah suatu perangkat instruksi / langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Kebijakan dan prosedur harus tersedia yang mencerminkan pengelolaan unit rekam medis. Oleh sebab itu sosialisasi standar operasional prosedur yang ada serta SOP lain yang terkait dengan kegiatan dibagian rekam medis kepada petugas rekam medis yang terkait sangat diperlukan, sosialisasi juga harus rutin dilaksanakan dan juga SOP tersebut ditempelkan di ruang penyimpanan agar petugas dapat dengan mudah membaca jika suatu saat petugas lupa dengan standart operasional prosedur.

3.2.3 Rekomendasi

- a. Menambah jumlah tenaga kerja di unit rekam medis khususnya di bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap agar berkas rekam medis rawat inap mudah terkontrol dan menghindari terjadinya *missfile*.
- b. Menerapkan peraturan yang tegas guna mendisiplinkan petugas sehingga semua pekerjaan akan terlaksanan dengan optimal sehingga mutu pelayanan akan meningkat.
- c. Memberikan pelatihan khusus atau seminar kepada petugas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pengelolaan rekam medis, sehingga pengetahuan dan keterampilan petugas mengenai pengelolaan rekam medis bertambah sehingga kinerja yang dihasilkan menjadi lebih optimal.
- d. Memajang SOP bagian penyimpanan dokumen rekam medis, terutama isi

SOP tentang prosedur dan indikator mutu penyimpanan dokumen rekam medis dan mensosialisasikannya kepada petugas rekam medis yang terkait dengan *Standart Procedure Operational* (SPO) peminjaman secara rutin dilaksanakan setiap 1 sampai 3 bulan sekali.

- e. Mengadakan sosialisasi kepada petugas mengenai pentingnya penggunaan *tracer* pada saat peminjaman berkas rekam medis dan mempercepat pengadaan map berkas rekam medis rawat inap.
- f. Menerapkan SOP sebagai acuan atau pedoman petugas dalam melaksanakan suatu pekerjaan dan melakukan rapat rutin yang terjadwal dengan tujuan untuk mengevaluasi atau menilai kinerja dalam pengolahan rekam medis.