

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

1. Faktor- faktor yang mempengaruhi ketidak tepatan dalam pengembalian berkas rekam medis.

Secara teori buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekam medis dan mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan, serta untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan. Jika buku ekspedisi tidak digunakan secara maksimal, maka akan sulit melacak keberadaan dokumen rekam medis saat terjadinya misfile (Astuti & Anunggra,2013). Tingkat kejadian misfile dokumen rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu “Man” (Manusia), “Money” (Uang), “Methods” (Metode), “Material” (Bahan), yang dapat diuraikan sebagai berikut.

- a. Man(Manusia)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nova Oktavia, 2017). Penyebab terjadinya misfile dokumen rekam medis rawat jalan di ruang penyimpanan (filling) RSUD Kota Bengkulu berdasarkan faktor “Man” yaitu dimana Petugas rekam medis yang berjumlah 11 orang serta dimana petugas pendaftaran merangkap menjadi petugas filling dimana Pengetahuan petugas di bidang pengendalian dokumen rekam medis di bagian filling masih kurang, Petugas sama sekali belum pernah mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas dalam melaksanakan tugasnya sebagai petugas filling, berdasarkan wawancara pada Kepala ruangan penyimpanan (illing) mengatakan bahwa, alasan belum dilakukan pelatihan rekam medis karena petugas yang bekerja di unit rekam medis banyak yang lulusan dari perawat dan bidan, hanya 1 orang petugas yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan petugas yang lain lulusan dari S.Kep, Nrs, dan SKM.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri & dkk, 2019) Menurut hasil penelitian yang sudah dilakukan usia dapat mempengaruhi produktivitas kerja (Kumbadewi, Suwendra, & Susila, 2016). Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa usia petugas rekam medis juga mempunyai pengaruh terhadap terjadinya *missfile*

Dari hasil penelitian (Wati & Nuraini, 2019) Faktor *man* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan pengetahuan petugas, disiplin kerja dan pelatihan petugas. Faktor pengetahuan petugas didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan petugas tentang sistem pengendalian disebabkan karena tingkat pendidikan petugas yang bukan lulusan rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Kurniawati (2015) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka makin rendah angka kejadian *missfile*, namun apabila pendidikan petugas rendah maka angka kejadian *missfile* akan semakin tinggi. Petugas tidak pernah mengikuti pelatihan terkait kegiatan pengelolaan rekam medis, selama ini kegiatan pelatihan yang dilakukan hanya kepada dokter dan perawat sedangkan untuk pelatihan rekam medis belum pernah dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2013) yang menyatakan bahwa apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis hal tersebut yang menyebabkan *missfile* terjadi di Bhayangkara Semarang. Kedisiplinan petugas didapatkan bahwa terdapat 2 poli yang tidak disiplin dalam mengembalikan berkas rekam medis yang disebabkan karena belum mengisikan data pasien ke buku register dan jumlah petugas yang hanya berjumlah 2 orang, dan satu poli tidak mengisikan buku ekspedisi ketika meminjam berkas rekam medis. Jika buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal maka akan kesulitan melacak dokumen rekam medis saat terjadi *missfile* (Andanriyanto, 2015). Pranata (2014) menyatakan bahwa disiplin kerja adalah sikap ketaatan dan kesetiaan petugas terhadap peraturan tertulis/ tidak tertulis

yang tercermin dalam bentuk tingkah laku dan perbuatan pada instansi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

b. Money (Uang)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nova Oktavia, 2017). Penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis rawat jalan di ruang penyimpanan (*filling*) RSUD Kota Bengkulu berdasarkan faktor Money” adalah dimana tidak adanya dana untuk pengajuan penambahan rak penyimpanan berkas rekam medis serta dimana ruang penyimpanan yang kecil sehingga tidak dapat ditambahnya raka penyimpanan. Dana adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Apabila dana rumah sakit tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung maka tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi (Rusdarti, 2008 ; Terry & Rue, 2010).

Dari hasil penelitian (Wati & Nuraini, 2019) Penyediaan dana atau anggaran di Puskesmas Bangsalsari tersedia akan tetapi pelaksanaannya belum sepenuhnya didanai seperti pengadaan rak penyimpanan berkas rekam medis sehingga belum optimalnya kegiatan rekam medis serta diperlukan penggunaan dan dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal agar kegiatan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Oktavia (2017) yang menyatakan apabila dana tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung dampak yang ditimbulkan adalah tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi.

c. Methods

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nova Oktavia, 2017). Penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis rawat jalan di ruang penyimpanan (*filling*) RSUD Kota Bengkulu berdasarkan faktor methods yaitu dimana system penyimpanan yang digunakan yaitu desentralisasi

dimana penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap dipisah, sedangkan untuk sistem penomoran yang digunakan penomoran Unit Numbering System yaitu setiap pasien yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan akan mendapatkan satu nomor rekam medis dan system penjajaran yang digunakan Straight Numerical Filling System yaitu sistem penjajaran dengan nomor langsung. Kekurangan dari sistem penyimpanan desentralisasi antara lain banyak terjadi duplikasi data rekam medis, biaya untuk pembuatan rak dan ruangan lebih banyak, membutuhkan rak dan ruangan yang banyak, membutuhkan banyak tenaga pelaksanaan. Secara teori duplikasi data rekam medis dapat menyebabkan terjadinya *missile*, yang dimana satu pasien mempunyai dua nomor rekam medis. Sistem penyimpanan sentralisasi dinilai sangat efektif dibandingkan desentralisasi. Sistem penyimpanan desentralisasi sangat mempengaruhi kinerja para tenaga rekam medis, selain itu cara penyimpanan ini sangat merugikan pasien, karena cara penyimpanan yang dilakukan tiap atau masing-masing poli klinik yang dikunjungi, informasi yang ada di dalam dokumen rekam medis tersebut tidak akan sampai ke dokter dan tenaga kesehatan lain, sehingga jika ada informasi penting yang berkaitan dengan riwayat penyakitnya yang dulu tidak dapat diketahui. Sebaiknya cara penyimpanan desentralisasi tidak usah digunakan di dalam sistem pelayanan rekam medis (Rustianto, 2011). Sistem penjajaran yang digunakan di RSUD Kota Bengkulu adalah SNF (Straight Numerical Filling System). Berdasarkan wawancara dari salah satu petugas rekam medis di ruang penyimpanan (*illing*) mengatakan bahwa, petugas rekam medis kesulitan dengan menggunakan penjajaran SNF yang dimana dilihat dari angka depan, tengah, dan belakang. Petugas harus memperhatikan seluruh angka nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan menyimpan (*missile*). Menurut Rustianto (2011), kekurangan dari sistem penjajaran SNF ini adalah mudah terjadinya kekeliruan dalam menyimpan (*missfile*) dan pengawasan kerapian penyimpanan sangat sukar dilakukan. Hal ini dikarenakan kurang telitinya petugas dalam melakukan

penyimpanan dokumen rekam medis. Petugas perlu konsentrasi tinggi untuk menghindari tertukarnya angka-angka. Petugas juga kesulitan saat pengambilan dokumen rekam medis karena harus menghafal letak angka tersebut. Akibat yang ditimbulkan dari adanya kejadian misile adalah dapat menghambat pelayanan pasien. Sistem penjajaran yang paling cocok di rumah sakit adalah sistem penjajaran Terminal Digit Filling System. Karena kelebihan dari system penjajaran ini adalah pekerjaan petugas akan terbagi secara merata, kekeliruan menyimpan (*missfile*) dapat tercegah, jumlah dokumen rekam medis untuk setiap section terkontrol.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri & dkk, 2019) yang dapat mempengaruhi terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis adalah ketidaksesuaian proses kerja yang dilakukan petugas rekam medis dengan SOP yang telah dibuat. Hasil pengujian hipotesis ditemukan bukti bahwa standar operasional prosedur berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas kerja karyawan (Abdulloh Yayan, 2017).

Dari hasil penelitian (Wati & Nuraini, 2019) *tandart Operational Procedure* (SOP) di Puskesmas Bangsalsari sudah terdapat SOP yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis, akan tetapi belum ada SOP yang mengatur tentang peminjaman, pengembalian dan pengendalian yang menyebabkan kendala petugas dalam bekerja karena tidak ada acuan, langkah- langkah atau pedoman petugas dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga mengalami kesulitan dalam bekerja sehingga diperlukan adanya SOP terkait pengembalian, peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis agar petugas terarah dalam melaksanakan pekerjaannya dan mengurangi kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktavia (2017) yang menyatakan dokumen rekam medis yang tidak diketahui keberadaannya karena tidak adanya instruksi SOP (*Standard Operational Procedure*).

#### d. Material

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nova Oktavia, 2017). Penyebab terjadinya missfile dokumen rekam medis rawat jalan di ruang penyimpanan (filling) RSUD Kota Bengkulu berdasarkan faktor material map folder atau sampul dokumen rekam medis yang digunakan oleh RSUD Kota Bengkulu terdiri dari beberapa macam warna dan bahan antara lain map plastik lobang yang berwarna biru untuk pasien laki-laki dan map plastik warna merah untuk perempuan. Hal ini bisa terjadi karena belum tahu contoh map folder yang baik untuk ruang penyimpanan (illing). Pada saat ingin melakukan Akreditasi Rumah Sakit, map folder tersebut berubah menjadi map kertas lobang berwarna biru dari bahan kertas yang kurang tebal sehingga mudah robek Hasil penelitian Kurniawati (2015) Dokumen rekam medis di Unit Rekam Medis RSUD Dr. M. Ashari Pemalang, terbuat dari kertas manila tanpa menggunakan folder, menyebabkan dokumen rekam medis yang sudah tebal terkadang ada bagian yang tercecer atau terjatuh. Rak yang digunakan untuk menyimpan dokumen berbentuk lemari laci sudah tidak dapat berfungsi lagi yang menyebabkan banyak dokumen rekam medis yang di pindahkan tempat penyimpanannya di dalam kardus serta menjadi kurang tertata rapi dan memungkinkan kesalahan letak serta menyebabkan kesulitan dalam pencarian dokumen rekam medis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri & dkk, 2019) yang dapat mempengaruhi terjadinya *missfile* berkas rekam medis adalah tidak adanya *tracer*. *Tracer* sebagai alat bantu dalam melakukan pengambilan ataupun pengembalian berkas rekam medis agar mengurangi kejadian *missfile* (Anunggra Dian Ingwi, 2013). Tidak adanya *tracer* tersebut dikarenakan untuk perlengkapan atau bahan pembuatan *tracer* belum disediakan (Masyfufah &., 2017). Petugas dengan lama bekerja yang lebih lama mempunyai tingkat pemahaman lebih tentang tata letak berkas rekam medis, sehingga petugas yang sudah mempunyai pengalaman lebih lama tidak memperdulikan aturan rekam medis mengenai *tracer*. Berbeda dengan petugas baru dan mempunyai tingkat pendidikan rekam medis, mereka akan

merasa kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis dikarenakan tidak sesuai dengan kaidah rekam medis.

Dari hasil penelitian (Wati & Nuraini, 2019) Faktor *material* didapatkan bahwa banyaknya berkas rekam medis yang menumpuk yang tidak diberi map pada rak *filling*. Dampak yang timbul dari berkas rekam medis yang tidak diberikan map yaitu sebagian besar berkas rekam medis robek karena tidak diberikan map sebagai pelindung berkas rekam medis serta petugas kesulitan menemukan berkas rekam medis karena berkas tersebut rusak dan banyaknya berkas yang menumpuk berhimpitan sehingga menyulitkan petugas dalam mencari berkas rekam medis dimana petugas harus mencari satu persatu nomor rekam medis. Satrio (2017) menyatakan bahwa petugas sebaiknya mengganti map dokumen yang sudah rusak agar tidak terjadinya kerusakan yang lebih parah dan melakukan pengontrolan terhadap arsip rekam medis secara rutin.

## 2. Prosentase ketepatan pengembalian berkas rekam medis

Dari hasil analisis review jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Nova Oktavia, 2017). Penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis rawat jalan di ruang penyimpanan (*filling*) RSUD Kota Bengkulu, dari 4 rak yang diamati dengan jumlah sampel 385 dokumen rekam medis rawat jalan didapatkan hasil persentase kejadian *missfile*, sebagian besar yaitu 170 (44,1%) yang dokumen rekam medis rawat jalan tidak sesuai pada rak semestinya atau dokumen rekam medis rawat jalan yang terletak pada rak lain sedangkan Tidak *Missfile* terdapat 215 berkas (55,8%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri & dkk, 2019) diperoleh hasil bahwa penyebab *missfile* berkas rekam medis paling besar disebabkan oleh faktor *Man* dengan karakteristik tingkat pendidikan dengan presentase sebesar 70%. Faktor lain yang menyebabkan terjadinya *missfile* adalah *Method* yang berupa SOP tidak sesuai dan *Material* yang berupa *tracer* belum tersedia.

Dari hasil penelitian (Wati & Nuraini, 2019) Peneliti menghitung secara acak 4 tumpukan berkas rekam medis, setiap 1 tumpukan diambil pada 50

berkas rekam medis. Jumlah berkas yang hilang pada bulan desember sebanyak 16 berkas dari 50 berkas dengan persentase 32%, bulan januari jumlah berkas yang hilang pada sebanyak 13 berkas dari 50 berkas dengan persentase 26%, bulan februari jumlah berkas yang hilang pada sebanyak 14 berkas dari 50 berkas dengan persentase 28%, dan bulan maret jumlah berkas yang hilang pada sebanyak 10 berkas dari 50 berkas dengan persentase 20%. Dampak yang ditimbulkan dari hal tersebut adalah lamanya pelayanan pada bagian pendaftaran karena petugas harus mencari berkas yang hilang dan lamanya waktu penyediaan berkas rekam medis.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING  
YOGYAKARTA