

Keterikatan Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Sarana Prasarana Terhadap Kejadian Missfile di Puskesmas Tegalsari, Kabupaten Banyuwangi

Rossalina Adi Wijayanti

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia; rossa@polije.ac.id
(koresponden)

Virda Hardiana

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia; virdahardiana99@gmail.com

Ervina Rachmawati

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia;
ervina_rachmawati@polije.ac.id

Selvia Juwita Swari

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia; selvia@polije.ac.id

ABSTRACT

The incidence of missfiles at the Tegalsari Health Center, Banyuwangi from January to March 2021 was 9.1%. The purpose of this study was to identify the attachment of education, knowledge, attitudes, and infrastructure to the occurrence of missfiles at the Tegalsari Health Center, Banyuwangi Regency. This study used a qualitative approach. Data collection techniques used were interviews, observation and documentation. The results of this study indicate that the predisposing factors that cause missfiles were: 1) none of the officers had a medical record educational background; 2) staff lack of knowledge about storage systems, missfiles, and file provisioning time; 3) the attitude of the officer who just made the file when he did not find the file he was looking for, the officer did not return the file directly to the storage rack, and the officer used a tracer. Enabling factors include: 1) storage space that was narrow and became one with the registration room; 2) lack of storage shelves; 3) the tracer was only in the form of buffalo paper and the lack of tracer availability; 3) the computer often experiences errors and slow connections. It was concluded that there are still many predisposing factors and enabling factors that cause missfiles to occur. Tegalsari Community Health Center is expected; 1) involving officers in training, 2) providing socialization about storage procedures, and 3) preparing a budget plan to support infrastructure.

Keywords: missfile; storage; medical records

ABSTRAK

Kejadian *missfile* di Puskesmas Tegalsari, Banyuwangi pada bulan Januari sampai dengan Maret 2021 sebanyak 9,1%. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi keterikatan faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana terhadap kejadian *missfile* di Puskesmas Tegalsari, Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *predisposing factors* penyebab *missfile* yaitu: 1) petugas tidak ada yang berlatar belakang pendidikan rekam medis; 2) kurangnya pengetahuan petugas tentang sistem penyimpanan, *missfile*, dan waktu penyediaan berkas; 3) sikap petugas yang baru membuat berkas saat tidak menemukan berkas yang dicari, petugas tidak mengembalikan berkas secara langsung pada rak penyimpanan, dan petugas menggunakan *tracer*. *Enabling factors* meliputi: 1) ruang penyimpanan yang sempit dan menjadi satu dengan ruang pendaftaran; 2) kurangnya rak penyimpanan; 3) *tracer* hanya berupa kertas buffalo dan kurangnya ketersediaan *tracer*; 3) komputer sering mengalami *error* dan lambatnya koneksi. Disimpulkan bahwa bahwa masih banyak *predisposing factors* dan *enabling factors* yang menyebabkan terjadinya *missfile*. Puskesmas Tegalsari diharapkan; 1) mengikutsertakan petugas dalam pelatihan, 2) memberikan sosialisasi tentang prosedur penyimpanan, dan 3) menyusun rencana anggaran untuk menunjang sarana prasarana.

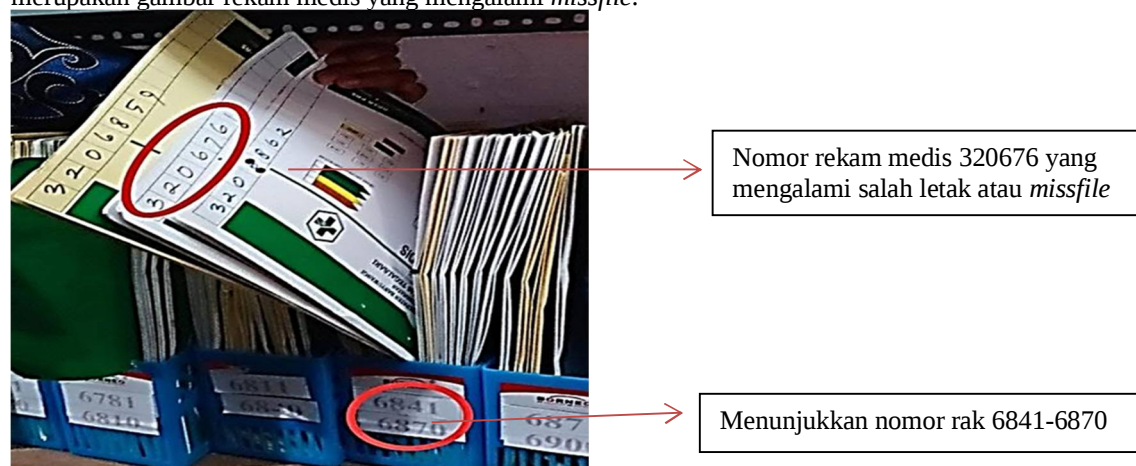
Kata kunci: *missfile*; penyimpanan; rekam medis

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan suatu fasilitas yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif pada wilayah kerjanya dimana yang diselenggarakan guna sebagai upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan. Puskesmas memiliki tanggung jawab kepada kesehatan masyarakat di bagian kecamatan pada wilayah kerjanya⁽¹⁾. Puskesmas berkewajiban menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisi catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang diberikan pada pasien⁽²⁾. Pengelolaan rekam medis salah satunya meliputi penyimpanan rekam medis. Penyimpanan yang baik dapat mempermudah petugas rekam medis dalam mencari berkas yang dibutuhkan⁽³⁾. Penyimpanan yang tidak baik dapat menyebabkan kejadian *missfile*⁽⁴⁾. *Missfile* merupakan rekam medis yang mengalami salah letak atau hilang di ruang penyimpanan⁽⁴⁾.

Penyimpanan di Puskesmas Tegalsari menggunakan sentralisasi dan penjajaran menggunakan sistem nomor langsung (*straight numerical filling system*). Puskesmas tegalsari sering mengalami kesalahan dalam proses penyimpanan rekam medis sehingga mengakibatkan kejadian *missfile* rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa pada bulan Januari-Maret pada minggu pertama Tahun 2021 sebanyak 802 rekam medis yang dilayani di ruang penyimpanan. Jumlah rekam medis yang mengalami kesalahan sebanyak 12 dan kesalahan letak sebanyak 61 berkas. Sehingga berkas yang mengalami *missfile* di Puskesmas Tegalsari dengan rata-rata 9,1%. Proses penjajaran rekam medis diharapkan tidak terjadi *missfile* hal

tersebut menyebabkan petugas rekam medis kesulitan pada saat mencari berkas yang dibutuhkan⁽⁵⁾. Berikut merupakan gambar rekam medis yang mengalami *missfile*.



Gambar 1. Rekam medis salah letak

Gambar 1 merupakan salah satu gambar rekam medis yang mengalami salah letak (*missfile*). Rekam medis dengan nomor 3206761 berada pada kotak dengan rentang 3206841-3206870. Angka dalam kotak rekam medis hanya ditulis 4 atau 5 digit terakhir untuk memudahkan pencarian rekam medis.

Berdasarkan wawancara petugas rekam medis diketahui petugas rekam medis kesulitan pada saat mencari rekam medis yang *missfile*. Dampak yang ditimbulkan dari kejadian *missfile* yaitu proses pelayanan pasien menjadi lama dan menghambat proses pelayanan pasien⁽⁶⁾. Hasil observasi waktu pelayanan pasien dengan rekam medis yang mengalami *missfile* dapat dilihat seperti Tabel 1.

Tabel 1. Data waktu pelayanan pasien yang mengalami *missfile* di Puskesmas Tegalsari

No	Nomor Rekam Medis	Waktu Pelayanan
1	320877	14 Menit
2	321818	15 Menit
3	3211781	16 Menit
4	320358	17 Menit
5	3219619	18 Menit
6	3234439	11 Menit
7	320250	12 Menit
8	3212596	11 Menit
9	3212814	13 Menit
10	320958	13 Menit
11	3234440	14 Menit
12	3234441	15 Menit
Rata-Rata		14 Menit

Tabel 1 merupakan data waktu pelayanan pasien yang mengalami *missfile* pada tanggal 1-2 Oktober 2021. Hasil rata-rata pelayanan pasien yang mengalami *missfile* sebesar 14 menit. Hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 menyatakan waktu penyediaan berkas mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis di sediakan standar minimalnya 10 menit⁽⁷⁾. Selain itu hasil wawancara kepada petugas diketahui bahwa dampak yang ditimbulkan dari kejadian *missfile* adalah riwayat penyakit pasien tidak berkesinambungan dan petugas mengalami kesulitan dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien terkait riwayat kesehatan pasien. Rekam medis yang salah letak atau hilang (*missfile*) dapat menghambat pelayanan pasien, selain itu rekam medis yang hilang petugas akan membuatkan rekam medis baru sehingga isi rekam medis pasien tidak berkesinambungan⁽⁸⁾.

Salah letak atau hilang (*missfile*) merupakan perilaku petugas yang tidak baik dalam melaksanakan proses penyimpanan rekam medis⁽⁹⁾. *Missfile* adalah suatu indikator dari sebuah perilaku yang menyimpang dalam melakukan proses penyimpanan. Menurut Skinner Tahun 1938 perilaku merupakan suatu respon yang diberikan seseorang terhadap sesuatu yang ada di sekitarnya⁽¹⁰⁾. Menurut Lawrence Green perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni: faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, kepercayaan dan sikap; faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik seperti ada tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat⁽¹¹⁾.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara oleh petugas rekam medis diketahui bahwa sikap petugas kurang disiplin dalam mengembalikan rekam medis pasien ke rak penyimpanan sehingga mengakibatkan penumpukan rekam medis pasien dimana gambar berkas yang menumpuk, besar kemungkinan ini merupakan faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang menjadi penyebab dari kejadian *missfile*. Kurangnya disiplin kerja petugas yang ditandai dengan petugas yang belum melaksanakan kegiatan peminjaman dan pengembalian rekam medis sesuai dengan SOP serta sering menunda pekerjaan sehingga banyak

rekam medis yang menumpuk di meja⁽¹²⁾. Berdasarkan keterangan petugas rekam medis saranan prasarana yang kurang memadai berakibat pada berkas yang berjejer di lantai dimana gambar berkas yang berjejer di lantai terlampir pada sehingga besar kemungkinan ini merupakan faktor pemungkin (*enabling factor*) yang menjadi penyebab dari kejadian *missfile*. Penyebab terjadinya *missfile* yaitu penumpukan rekam medis karena saranan prasarana yang kurang memadai⁽⁴⁾.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi keterikatan faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana terhadap kejadian *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan maksud untuk memberikan gambaran mengenai keterikatan faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana terhadap kejadian *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dengan menggunakan Teori Lawrence Green yang meliputi faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu pendidikan, pengetahuan, dan sikap petugas; faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu sarana prasarana. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tegalsari yang terletak di Jalan Raya KH. Syafa'at, Dusun Bulurejo, Desa Tegalrejo, Kecamatan Tegalsari, Kabupaten Banyuwangi pada bulan Juni 2022.

Subyek penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas dan 4 petugas rekam medis dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* dimaksudkan untuk mengetahui informasi yang berkaitan dengan keterikatan faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana terhadap kejadian *missfile* di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dengan menggunakan beberapa cara pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan *content analysis* dan disajikan secara naratif.

HASIL

Faktor Predisposisi Terjadinya *Missfile*

Pendidikan

Hasil wawancara kepada petugas rekam medis menyatakan bahwa latar belakang pendidikan petugas loket (rekam medis) di Puskesmas Tegalsari yaitu SMA, S1 Ilmu Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat dan D3 Kebidanan.

Pengetahuan

Hasil wawancara menyatakan bahwa pengetahuan petugas tentang penyimpanan rekam medis kurang baik karena dari keempat petugas tidak mengetahui tentang sistem penyimpanan yang terdiri dari sentralisasi dan desentralisasi. Pengetahuan petugas tentang teori sistem penajajaran rekam medis kurang baik. 2 petugas hanya mengetahui 1 dari 3 jenis sistem penajajaran, sedangkan 2 petugas lain tidak mengetahui sistem penajajaran rekam medis pasien. Pengetahuan petugas kurang baik karena petugas tidak tahu pasti bahwa standar waktu penyediaan berkas adalah 10 menit. Pengetahuan 3 petugas kurang baik tentang *missfile*, petugas tidak mengetahui bahwa istilah *missfile* artinya kesalahan letak atau kehilangan rekam medis pasien.

Sikap Petugas

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa sikap petugas jika tidak menemukan berkas yang dibutuhkan maka akan membuat berkas baru dengan mencetakkan riwayat pasien dengan nomor yang sama, namun informasi yang didapatkan dari riwayat pasien pada sisem tidak selengkap manual (kertas). sikap petugas tidak mendukung terkait pengembalian berkas secara langsung ke rak penyimpanan, karena menurut petugas terkadang pengembalian dari UGD sore dan pengembalian dari poli siang sehingga petugas loket pulang dan tidak ada petugas yang mengembalikan. sikap petugas tidak mendukung jika berkas yang diambil diganti dengan menggunakan *tracer*, karena menurut petugas membuat pekerjaan menjadi lama karena *tracer* berada di ruang belakang jumlahnya kurang untuk mengganti semua berkas yang diambil sehingga petugas jarang menggunakan *tracer*.

Faktor Pemungkin Terjadinya *Missfile*

Ruang penyimpanan



Gambar 2. Ruang penyimpanan

Hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa luas ruang penyimpanan 6m x 2,5m, rekam medis pasien disimpan di ruang rekam medis dan sebagian rekam medis disimpan menjadi satu dengan ruang loket pendaftaran pasien karena ruang rekam medis tidak cukup untuk menampung semua rekam medis. Hal tersebut didukung dari hasil pengamatan peneliti menggunakan observasi didapatkan hasil bahwa luas ruang penyimpanan yaitu 6m x 2,5m, rekam medis disimpan di ruang pendaftaran dan di ruang penyimpanan (rekam medis). Ruang rekam tidak hanya digunakan untuk menyimpan rekam medis tetapi ada berkas dari unit lain.

Rak penyimpanan

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rak penyimpanan tidak dapat menampung semua rekam medis pasien sehingga banyak rekam medis pasien yang berjejer di lantai dengan menggunakan *file box* namun ada berkas yang dibiarkan menumpuk karena *file box* habis. Hal tersebut juga didukung dari hasil pengamatan peneliti menggunakan observasi yang didapatkan hasil bahwa tidak semua berkas disimpan pada rak penyimpanan, berkas dijejerkan di lantai dengan menggunakan *file box* dan ada yang bertumpuk dilantai.



Gambar 3. Berkas bertumpukan di lantai



Gambar 4. *Tracer*



Gambar 5. Komputer

Tracer

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Tegalsari sudah memiliki *tracer*. Bentuk *tracer* disini hanya berupa kertas buffalo dan tidak memuat informasi apapun. Didukung dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa di Puskesmas Tegalsari sudah memiliki *tracer* dengan bentuk kertas buffalo dan tidak memuat informasi apapun.

Komputer

Hasil wawancara menunjukkan bahwa di Puskesmas Tegalsari memiliki 2 komputer untuk pendaftaran pasien. Kondisi komputer masih bagus namun salah satu komputer layarnya sudah mulai rusak. Hal tersebut terlihat dari layar komputer yang sudah mulai bergaris-garis. Komputer yang digunakan untuk mendaftarkan pasien di Puskesmas Tegalsari sering mengalami eror dan koneksi lambat karena server dari pusat sehingga petugas tidak dapat mendaftarkan pasien ketika sistem lagi *down*. Didukung dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan mendapatkan hasil bahwa di Puskesmas memiliki 2 buah komputer yang digunakan dalam proses pendaftaran pasien, kondisi komputer yang satu sudah mulai rusak terlihat dari garis-garis yang terdapat pada layar komputer, selain itu komputer juga sering mengalami eror dan koneksi yang lambat.

PEMBAHASAN

Faktor Predisposisi Terjadinya *Missfile*

Pendidikan merupakan tingkat pendidikan formal terakhir yang melalui proses pembelajaran bagi seseorang untuk dapat mengerti dan paham sehingga sebagai dasar untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik. Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu petugas dengan lulusan D-III atau D-IV rekam medis. Petugas oket (rekam medis) di Puskesmas Tegalsari berasal dari lulusan S1 Ilmu Gizi, SMA, S1 Kesehatan Masyarakat, dan D3 Kebidanan. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar profesi rekam medis, bahwa seorang pegawai rekam medis harus memiliki kualifikasi pendidikan minimal D3 Rekam Medis⁽¹³⁾. Dilihat dari segi pendidikan petugas rekam medis di Puskesmas Tegalsari belum memenuhi standar kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis. Tingkat pendidikan petugas sangat berpengaruh terhadap tingkat kejadian *missfile* rekam medis pasien⁽¹⁴⁾. Semakin tinggi pendidikan petugas rekam medis maka makin rendah pula angka kejadian *missfile*, namun apabila pendidikan petugas rekam medis rendah maka angka kejadian *missfile* akan semakin tinggi. Hal tersebut tersebut dapat menyulitkan petugas rekam medis dalam melaksanakan tugas, tanggung jawab dalam mengelolah rekam medis dan menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien⁽¹⁵⁾. Disimpulkan bahwa sub variabel pendidikan pada variabel faktor predisposisi (*predisposing factor*) sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis.

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil dari pemahaman terhadap suatu objek yang telah didapatkan melalui panca indra yang dimiliki. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hal apa saja yang diketahui oleh informan terkait dengan sistem penyimpanan, waktu penyediaan berkas, *missfile*, penyebab dan dampak kejadian *missfile*. Berdasarkan hasil wawancara pengetahuan petugas tentang sistem penyimpanan kurang baik. Petugas yang tidak mengetahui sistem penyimpanan sehingga penerapannya belum mengacu pada pedoman yang ada hal tersebut menyebabkan kejadian *missfile*⁽⁹⁾. Petugas penyimpanan harus memiliki pengetahuan tentang pengelolaan rekam medis khususnya penyimpanan, pengambilan, pengembalian, dan pengendalian rekam medis sehingga kejadian *missfile* dapat diminimalisir⁽¹⁶⁾.

Petugas rekam medis tidak memiliki pengetahuan tentang sistem penajajaran. Hal ini dapat menjadi penyebab kejadian *missfile*⁽¹⁴⁾. Pengetahuan petugas kurang baik karena petugas tidak tahu pasti bahwa standar waktu penyediaan berkas adalah 10 menit. Pengetahuan yang kurang baik akan standar waktu penyediaan rekam medis dapat menghambat proses pelayanan pasien⁽¹⁷⁾. Waktu penyediaan rekam medis adalah mulai pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan oleh petugas dengan standar pelayanan minimalnya adalah 10 menit⁽⁷⁾. Petugas tidak mengetahui bahwa istilah *missfile* artinya kesalahan letak atau kehilangan rekam medis pasien. Pengetahuan tentang *missfile* petugas rekam medis yang masih kurang dikarenakan petugas hanya lulusan SMA dan SMP sehingga diperlukan adanya peningkatan pemahaman atau pengetahuan oleh petugas rekam medis⁽¹⁷⁾. Disimpulkan bahwa pengetahuan petugas kurang baik tentang sistem penyimpanan, sistem penajajaran, *missfile*, dan waktu penyediaan berkas sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.

Sikap merupakan bentuk penilaian yang menyeluruh terhadap perilaku atau tindakan yang akan diambil oleh seorang petugas. Sikap petugas yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sikap petugas jika tidak menemukan berkas yang dicari, sikap petugas akan penggunaan *tracer*, dan sikap petugas saat pengembalian rekam medis pada rak penyimpanan. Berdasarkan hasil wawancara informan diketahui bahwa sikap petugas jika tidak menemukan berkas yang dibutuhkan pada saat proses pelayanan pasien yaitu dibuatkan berkas baru. Sikap petugas yang menjadi penyebab kejadian *misfile* yaitu petugas akan membuatkan rekam medis baru jika berkas tidak ditemukan di rak penyimpanan⁽¹⁶⁾.

Petugas juga tidak mendukung terkait dengan pengembalian berkas pada rak penyimpanan secara langsung (pada hari itu juga). Sikap petugas yang kurang disiplin dalam bekerja karena sering menunda pengembalian rekam medis ke rak hingga menumpuk sehingga menyebabkan kejadian *missfile*⁽¹⁸⁾. Sikap petugas juga tidak mendukung jika rekam medis yang diambil diganti dengan menggunakan *tracer*. Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2006 menyatakan bahwa tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman⁽¹⁹⁾. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas-petugas rekam medis sendiri. Disimpulkan bahwa sikap petugas yang membuatkan berkas baru saat tidak menemukan berkas yang dicari, sikap petugas yang tidak mendukung terkait pengembalian berkas secara langsung ke rak penyimpanan, dan sikap petugas tidak mendukung jika berkas yang diambil diganti dengan menggunakan *tracer* sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.

Faktor Pemungkin Terjadinya *Missfile*

Ruang penyimpanan merupakan tempat yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis dan melindungi berkas dari bahaya fisik, kimia maupun biologi. Ruang penyimpanan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu ruang penyimpanan yang terpisah dengan ruang pendaftaran pasien. Berdasarkan hasil wawancara luas ruang penyimpanan 6m x 2,5m dan berkas disimpan sebagian di ruang penyimpanan dan sebagian menjadi satu dengan ruang loket pendaftaran. Kondisi ruang penyimpanan yang sempit dan menjadi satu dengan ruang pendaftaran sehingga petugas tidak merasa nyaman⁽⁴⁾. Disimpulkan bahwa ruang penyimpanan yang sempit dan menjadi satu dengan ruang pendaftaran sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.

Rak penyimpanan merupakan tempat yang digunakan untuk menyimpan rekam medis sehingga berkas tidak bertumpukan berkas di lantai. Rak penyimpanan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu rak penyimpanan yang dapat menampung seluruh rekam medis pasien. Jumlah rak penyimpanan yang kurang sehingga beberapa rekam medis menumpuk dan berhimpitan di rak menyebabkan kejadian *missfile*⁽²⁰⁾. Rekam medis yang disimpan baik dan tertata dengan rapi karena adanya rak penyimpanan rekam medis, sehingga petugas mudah dalam proses pencarian rekam medis yang telah disimpan⁽¹²⁾. Disimpulkan bahwa kurangnya rak penyimpanan sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis.

Tracer atau kartu petunjuk keluar (*out guide*) merupakan kartu yang digunakan untuk mengganti rekam medis yang diambil untuk berbagai keperluan. *Tracer* yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu ada tidaknya *tracer*, bentuk *tracer* dan ketersediaan *tracer* untuk mengganti semua berkas yang dipinjam. Puskesmas Tegalsari sudah memiliki *tracer*. Bentuk *tracer* disini hanya berupa kertas buffalo dan tidak memuat informasi apapun. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar WHO Tahun 2002 yang menyatakan jenis petunjuk keluar atau *tracer* harus tercantum nama pasien, nomer rekam medis, tanggal keluar dan tujuan RM atau peminjam⁽²¹⁾. Petugas meletakkan (*tracer*) untuk mengganti rekam medis yang dikeluarkan dari penyimpanan. Kenyataannya bahwa *tracer* di Puskesmas Tegalsari tidak mencukupi untuk mengganti berkas yang dipinjam. Saranan prasarana yang kurang memadai dapat menjadi penyebab terjadinya *missfile*⁽⁴⁾. Disimpulkan bahwa *tracer* yang tidak memuat informasi seperti nama pasien, nomer rekam medis, tanggal keluar dan tujuan RM atau peminjam dan ketersediaan *tracer* yang kurang sehingga mengakibatkan petugas tidak menggunakan *tracer* saat pengambilan rekam medis sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis.

Komputer merupakan alat elektronik yang berguna untuk menginputkan data pasien yang berkunjung di puskesmas. Komputer yang dimaksud pada penelitian ini yaitu kondisi komputer yang digunakan dalam proses pelayanan pasien di Puskesmas Tegalsari. Berdasarkan hasil wawancara jumlah komputer di ruang pendaftaran pasien sebanyak 2 buah, kondisi komputer masih bagus namun kondisi komputer lainnya sudah mulai rusak, komputer sering mengalami eror dan koneksi yang lambat. Program komputer yang sering error membuat petugas rekam medis bekerja dua kali menginputkan identitas pasien sehingga menyebabkan kejadian *missfile* rekam medis pasien⁽¹⁷⁾. Disimpulkan bahwa komputer yang sering mengalami eror dan koneksi yang lambat sebagai faktor yang terikat terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, adapun keterikatan terhadap perilaku petugas dalam tingkat kejadian *missfile* rekam medis di Puskesmas Tegalsari Kabupaten Banyuwangi dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor predisposisi meliputi: petugas tidak ada yang lulusan rekam medis; pengetahuan petugas kurang baik terkait sistem penyimpanan, penjajaran, *missfile*, dan waktu penyediaan berkas; sikap petugas yang membuatkan rekam medis baru saat tidak menemukan berkas yang dicari, tidak mendukung pengembalian berkas secara langsung ke rak penyimpanan dan penggunaan *tracer*; sedangkan faktor pemungkin meliputi: ruang penyimpanan sempit dan menjadi satu dengan ruang pendaftaran, rak penyimpanan kurang, *tracer* hanya berupa kertas buffalo, ketersediaan *tracer* kurang, komputer sering mengalami eror dan koneksi yang lambat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis. Jakarta: Kemenkes RI; 2008.
3. Simanjuntak E, Wati Oktavin Sirait L. Faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan tahun 2017. J Ilm Perkam dan Inf Kesehat Imelda. 2019;3(1):370–9.
4. Wati TG, Nuraini N. Analisis kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari. Rekam Med dan Inf Kesehat. 2019;1(1):23–30.
5. Sudra RI. Rekam medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka; 2017.
6. Salim FT, Deharja A, Rachmawati E. Evaluasi kejadian *missfile* rekam medis menggunakan metode focus PDCA di RSUP Sanglah. J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat. 2020;2(1):50–6.
7. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2008.
8. Angara DC, Tri Lestari H. Tinjauan pelaksanaan sistem penjajaran dokumen rekam medis pada bagian filing di Rumah Sakit Ken Saras Ungaran. J Hosp Sci. 2015;3(1):103–8.
9. Mutiara ARA. Faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di bagian filing Puskesmas Mayang Jember. Jember: Polije; 2018.
10. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty AMT, Ramdeny RMEI, et al. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Angew Chemie Int Ed. 2021;6(11).
11. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010.
12. Rahmadhani RT. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi *missfile* berkas rekam medis pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo. Jember: Polije; 2017.
13. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
14. Kurniawan D. Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* di Klinik Pratama Nusa Medika Kabupaten Jember tahun 2016. Jember: Polije; 2017.
15. Subagia MR. Analisis prioritas faktor penyebab kejadian *misfile* di bagian filling unit rekam Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember. Jember: Polije; 2017.
16. Maulidina SM. Analisis faktor penyebab *misfile* berkas rekam mdis di ruang filing: literature review. Jember: Polije; 2021.
17. Fitri RR. Analisis faktor penyebab kejadian *missfile* bagian filing di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember Tahun 2017. Jember: Polije; 2018.
18. Hasan M, Ardianto ET, Hendyca Putra DS. Analisis faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit PHC Surabaya tahun 2020. J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat. 2020;2(1):186–93.
19. Departemen Kesehatan RI. Buku pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI; 2006.
20. Swari SJ, Wijayanti RA, Alfiansyah G, Muflihatin I, Rahmawati OA. The analysis of misfiling causes in bhakti husada gneral hospital of PT. Rolas Nusantara Medika Krikilan Banyuwangi. Proc First Int Conf Soc Sci Humanit Public Heal (Icosh 2020) Adv Soc Scscience, Educ Humanit Res. 2020;514:109–13.
21. WHO. Medical record manual: a guide for developing countries. Geneva: WHO; 2002.