

## Analisis Penyebab Delay Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Ubung

<sup>1</sup> Lalu Muhammad Amin<sup>1</sup>, Nurul Hakmah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

DOI : 10.37824/pai.v3i1.148

### Abstrak

Penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskes ubung merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis yang melebihi standar yang telah ditetapkan sebanyak 17,70%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya lama penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama berdasarkan faktor individu dan situasional yang kemudian akan ditentukan prioritas penyebab masalah utama dengan menggunakan metode Reinke. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Hasil penelitian yang di dapatkan oleh peneliti terkait lamanya waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pasien lama yaitu pencarian rekam medis yang lama dikarenakan sikap petugas dalam menangani misfile belum maksimal, belum adanya pelatihan terkait rekam medis, SOP pendaftaran kurang rinc itidak memuat standar waktu penyediaan rekam medis dan tidak adanya SOP pengembalian rekam medis, komputer yang ering mengalami error dan tidak tersedianya tracer diruang penyimpanan. Menyikapi faktor-faktor tersebut maka perlu dilakukannya perbaikan dan sosialisasi SOP pendaftaran, mengajukan permohonan pengadaan map berkas rekam medis dan penggunaan tracer, mengadakan pelatihan khususnya tentang rekam medis 2 atau 3 kali dalam setahun serta melakukan maintenance terhadap komputer minimal 1 kali dalam sebulan.

---

*Korespondensi:*

*Lalu Muhammad Amin*

*Program DIII rekam medis dan informasi kesehatan*

*Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu*

*E-mail:*

[lalumuhamadamine@gmail.com](mailto:lalumhamadamine@gmail.com)

---

**Kata kunci:** Puskesmas, Laman waktu penyediaan, Kinerja, Berkas Rekam Medis

### 1Pendahuluan

Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan ke

pada pasien (Budi,2015). Ketepatan penyediaan rekam medis menurut Yolanda,dkk.,(2015) merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh

terhadap proses pelayanan yang dilakukan petugas dan dapat mempengaruhi kualitas dari suatu pelayanan. Penyediaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari kinerja petugas rekam medis, jika kinerja petugas dalam menyediakan rekam medis kurang baik maka akan menyebabkan terjadinya keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, sehingga akan berdampak pada proses pelayanan kesehatan yang diberikan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit (KemenkesRI,2008).

McCormick dan Tiffin dalam Parwanto (2016) menyatakan bahwa kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individu dan faktor situasional, meliputi faktor sosial dari organisasi serta faktor fisik dari pekerjaan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas ubung pada tanggal 18 Maret 2022-23 Maret 2022 di peroleh data yang menunjukkan bahwa waktu penyediaan DRM rawat jalan pasien lama  $> 10$  menit. Berikut merupakan data keterlambatan penyediaan rekam medis di Puskesmas UBUNG yang dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Persentase Penyediaan RMRJP pasien Lama Berdasarkan Rekam Medis

No	Tanggal	Jumlah Penyediaan RMRJP Pasien Lama			
		<10 menit	%	>10 menit	%
1	18 Maret 2022	39	72,22	15	27,78
2	19 Maret 2022	31	75,60	10	24,40
3	21 Maret 2022	22	73,33	8	26,67
4	22 Maret 2022	21	84	4	16
5.	23 Maret 2022	20	76,92	6	23,07

Total	133	75,57	43	24,43
-------	-----	-------	----	-------

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Puskesmas UBUNG Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebanyak 43 dokumen (24,43%), penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama mengalami keterlambatan. Jumlah berkas yang mengalami keterlambatan  $> 10$  menit (24,43%) lebih kecil dari berkas yang tepat waktu  $< 10$  menit (75,57%), meskipun jumlahnya lebih kecil tetapi hal ini tidak sesuai dengan SPM pada unit rekam medis terkait waktu yang dibutuhkan untuk menyediakan DRM pasien rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit (KemenkesRI,2008). Dampak yang di timbulkan dari hal tersebut adalah terhambatnya pelayanan dibagian pendaftaran, hal ini sesuai dengan penelitian Valentina (2017) menyebutkan jika waktu penyediaan rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien dan juga akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas UBUNG ditemukan bahwa masih terdapat petugas dengan kualifikasi pendidikan yang tidak sesuai dengan aturan yang ada, bahwa petugas rekam medis harus berpendidikan minimal D-III Rekam Medik (Kemenkes RI, 2013). Pendidikan berdampak pada kemampuan seseorang untuk menerima informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dia menerima informasi begitu pula sebaliknya (Pratiwi dalam Hermiyanty, dkk.,2017). Pemberian motivasi dari atasan memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja petugas. Penelitian Masitah sari (2015) menyebutkan, motivasi tersebut penting karena dengan adanya pemberian motivasi dari pimpinan diharapkan setiap individu petugas mau bekerja keras untuk mencapai produktivitas yang tinggi. Belum adanya pelatihan yang diikuti oleh petugas juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja petugas (Sulastriningsih dan Novita, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Farida (2018) bahwa dampak yang ditimbulkan dari adanya pelatihan ini adalah meningkatnya produktivitas kerja petugas. Pelatihan dilakukan untuk memperbaiki efektifitas petugas dalam mencapai hasil kerja yang telah ditetapkan, sehingga diharapkan dengan adanya pelatihan ini petugas dapat lebih mudah dalam melaksanakan pekerjaannya (Maryun,2007).

Ruang penyimpanan di Puskesmas UBUNG masih belum memiliki tracer untuk mengambil berkas rekam medis. Tidak di manfaatkannya tracer tidak sesuai dengan ketentuan yang ada, di mana tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman (Depkes,1997). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia & Damayanti (2018) bahwa dampak yang ditimbulkan dengan tidak digunakannya tracer antara lain DRM terkadang terselip hingga misfile sehingga petugas kesulitan untuk menemukan dokumen rekam medis, proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat lamanya proses pengambilan dokumen rekam medis. Pedoman penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas UBUNG tercantum dalam SOP pendaftaran pasien, namun pelaksanaannya masih belum maksimal. Hal ini disebabkan karena dalam SOP pendaftaran tersebut tidak tercantum waktu penyediaan dokumen rekam medis sehingga menyebabkan keterlambatan dalam penyediaannya. SOP penting untuk diketahui oleh petugas karena akan berdampak pada efisiensi dan efektifitas kerja sehingga dapat meningkatkan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan (Farhatianiand Wulandari,2014).

Penelitian mengenai faktor penyebab lama penyediaan rekam medis rawat jalan lama di Puskesmas UBUNG di teliti berdasarkan faktor kinerja McCormick dan Tiffin yaitu faktor individu dan situasional dengan tujuan menganalisis kejadian keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan lama di Puskesmas UBUNG. Penentuan prioritas penyebab masalah menggunakan perhitungan Reinke yaitu dengan menentukan nilai efektifitas untuk setiap kriteria meliputi Magnitude

(besaran masalah), Importance (kegawatan masalah), Vulnerability (kecepatan penyelesaian) dengan memberikan angka 1 hingga 5 yang dikaitkan dengan nilai Cost (biaya) (Oktaviani, 2010 dalam Hikmah,dkk.,2022). Keunggulan dari metode perhitungan ini selain dapat mengetahui prioritas suatu masalah, juga dapat menemukan kemungkinan biaya yang dibutuhkan untuk proses perbaikan.

## 2. Metode Penelitian

### 2.1 Jenis/ desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor penyebab lamanya penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG berdasarkan teori kinerja McCormick dan Tiffin (dalam Parwanto,2016) yaitu faktor individu, faktor situasional. Penelitian ini menggunakan metode perhitungan Reinke untuk menentukan prioritas penyebab masalah utama yang menyebabkan lamanya penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas UBUNG.

### 2.2 Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu 2 orang petugas filling dan 1 orang Kepala Puskesmas.

### 2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan September-November 2022.

### 2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti, selanjutnya menganalisis prioritas penyebab masalah dengan metode Reinke.

### 3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi faktor individu sebagai penyebab lamanya penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG

a) Pendidikan

Sumberdaya manusia yang sesuai dengan kompetensi rekam medis sangat diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan di unit rekam medis. Adanya petugas di Puskesmas UBUNG dengan kualifikasi pendidikan tidak sesuai dengan kompetensi minimal D3 rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Putri, dkk., (2022) yang menyatakan bahwa petugas dengan tingkat pendidikan yang sesuai standar kompetensi dapat dengan cepat melakukan pencarian dan pengembalian berkas rekam medis. Terdapat beberapa petugas yang belum pernah mengikuti seminar yang disebabkan karena ketidaktahuan dan tidak adanya kewajiban untuk mengikuti seminar rekam medis, selain biaya seminar yang cukup mahal membuat petugas tidak mengikuti seminar. Hal tersebut tidak sesuai dengan Kemenkes RI (2013) yang menyatakan bahwa penunjang tugas perekam medis salah satunya dengan mengikuti seminar/lokakarya dibidang rekam medis dan informasi kesehatan. Mathar (2014) menyatakan bahwa ikut sertaan petugas dalam seminar dapat membantu meningkatkan produktivitas kerjanya.

b. Usia

Tingginya usia yang dimiliki seseorang tidak dapat menjamin produktivitasnya dalam bekerja akan meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian Asmuni (2009) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan berkerja akan semakin meningkat. Kurangnya konsentrasi petugas pada saat melayani pasien yang sedang ramai menyebabkan petugas pernah keliru dalam mengambil berkas rekam medis. Hal ini di karenakan akan kunjungan pasien yang sedang ramai dan tidak adanya petugas distribusi sehingga petugas harus bergantian dalam melakukan pelayanan yang dapat berakibat pada

berkurangnya konsentrasi petugas. Usia muda yang dimiliki petugas pendaftaran belum menjamin terlaksananya proses penyediaan berkas dengan tepat waktu. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Saputra (2018) menyatakan petugas dengan umur yang muda cenderung lebih gesit, teliti, semangat dalam bekerja dari pada umur yang senior.

c. Pengalaman (Lama Kerja)

Semakin lama seseorang bekerja, maka kecakapan dalam menyelesaikan suatu permasalahan akan lebih baik karena telah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Pengalaman kerja merupakan salah satu faktor yang penting karena dengan pengalaman kerja yang cukup maka seseorang yang kurang memiliki pengetahuan tentang pekerjaannya dapat membangun keterampilannya. Penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2022) menyatakan bahwa petugas dengan pengalaman bekerja yang belum lama tentunya belum terbiasa untuk melakukan pekerjaan di bidangnya sehingga dapat mempengaruhi kemahiran petugas dalam melakukan pekerjaannya. Kurangnya pengalaman dalam pengelolaan rekam medis dapat menyebabkan penyediaan rekam medis tidak berjalan optimal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Werdani (2016) yang menyatakan bahwa seorang petugas tetap memerlukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya meskipun telah bekerja cukup lama.

d. Motivasi

Firdaus (2016) menyatakan seorang petugas akan mencapai motivasi yang berlipat ketika ia merasakan ada peluang dalam mencapai tujuannya. Adanya motivasi dalam diri dapat meningkatkan kinerja petugas secara optimal dalam melaksanakan pelayanan pada pasien sehingga dapat meminimalisir terjadinya keterlambatan dalam penyediaan rekam medis. Pemberian penghargaan berupa pujian maupun jaspel yang di terapkan di Puskesmas UBUNG apa bila petugas lembur dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan pernyataan Purnama (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa penghargaan diberikan untuk memotivasi

seseorang supaya giat dalam menjalankan tanggung jawab karena dengan pemberian hadiah terhadap hasil kerjanya, petugas akan bekerja secara maksimal. Petugas yang kurang sesuai dalam melaksanakan tugas dapat diberikan sanksi atau punisment berupa teguran dan pengurangan insentif jasa pelayanan yang diterima petugas. Pemberian teguran dapat dilakukan sebanyak 3 kali. Namun untuk besar perubahan perilaku tergantung pada individu masing-masing. Sanksi diberikan kepada petugas yang melakukan kesalahan dan pelanggaran agar termotivasi untuk menghentikan perilaku menyimpang dan mengarahkan pada perilaku positif (Purnama, 2015).

#### e. Sikap

Sikap petugas dalam menangani kejadian misfile dirasa masih kurang, apa bila kunjungan sedang ramai dan rekam medis tidak ditemukan maka petugas akan langsung membuat rekam medis baru dengan nomor yang sama. Tidak dilakukannya penggabungan berkas baru dengan lama juga merupakan salah satu yang menyebabkan terjadinya keterlambatan penyediaan, dimana sikap petugas dalam menangani permasalahan ini dapat menyebabkan berkurangnya map folder untuk formulir rekam medis, akibatnya formulir rekam medis yang tidak memiliki map akan ditumpuk menjadi satu kedalam suatu map folder. Jika hal ini dibiarkan tanpa adanya penanganan berkas misfile tentunya akan berdampak pada lamanya pencarian berkas rekam medis yang kemudian akan menghambat proses penyediaan berkas. Hal ini sesuai dengan penelitian Nissa (2014) yang menyatakan bahwa tingkat misfile di Rumah Sakit Pandang Arang Boyolali sebesar 5%, hal ini menyebabkan petugas memerlukan waktu yang lama dalam proses pencarian dokumen yaitu 15 menit.

### 3.2 Mengidentifikasi faktor situasional sebagai penyebab lamanya penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG

#### a) Pelatihan

Petugas rekam medis di Puskesmas UBUNG hanya mengikuti pelatihan serviceex

cellent saja, belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis khususnya penyediaan berkas rekam medis. Hal tersebut dikarenakan belum adanya program terkait pelatihan rekam medis di Puskesmas UBUNG, namun petugas berkeinginan untuk mengadakan pelatihan tentang sistem penomoran, penamaan, penyimpanan dan retrieval. Kondisi tersebut sesuai dengan peraturan Kemenkes (2007) tentang standar profesi perekam medis yang menyatakan bahwa salah satu kompetensi pendukung yang dimiliki perekam medis adalah menerapkan latihan bagi staf yang terkait dalam pelayanan. Pelatihan tersebut diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi petugas sebagai dasar dalam menyediakan berkas rekam medis tepat waktu. Hal ini sesuai dengan pendapat Giyana (2012) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa pelatihan rekam medis dirasa penting bagi petugas rekam medis untuk meningkatkan hasil kinerja petugas.

#### b) Kepemimpinan

Kepala puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan rekam medis dilakukan melalui kegiatan apel pagi maupun rapat. Menurut Ardiyanti (2016) evaluasi adalah suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih di antara keduanya. Penyampaian hasil evaluasi pada setiap bulan dengan dilakukannya rapat dengan kepala puskesmas untuk mengetahui permasalahan atau kendala petugas dalam menyediakan berkas rekam medis juga pencarian solusi untuk mengatasi kendala tersebut. Penelitian serupa yang dilakukan Maharsi (2017) menyebutkan bahwa adanya evaluasi berkala pada setiap unit sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam melakukan pekerjaan lebih baik lagi.

#### c) Ketersediaan dana

Ketersediaan dana dalam penelitian ini merujuk pada anggaran yang digunakan dalam menunjang kegiatan di unit kerja rekam medis seperti rak filing, lembar formulir rekam medis, map folder, tracer

,dll. Penyusunan anggaran di fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat membantu menjelaskan kebutuhan dana yang dibutuhkan dalam suatu kegiatan. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 377 Tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis, salah satu kompetensi pendukung yang dimiliki profesi perekam medis adalah menyusun anggaran. Pengajuan penyediaan anggaran dana operasional sebagian bendahara rak euangan dilakukan jika peralatan yang digunakan untuk menunjang penyediaan berkas rekam medis kurang memadai dan anggaran tersebut di buat setiap tahunnya. Namun di perlukan persetujuan dari pihak pimpinan yang menjadi salah satu penghambat tidak terselenggaranya pengadaan alat penunjang terkait penyelenggaraan berkas rekam medis rawat jalan.

#### d) Metode Kerja

Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa terdapat SOP mengenai pendaftaran, kerahasiaan, hak akses, kelengkapan isi dan penyimpanan rekam medis di Puskesmas UBUNG. SOP pendaftaran pasien di nilai kurang rinci karena di dalamnya belum ada ketentuan waktu penyediaan rekam medis, selain itu masih belum adanya SOP mengenai pengambilan dan pengembalian rekam medis membuat petugas tidak mengetahui kapan seharusnya berkas rekam medis dikembalikan dari poliklinik. Tidak adanya SOP pengambilan dan pengembalian rekam medis dan SOP pendaftaran yang ada dinilai kurang rinci karena belum memuat standar waktu penyediaan rekam medis sehingga kurang adanya panduan kinerja petugas. Hal ini sesuai dengan penelitian Farhatani & Wulandari (2014), menyatakan bahwa petugas dalam melaksanakan pekerjaannya harus mengetahui SOP, karena SOP berkaitan dengan tahapan baku yang dilakukan dalam melaksanakan agar sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

#### e) Peralatan Kerja

Puskesmas UBUNG belum menggunakan tracer sebagai fasilitas kerja dalam membantu penyediaan berkas rekam medis. Penggunaan Tracer dapat membantu petugas dalam menyediakan

berkas rekam medis dengan cepat. Pentingnya penggunaan tracer juga dapat meminimalisir terjadinya misfile apabila berkas rekam medis tidak ditemukan karena terselip atau hilang. Hal ini sejalan dengan penelitian Imaniar (2015) yang menyatakan bahwa tracer sebagai sarana untuk mencegah terjadinya misfile, membantu petugas dalam mengambil dan mengembalikan dokumen dan melacak keberadaan berkas rekam medis. Rak penyimpanan di Puskesmas UBUNG masih kurang dan tidak cukup jika harus memuat berkas rekam medis kembali sehingga petugas menumpuk berkas dibawah. Namun pada saat dilakukan observasi, penyebab berkas rekam medis ditumpuk di bawah bukan karena rak penyimpanan yang kurang melainkan belum adanya map berkas rekam medis sehingga akan menyulitkan petugas dalam menyediakan berkas jika bentuk lembaran dimasukkan kedalam rak penyimpanan. Terdapat 3 komputer diloket pendaftaran dalam kondisi baik namun terkadang komputer mengalami gangguan yang terkadang menyebabkan berkas rekam medis terlambat disediakan. Petugas loket menggunakan komputer untuk menginput data sosial pasien di SIKDA dan mencari berkas rekam medis untuk pasien lama, sehingga apabila komputer mengalami gangguan maka petugas tidak bisa segera menginput data maupun melacak berkas rekam medis sehingga rekam medis tidak bisa segera diantar ke poliklinik tujuan. Penelitian yang dilakukan Andriyani (2009) menyatakan bahwa diperlukan sistem informasi manajemen yang bagus untuk mempercepat proses pencarian data pasien untuk melaksanakannya diperlukan komputer dalam keadaan yang baik.

### 3.3 Mengidentifikasi waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG

Penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG tergolong lama dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008) mengenai SPM rumah sakit yaitu waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan  $\leq 10$  menit. Lamanya waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan

ini dikarenakan kinerja petugas yang kurang maksimal. Berikut ini merupakan hasil observasi lama waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama yang dilakukan pada tanggal 23 Desember 2022–28 Desember 2022.

Tabel3. Lama Waktu Penyediaan Berkas RMRJ Pasien Lama di Puskesmas UBUNG. Jumlah Penyediaan RMRJ Pasien Lama

		<10menit	%	>10menit	%
1.2.	23Desember2022	49	83,05	10	16,95
	24Desember2022	9	81,81	2	18,19
3.4.	26Desember2022	34	82,93	7	17,07
	27Desember2022	51	79,69	13	20,31
5.	28Desember2022	29	85,29	5	14,71
	Total	172	82,30	37	17,70

Sumber: Data Primer Puskesmas Puskesmas UBUNG, 2022

Berdasarkan hasil observasi waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan sebanyak 17,70% berkas melebihi standar waktu yang telah ditetapkan. Hal tersebut masih belum sesuai dengan Kemenkes (2008) tentang waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan yang menyatakan bahwa standart waktu penyediaan adalah  $\pm 10$  menit. Berkas rekam medis yang mengalami keterlambatan sebagian besar ditemukan pada awal pekan (Senin, Selasa, Rabu). Hal ini terjadi karena jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada hari tersebut meningkat dan lebih banyak dari hari lainnya, sedangkan jumlah petugas penyedia dokumen rekam medis sedikit dan tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien, maka menyebabkan penyediaan dokumen rekam medis pasien lama pelayanan rawat jalan menjadi terlambat, hal ini menyebabkan waktu penyediaan dokumen rekam medis bisa lebih cepat.

Menganalisis prioritas penyebab masalah utama terjadinya lama penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG dengan metode penilaian Reinke

Penentuan prioritas penyebab masalah utama terjadinya lama penyediaan

berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG dilakukan berdasarkan hasil analisis yang dilakukan peneliti melalui wawancara dan observasi. Subjek yang terlibat dalam penelitian yaitu petugas pendaftaran dan Kepala Puskesmas. Faktor-faktor yang di analisis berdasarkan faktor kinerja oleh McCormick dan Tiffin (dalam Parwanto.,2016). Penentuan prioritas penyebab masalah utama dilakukan dengan menggunakan metode penilaian reinke.

Tabel3.3 Hasil Rekapitulasi Skoring Penilaian Reinke

No.	Daftarmasalah	M	I	V	C	Total	Urutan
1.	Lamanya pencarian rekam medis disebabkan sikap petugas yang kurang dalam menangani kejadian <i>misfile</i>	4,3	4	4	2,3	30	I
2.	Belum adanya pelatihan terkait rekam medis	2,3	2,3	1,7	3	3	V
3.	Tidak terdapat SOP pengembalian rekam medis dan SOP pendaftaran di nilai kurang rinci karena tidak memuat waktu penyediaan rekam medis	2,7	2,7	2	4,7	3,10	IV
4.	Komputer yang terkadang mengalami gangguan	4	4,7	4	3,3	22,78	II
5.	Tidak digunakannya tracerdi rak penyimpanan	3,7	3,3	2,7	2,3	14,33	III

Berdasarkan hasil analisis faktor penyebab terjadinya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk melakukan prioritas masalah menggunakan metode Reinke dengan kriteria Magnitude, Imporancy, Vulnerability ,dan Cost. Berdasarkan hasil skoring di dapatkan bahwa prioritas penyebab masalah utama terjadinya lama penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama di Puskesmas UBUNG adalah pencarian berkas rekam medis yang lama karena map berkas rekam medis belum tersedia secara optimal dengan jumlah skor 30.

Map rekam medis (folder) adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir formulir rekam medis yang ada di dalamn

yang ar tidak tercecce (Sudra,2013). Map ini digunakan untuk menyatukan semua lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh, melindungi lembar-lembar rekam medis di dalamnya agar tidak mudah rusak, robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis. Rekam medis yang tidak di lindungi dengan map atau hanya berupa lembaran sangat memungkinkan untuk terjadinya misfile, apabila hal ini tidak segera diatasi maka akan menyebabkan keterlambatan penyediaan berkas rekam medis yang berdampak pada terhambatnya pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Nissa (2014) yang menyatakan bahwa tingkat misfile di Rumah Sakit Pandang Arang Boyolali sebesar 5%, hal ini meyebabkan petugas memerlukan waktu yang lama dalam proses pencarian dokumen yaitu 15 menit. Kejadian misfile disebabkan karena ketidak telitian petugas dalam mengembalikan dokumen rekam medis dan membaca nomor rekam medis, selain itu tidak adanya kode warna menyebabkan dengan berkas rekam medis terselip pada rak penyimpanan. Pelatihan bagi petugas rekam medis di bagian filing yang masih belatar belakang pendidikan SMA perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan petugas.

## 4 . Kesimpulan dan saran

### K 4.1 Simpulan

1. Hasil identifikasi pada faktor individu bahwa sikap petugas dalam menangani kejadian misfile masih kurang yaitu jika berkas tidak ditemukan petugas membuat rekam medis baru dengan nomor yang sama sehingga menyebabkan berkurangnya penyediaan map berkas rekam medis.

2. Hasil identifikasi pada faktor situasional yaitu petugas masih belum pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis, belum terdapat SOP mengenai pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis, selain itu terdapat SOP mengenai pendaftaran namun masih kurang rinci karena tidak memuat waktu

penyediaan rekam medis. Komputer yang digunakan di loket pendaftaran sering mengalami gangguan baik dari komputer, sistem yang digunakan dan jaringan internetnya, dan tidak tersedianya tracer sehingga petugas kesulitan dalam melacak keberadaan berkas rekam medis apabila tidak ditemukan di rak penyimpanan.

3. Terdapat sebanyak 17,70% berkas rekam medis yang mengalami keterlambatan penyediaan di Puskesmas UBUNG pada awal pekan karena kunjungan pasien yang ramai dan petugas kurang.

4. Prioritas penyebab masalah utama yaitu pencarian berkas rekam medis yang lama karena formulir rekam medis masih berupa lembaran dan tidak memiliki map folder.

### 4.2 Saran

1. Pihak Puskesmas perlu melakukan sosialisasi kepada petugas dalam menangani kejadian misfile dan memberikan teguran kepada petugas untuk menumbuhkan kesadaran diri dalam menangani misfile.

2. Pihak Puskesmas perlu mengadakan kegiatan pelatihan khususnya tentang rekam medis minimal 1 atau 2 kali dalam setahun, baik pelatihan intern maupun ekstern seperti pelatihan dasar manajemen rekam medis guna meningkatkan kinerja petugas di Puskesmas UBUNG.

3. Pihak Puskesmas perlu melakukan perbaikan pada SOP pendaftaran dengan menambahkan standar waktu penyediaan berkas rekam medis, dan membuat SOP pengembalian berkas rekam medis diruang filing agar petugas mengetahui tentang penyediaan berkas guna meminimalisir kejadian keterlambatan penyediaan berkas.

4. Pihak IT di Puskesmas perlu melakukan maintenance sebulan sekali untuk mengecek kondisi komputer di loket pendaftaran agar tidak sering terjadi gangguan, selain itu perlunya penggunaan tracer dirak penyimpanan untuk mempermudah petugas dalam mengontrol berkas rekam medis yang keluar-masuk ruang penyimpanan.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas UBUNG yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data. Selain itu, disampaikan terima kasih juga kepada para responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk di wawancara.

## Daftar Pustaka

Ardiyanti, D.Y. 2016. Evaluasi Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di TPPRJS UDBenda Kota Pekalongan Tahun 2016. Universitas Dian Nuswantoro. doi: <https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>. [05 April 2022]

Budi, S.C. 2015. Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak. *Indonesian Journal of Community Engagement*, vol 01, hal 121–132.

Farhatani, W.H. and Wulandari, R.D. 2014. Faktor Determinan Lamanya Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan RSU Dr. Moh. Soewandhie Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol 2, no 4, hal 243–254. Retrieved from <http://journal.unair.ac.id/download/fullpapers-jaki062a6bdd33full.pdf> [13 Mei 2022]

Farida, U. 2018. Peranan Pelatihan dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Ekuilibrum : Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Ekonomi*, vol 6, no 1. doi: 10.24269/ekuilibrum.v6i1.255. [10 Mei 2022]

Firdaus, M. 2016. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai (Studi Kasus pada Puskesmas Piangan). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. [05 Maret 2022]

Giyana, F. 2012. Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol 1, no 2. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/18739/analisis-sistem-pengelolaan-rekam-medis-rawat-inap-rumah-sakit-umum-daerah-kota> [05 Maret 2022]

Hermiyanty, Wandira, B. and Dewi, S. 2017. Hubungan Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Kota Palu

u. *Jurnal Preventif*, vol 8, hal 21–25. Retrieved from <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/8343> [10 Mei 2022]

Hikmah, F., Wijayanti, R.A. and Rahmatullah, Y.P. 2022. Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSDKalisat. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol 7, No 1. doi: 10.33560/jmiki.v7i1.214. [10 Mei 2022]

Kemenkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

\_\_\_\_\_. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Maharsi, F. 2017. Tingkat Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Wates. Yogyakarta: STIKES Achmad Yani.

Maryun, Y. 2007. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (+) di Kota Tasikmalaya Tahun 2006.

Universitas Diponegoro. Retrieved from [http://eprints.undip.ac.id/17492/1/YAYUN\\_MARYUN.pdf](http://eprints.undip.ac.id/17492/1/YAYUN_MARYUN.pdf) [25 Juli 2022]

Masitahsari, U. 2015. Analisis Kinerja Pegawai di Puskesmas Jongaya Makassar. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/77622738.pdf> [25 Juli 2022]

Nissa, K. 2014. Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) dengan Kode Warna di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Visikes*, vol 13, No 2. Retrieved from <https://studylibid.com/doc/260865/pengembangan-desain-map-rekam-medis-folder> [24 Desember 2022]

Oktavia, N. and Damayanti, F.T. 2018. Analisis Penyebab Terjadinya Misfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Ju*

rnalManajemenInformasiKesehatanIndones  
ia,vol6,No2.Retrievedfromhttps://jmiki.ap  
tmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/19  
0[13November2022]

Parwanto.2016.UpayaPeningkatanKinerjaP  
egawaiKSP.BinaUsahaUtamaCabangBojong  
sariPurbalinggaTahun2016.Tesis.Yogyakarta:  
STIEWidyaWiwaha.Retrievedfromhttp://s  
cholar.googleusercontent.com/scholar?q=c  
ache:S21bF02TJYYJ:scholar.google.com/+U  
paya+Peningkatan+Kinerja+Pegawai+KSP.  
+Bina+Usaha+Utama+Cabang+Bojongsari+  
Purbalingga+Tahun+2016&hl=id&as\_sdt=0  
,5[12Juni2022]