



Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Dyajeng Tsamara Rahastyo Putri*, Indah Muflihatin, Sabran, Selvia Juwita Swari

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

Abstrak: Misfile adalah kesalahan dalam penyimpanan atau penempatan rekam medis yang menyebabkan rekam medis hilang atau tidak ditemukan di tempat yang semestinya. Di Puskesmas Puger, kejadian misfile tercatat sebesar 3,18%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab misfile menggunakan 7 unsur manajemen: Man, Money, Method, Machine, Material, Media, dan Motivation. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik wawancara, dokumentasi, dan observasi. Dimana informannya adalah 1 kepala puskesmas dan 2 petugas pendaftaran. Hasil penelitian faktor Man menunjukkan kurangnya pendidikan dan pelatihan terkait rekam medis khususnya penyimpanan rekam medis dari petugas pendaftaran, serta tidak maksimalnya penggunaan tracer dalam faktor material dan dalam faktor motivation, penerapan reward serta punishment yang dirasa masih kurang tegas. Saran yang diberikan dalam penelitian ini adalah mengikutsertakan petugas dalam pelatihan rekam medis khususnya pelatihan filing, penerapan tracer yang lebih efektif. Pembuatan, sosialisasi dan implementasi SOP khususnya SOP pengembalian, serta penerapan sistem reward dan punishment seperti pemberian hadiah serta teguran untuk petugas yang salah.

Kata Kunci: Misfile, Petugas, Puskesmas, Rekam Medis

DOI: <https://doi.org/10.47134/mpk.v2i4.6110>

*Correspondence: Dyajeng Tsamara
Rahastyo Putri

Email: dyajengputri18@gmail.com

Received: 14-03-2025

Accepted: 31-12-2025

Published: 31-12-2025



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (BY SA) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Abstract: Misfiling is an error in storing or placing medical records that causes them to be lost or not found in their proper place. At Puger Community Health Center, the incidence of misfiling was recorded at 3.18%. This study aims to analyze the causes of misfiling using 7 management elements: Man, Money, Method, Machine, Material, Media, and Motivation. The method used was qualitative with interview, documentation, and observation techniques. The informants were 1 head of the community health center and 2 registration officers. The results of the Man factor study showed a lack of education and training related to medical records, especially the storage of medical records, from registration officers, as well as the suboptimal use of tracers in material factors and in motivation factors, the application of rewards and punishments that were still felt to be less firm. The suggestions given in this study are to involve officers in medical records training, especially filing training, more effective application of tracers. Making, socialization and implementation of SOPs, especially SOPs for returns, and the implementation of reward and punishment systems such as giving gifts and reprimands to officers who make mistakes

Keywords: Health Center, Medical Records, Missfile, Officer

Pendahuluan

Puskesmas adalah lembaga kesehatan yang fokus pada pencegahan dan promosi kesehatan, serta memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama [1]. Rekam medis berfungsi untuk mendukung peningkatan standar pelayanan di Puskesmas. Rekam medis berisi data pasien, termasuk identitas, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan. Pengelolaan rekam medis mencakup proses seperti pengumpulan, koding, indeksing, analisis,

pelaporan, dan penyimpanan. Sistem penyimpanan rekam medis penting untuk memudahkan pengembalian dan melindungi rekam medis dari kerusakan dan pencurian [2]. Penyimpanan dapat dilakukan dengan sistem sentralisasi atau desentralisasi. Ruang penyimpanan rekam medis berfungsi untuk menyimpan rekam medis pasien dan bertanggung jawab atas pengembalian rekam medis. Prosedur penyimpanan yang baik membantu mencegah *misfile*.

Misfile adalah kesalahan dalam penempatan rekam medis. Kejadian *misfile* dapat dikendalikan dengan menggunakan *tracer*, buku ekspedisi, dan buku register untuk menelusuri rekam medis yang hilang [3]. Pada 17 November 2022, studi pendahuluan di Puskesmas Puger menemukan bahwa ruang filing terletak di sebelah poli dengan sistem sentralisasi. Rekam medis disimpan di rak terbuka luar ruangan menggunakan dua rak dan sistem *Straight Numerical Filing* (SNF), dengan penomoran *Unit Numbering System* (UNS) untuk pasien rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan bayi baru lahir.



Gambar 1. Kondisi ruang filing Puskesmas Puger

Pada Gambar 1 menunjukkan adanya berkas rekam medis yang tidak tertata rapi didalam rak penyimpanan. Hal ini dapat mengakibatkan berkas rekam medis hilang atau *misfile*. *Misfile* rekam medis menyebabkan pencarian yang lebih lama dan pembuatan rekam medis baru, yang mengganggu kelangsungan data pasien dan mempengaruhi efektivitas pelayanan medis. Hal ini juga menyebabkan rak penyimpanan menjadi penuh dan penumpukan di luar rak [4]. Data *misfile* di Puskesmas Puger dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah kejadian misfile rekam medis di Puskesmas Puger Periode Tahun 2023

| No Rekam Medis | Jumlah berkas | Jumlah Misfile | | Persentase jumlah misfile |
|----------------|---------------|----------------|-------------|---------------------------|
| | | Hilang | Salah letak | |
| 10900 – 11239 | 339 | 0 | 7 | 2,06% |
| 10581 – 10899 | 318 | 2 | 6 | 2,51% |
| 10200 – 10580 | 380 | 2 | 13 | 3,94% |
| 9813 – 10199 | 386 | 4 | 6 | 2,59% |
| 9443 – 9812 | 369 | 3 | 14 | 4,60% |
| Jumlah | 1792 | 11 | 46 | 3,18% |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1, terdapat 57 rekam medis *misfile* dari total 1.792, dengan persentase 3,18%, yang lebih tinggi dari standar 0% yang diungkapkan oleh Djohar et al [5]. Kejadian *misfile* berdampak pada keterlambatan pelayanan karena petugas harus mencari

rekam medis yang hilang. Selain itu, *misfile* juga meningkatkan penggunaan map dan formulir baru, karena rekam medis yang tidak ditemukan akan dibuatkan yang baru. Ketersediaan rekam medis yang cepat dan tepat sangat penting untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan [6].

Studi pendahuluan di Puskesmas Puger menunjukkan beberapa faktor penyebab misfile rekam medis, seperti petugas loket dan petugas pendaftaran dengan latar belakang SMA dan Sarjana Pendidikan, yang tidak sesuai dengan standar pendidikan D-III Rekam Medis. Selain itu, petugas belum mengikuti pelatihan, yang mengurangi pengetahuan mereka tentang pengelolaan rekam medis. Tidak adanya tracer untuk melacak rekam medis yang dipinjam memperburuk pengembalian rekam medis ke rak penyimpanan. Selain itu, penggunaan map yang rusak atau tidak ada menyebabkan kesulitan dalam mengontrol rekam medis, yang dapat merusak dokumen dan mempersulit pencarian. Ketidakterbacaan dalam penggunaan map dan kode dapat meningkatkan kerusakan rekam medis dan kesulitan dalam pencarian, yang menyebabkan terjadinya misfile. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor penyebab misfile rekam medis di Puskesmas Puger dengan menggunakan tujuh unsur manajemen.

Metodologi

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *postpositivisme/interpretif* yaitu metode penelitian yang fokus pada kondisi objek alami dengan peneliti sebagai instrumen utama, menggunakan teknik pengumpulan data gabungan (triangulasi), analisis induktif, dan hasil yang lebih mengutamakan generalisasi yang bertujuan untuk menggali faktor penyebab misfile rekam medis di Puskesmas Puger. Penelitian menggunakan triangulasi data, analisis induktif, dan fokus pada generalisasi, dengan mengkaji tujuh unsur manajemen: *man, money, method, machine, material, media, dan motivation*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bagian filing Puskesmas Puger, Jember, Jawa Timur, dari November 2022 hingga Mei 2023.

Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan 3 subjek, terdiri dari 1 kepala puskesmas yang bertanggung jawab atas kegiatan pengelolaan rekam medis, dan 2 petugas loket dan pendaftaran yang mengurus pendaftaran pasien, mendistribusikan rekam medis, serta menyimpannya di rak penyimpanan.

Metode Pengumpulan Data

Wawancara

Peneliti bertanya kepada kepala puskesmas dan petugas loket mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan rekam medis, seperti pendidikan, pengetahuan, pelatihan, SOP, dan penggunaan *tracer*.

Observasi

Mengamati langsung kondisi rekam medis di Puskesmas Puger, termasuk ketersediaan map, *tracer*, SOP, dan rak penyimpanan.

Dokumentasi

Mengumpulkan bukti terkait kejadian *misfile* dan data yang mendukung variabel penelitian.

Brainstorming

Diskusi dengan kepala puskesmas dan petugas loket untuk mengumpulkan ide dan pendapat terkait masalah yang dihadapi.

Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan dengan triangulasi, yaitu membandingkan data dari sumber berbeda (wawancara dengan kepala puskesmas dan petugas rekam medis) dan teknik yang berbeda (wawancara, observasi, dan dokumentasi) untuk memastikan kredibilitas dan konsistensi data.

Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: pertama, reduksi data untuk merangkum dan memfokuskan informasi penting guna menemukan pola dan tema. Kedua, penyajian data dalam bentuk deskripsi, tabel, atau grafik untuk mempermudah pemahaman dan perencanaan langkah selanjutnya. Ketiga, penarikan kesimpulan yang akan menjawab masalah penelitian, meskipun bisa berkembang seiring berjalannya penelitian di lapangan.

Hasil dan Pembahasan

Menganalisis Variabel *Man* Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Pendidikan

Pendidikan sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan petugas rekam medis dan layanan kepada masyarakat [7]. Kualifikasi perekam medis adalah D-III Manajemen Informasi Kesehatan. Namun, hasil wawancara dengan petugas loket dan pendaftaran menunjukkan bahwa dua petugas tersebut tidak memiliki latar belakang tersebut, yaitu satu petugas lulusan SMA dan satu lagi lulusan Sarjana Pendidikan.

Tabel 2. Pendidikan terakhir petugas loket dan pendaftaran di Puskesmas Puger

| No | Informan | Pendidikan terakhir |
|----|------------|---------------------|
| 1 | Informan 1 | SMA |
| 2 | Informan 2 | Sarjana Pendidikan |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan Pendidikan terakhir dari petugas dan didukung oleh hasil wawancara. Hasil wawancara dengan tiga informan, termasuk Kepala Puskesmas, menunjukkan temuan sebagai berikut:

| | |
|--|---------------------|
| <i>"Aku lulusan SMA dek"</i> | (Responden 1, 2024) |
| <i>"Kalo saya Sarjana Pendidikan mbak"</i> | (Responden 2, 2024) |
| <i>"Iya yang satu lulusan Sarjana Pendidikan yang satu SMA ya"</i> | (Responden 3, 2024) |

Hasil wawancara dengan petugas loket, pendaftaran, dan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa belum ada petugas dengan kualifikasi pendidikan yang sesuai, yaitu minimal D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Kekurangan petugas yang berkualifikasi dapat mempengaruhi sistem penyimpanan berkas rekam medis, sehingga berisiko terjadi kesalahan seperti berkas yang hilang atau salah tempat [8]. Hal ini bertentangan dengan teori Budi yang menekankan pentingnya kompetensi perekam medis dalam menjalankan tugasnya [9]. Peneliti menilai bahwa kualifikasi pendidikan petugas yang tidak sesuai menjadi penyebab utama misfile rekam medis, karena rendahnya kompetensi rekam medis mengakibatkan kesalahan pengelolaan berkas. Oleh karena itu, peningkatan kualifikasi dan pelatihan rekam medis sangat diperlukan.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan atau pemahaman seseorang terhadap objek melalui indra [7]. Petugas rekam medis perlu menguasai pengetahuan tentang pengelolaan rekam medis, termasuk sistem penyimpanan, *misfile*, dampaknya, pengembalian, peminjaman rekam medis, dan standar yang mengaturnya. Berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan petugas:

| | |
|---|---------------------|
| <i>"Gak paham"</i> | (Responden 1, 2024) |
| <i>"Sistem penyimpanannya pakai sistem numerik sesuai nomor 1 dan seterusnya"</i> | (Responden 2, 2024) |
| <i>"Diurutkan berdasarkan abjad ya mbak"</i> | (Responden 3, 2024) |

Hasil wawancara dengan petugas loket, pendaftaran, dan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa masih ada petugas yang tidak mengetahui sistem penyimpanan di Puskesmas Puger. Puskesmas Puger menggunakan sistem sentralisasi, yang menyatukan rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat dalam satu folder penyimpanan

[8]. Selain itu, beberapa petugas juga tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan *misfile*. Hal tersebut dapat dilihat pada pernyataan di bawah ini:

| |
|--|
| <p><i>"Apa ya nggak ngerti"</i> (Responden 1, 2024)</p> |
| <p><i>"Gak tau"</i> (Responden 2, 2024)</p> |
| <p><i>"Berkas yang hilang terus dicari dulu di database"</i> (Responden 3, 2024)</p> |

Hasil wawancara dengan petugas loket, pendaftaran, dan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa masih ada petugas yang tidak mengetahui apa itu *misfile*. Namun, petugas sudah memahami prosedur peminjaman berkas oleh unit lain dan adanya SOP untuk peminjaman dan pengembalian rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat pada pernyataan di bawah ini:

| |
|--|
| <p><i>"Ditulis di buku itu dicatet. Ada bukunya"</i> (Responden 1, 2024)</p> |
| <p><i>"Ada buku peminjaman, dicatet disana nanti kalo udah kembali dicentang, jadi tau kalo misal ada yang belum dikembalikan. Kalo untuk SOP nya ada"</i> (Responden 2, 2024)</p> |
| <p><i>"Dicatat di buku peminjaman ya"</i> (Responden 3, 2024)</p> |

Hasil wawancara menunjukkan petugas sudah memahami SOP dan prosedur peminjaman berkas. Pengetahuan petugas mempengaruhi efisiensi penyimpanan rekam medis [8]. Kurangnya pengetahuan dapat menghambat proses tersebut, sementara Simanjutak menyatakan pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan pengetahuan [10]. Meskipun petugas memahami SOP peminjaman berkas, peneliti menilai perlu peningkatan pemahaman agar penyimpanan rekam medis lebih efisien. Pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan pengetahuan, sehingga pelatihan kompetensi rekam medis sangat dibutuhkan [10].

Pelatihan

Pelatihan adalah proses untuk mengembangkan kemampuan atau keterampilan petugas dalam suatu organisasi [11]. Semakin sering mengikuti pelatihan, semakin mudah petugas mengatasi masalah di unit kerja [12]. Berikut hasil wawancara peneliti dengan petugas:

| |
|---|
| <p><i>"Selama aku kerja belum pernah dek"</i> (Responden 1, 2024)</p> |
| <p><i>"Pernah mbak 1 kali kemaren ini"</i> (Responden 2, 2024)</p> |
| <p><i>"Pernah kemarin ini 1x yang RME"</i> (Responden 3, 2024)</p> |

Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan 1 belum pernah mengikuti pelatihan pengelolaan rekam medis, sementara informan 2 sudah mengikuti pelatihan sekali. Menurut Cinkwancu et al, pelatihan penting untuk meningkatkan wawasan dan kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis [13]. Peneliti menilai bahwa kurangnya pelatihan rutin, seperti yang dijelaskan oleh informan 1, dapat menurunkan kualitas pengelolaan rekam medis. Oleh karena itu, pelatihan rekam medis berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan wawasan dan kinerja petugas rekam medis.

Disiplin Kerja

Menurut Irwanto dan Melinda [14], disiplin kerja adalah kemampuan seseorang untuk bekerja secara teratur, tekun, dan mengikuti aturan yang berlaku. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan mengenai apakah petugas sudah menjalankan tugas sesuai SOP yang berlaku:

| |
|--|
| <p><i>"Mungkin belum keseluruhan ya"</i> (Responden 1, 2024)</p> |
| <p><i>"Sudah kayaknya"</i> (Responden 2, 2024)</p> |
| <p><i>"Sudah sesuai dengan SOP yang berlaku"</i> (Responden 3, 2024)</p> |

Hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas rekam medis merasa sudah bekerja sesuai SOP. Namun, masih terjadi kesalahan seperti rekam medis yang salah penempatan, tidak sesuai nomor urut, atau hilang, yang disebut *misfile* [15]. Peneliti menilai bahwa meskipun petugas mengaku mengikuti SOP, misfile masih terjadi akibat penerapan SOP yang belum optimal dan faktor seperti kurangnya pengawasan, sarana yang tidak memadai, atau pelatihan praktis yang kurang.



Gambar 2. SOP Penyimpanan Rekam Medis

Menganalisis Variabel *Money* Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Unsur *money* dalam penelitian ini berkaitan dengan anggaran dana untuk mengatasi kejadian *misfile* di Puskesmas Puger. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Peneliti mewawancarai petugas mengenai ketersediaan biaya untuk mendukung kegiatan rekam medis terkait *misfile*. Dana digunakan untuk pengadaan map rekam medis yang layak dan pelatihan petugas guna meningkatkan kompetensi serta menyediakan sarana penyimpanan yang memadai untuk mencegah kesalahan penempatan berkas. Berikut adalah hasil wawancara dan variabel yang digunakan oleh peneliti:

| |
|--|
| "Nggak paham ya kalo soal itu" (Responden 1, 2024) |
| "Harusnya ada ya" (Responden 2, 2024) |
| "Ada anggaran untuk bagian loket dan pendaftaran" (Responden 3, 2024) |

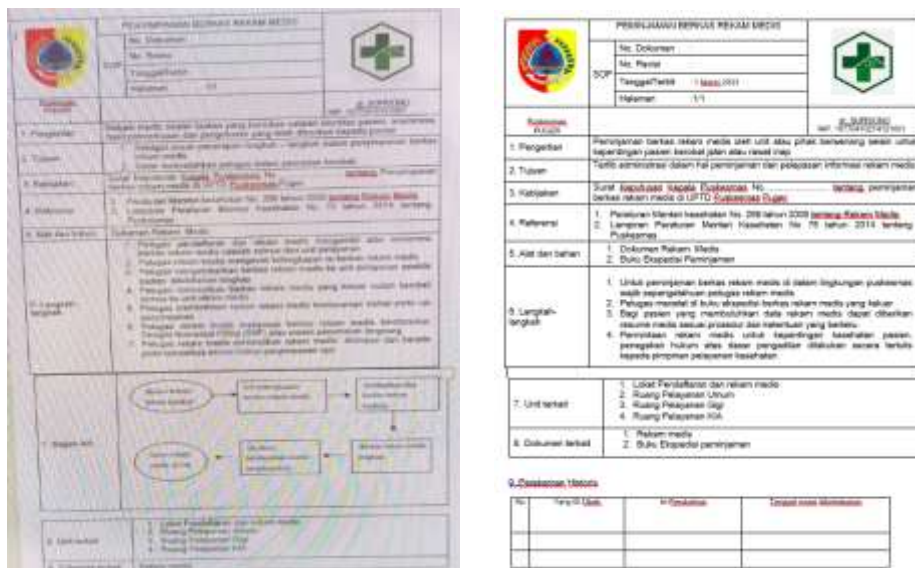
Penelitian ini menunjukkan bahwa anggaran dana yang dimaksud mencakup biaya untuk map rekam medis dan pelatihan petugas. Ketersediaan dana untuk pelatihan petugas, khususnya di bagian loket dan pendaftaran, belum ada, sehingga salah satu petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis. Kekurangan anggaran dana ini menjadi salah satu penyebab *misfile* di Puskesmas Puger, sejalan dengan temuan Djohar et al yang menyatakan bahwa kurangnya dana untuk pengadaan yang diperlukan dapat meningkatkan kejadian *misfile* [5]. Peneliti menilai kekurangan anggaran menjadi hambatan utama dalam pencegahan *misfile*. Tanpa dana yang cukup, pengadaan sarana dan pelatihan rekam medis tidak optimal, sehingga risiko kesalahan pengelolaan berkas meningkat. Oleh karena itu, alokasi anggaran memadai sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis dan mengurangi *misfile* [5]

Menganalisis Variabel *Method* Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Unsur *method* dalam penelitian ini berkaitan dengan ketersediaan SOP dan sosialisasi kepada petugas. Peneliti menanyakan kepada petugas mengenai pemahaman mereka tentang SOP yang mencakup penyimpanan, peminjaman, dan pengembalian rekam medis, serta apakah petugas sudah menjalankan SOP yang berlaku. Berikut penjelasan petugas mengenai ketersediaan SOP dan sosialisasi yang telah dilakukan:

| |
|---|
| "Ada SOP nya. Kalo sosialisasi sudah habis SOP nya dibuat" (Responden 1, 2024) |
| "SOP nya lengkap semua mbak. Untuk sosialisasi kita ada" (Responden 2, 2024) |
| "Ada untuk SOP kita lengkap semuanya dan untuk sosialisasi SOP kita sudah menjalankan" (Responden 3, 2024) |

Hasil wawancara menunjukkan bahwa SOP di Puskesmas Puger sudah tersedia, yang memudahkan petugas dalam menjalankan prosedur rekam medis [7]. Dalam observasi yang telah dilakukan, didapatkan hasil adanya SOP penyimpanan dan peminjaman rekam medis tetapi untuk SOP pengembalian rekam medis tidak ada seperti pada gambar 3 dan 4.



Gambar 3. SOP Penyimpanan dan peminjaman rekam medis

SOP pengelolaan rekam medis sudah memadai terutama untuk penyimpanan dan peminjaman, namun SOP pengembalian rekam medis belum tersedia. Kekurangan ini berpotensi menyebabkan ketidakteraturan dalam proses pengembalian dan mengancam keamanan serta kelengkapan data pasien. Oleh karena itu, peneliti menilai perlu adanya penyusunan SOP pengembalian rekam medis guna memastikan pengelolaan rekam medis berjalan secara menyeluruh, sistematis, dan meningkatkan mutu layanan.

SOP perlu disosialisasikan agar petugas memahami prosedur tersebut. SOP adalah pedoman untuk melaksanakan tugas sesuai fungsi pekerjaan, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik [16]. Penelitian ini sejalan dengan Putri dan Putri, yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian dengan SOP dapat menyebabkan *misfile* dalam penyimpanan rekam medis [17].

Menganalisis Variabel *Material* Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Unsur *material* merujuk pada produk yang mendukung pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan [18]. Dalam penelitian ini, variabel yang dianalisis meliputi ketersediaan map rekam medis, *tracer*, dan buku ekspedisi. Hasil wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa ketersediaan map sangat penting, karena menyimpan rekam medis tanpa map dapat menimbulkan dampak negatif:

“Kalo sekarang sudah cukup semua ada map. Ya rusak kalo rekam medis disimpan gak pake map, kadang ya sobek”
(Responden 1, 2024)

| |
|---|
| <p>“Alhamdulillah semua sudah pake map. Ya bisa lungset, rusak” (Responden 2, 2024)</p> |
|---|

| |
|---|
| <p>“Untuk ketersediaan map sudah tercukupi mbak. Ya kalo disimpen nggak ada mapnya kan bisa rusak, juga mengurangi kerapiannya” (Responden 3, 2024)</p> |
|---|

Menurut Wati et al, rekam medis yang tidak dilindungi map dapat mudah robek dan menyulitkan petugas dalam menemukan berkas karena kerusakan dan penumpukan berkas [19]. Rekam medis berupa lembaran kertas yang rusak, lusuh, dan kotor tidak layak sebagai dokumen medis dan menyebabkan misfile. Peneliti menilai bahwa penggunaan map yang tidak memadai menjadi faktor signifikan dalam terjadinya misfile di Puskesmas Puger. Kondisi rekam medis yang rusak dan kotor menghambat proses penyimpanan dan pencarian berkas, sehingga perlu diperbaiki dengan pengadaan map yang sesuai standar untuk menjaga keutuhan dokumen dan memudahkan pengelolaan rekam medis.



Gambar 3. Rekam medis yang disimpan tidak menggunakan map

Menganalisis Variabel Material Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Dalam penelitian variable *Machine* ini, variabel yang dianalisis meliputi *tracer*, dan buku ekspedisi. Hasil wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa ketersediaan *tracer* sangat penting untuk penanda map serta buku ekspedisi untuk peminjaman dokumen rekam medis. Berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan petugas mengenai ketersediaan *tracer* dan cara penggunaannya di Puskesmas Puger:

| |
|---|
| <p>“Apa tracer itu? Gak pernah tau” (Responden 1, 2024)</p> |
|---|

| |
|--|
| <p>“Gak tau” (Responden 2, 2024)</p> |
|--|

| |
|---|
| <p>“Ada tapi kayaknya jarang dipake ya” (Responden 3, 2024)</p> |
|---|

Menurut Adiningsih dan Wijaya, *tracer* berfungsi sebagai pengganti rekam medis yang dikeluarkan dari rak penyimpanan untuk berbagai keperluan, membantu meningkatkan efisiensi dalam penempatan kembali rekam medis [20]. Namun, di Puskesmas Puger, penggunaan *tracer* jarang bahkan tidak digunakan lagi. Peneliti menilai

minimnya penggunaan tracer di Puskesmas Puger menurunkan efisiensi pengelolaan rekam medis dan meningkatkan risiko misfile, sehingga penerapan *tracer* yang konsisten sangat diperlukan untuk memperbaiki sistem pengarsipan. Selanjutnya, terkait buku ekspedisi atau buku peminjaman, berikut penjelasannya tentang pengaruhnya terhadap kejadian *misfile* saat wawancara dengan petugas:

| |
|--|
| <p><i>"Iya ada pasti dipake"</i> (Responden 1, 2024)</p> |
| <p><i>"Ada. Kalo nggak ditulis nanti nggak tau kalo ada rekam medis yang belum kembali"</i> (Responden 2, 2024)</p> |
| <p><i>"Ada buku peminjaman dan pasti dicatat kalo ada yang pinjem. Ya sangat berpengaruh mbak, kan kalo gak dicatat gak tau kalo ada yang belum kembali"</i> (Responden 3, 2024)</p> |

Berdasarkan wawancara dengan petugas dan Kepala Puskesmas, penggunaan buku ekspedisi di Puskesmas sudah berjalan dengan baik. Cinora menjelaskan bahwa buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima rekam medis yang dipinjam atau dikembalikan, dan membantu mengurangi terjadinya misfile [7]. Peneliti menilai bahwa penggunaan buku ekspedisi di Puskesmas Puger efektif mengurangi risiko misfile dengan memfasilitasi pengawasan dan pelacakan rekam medis sesuai fungsi yang dijelaskan oleh Cinora.

Menganalisis Variabel Media Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Giyanafrenti menyatakan bahwa sarana dan prasarana diperlukan untuk mendukung pelayanan pasien sesuai kebutuhannya, salah satunya adalah rak filing [21]. Rak filing digunakan untuk menyimpan rekam medis pasien dengan aman dan mempermudah petugas dalam menyimpan serta mengambil rekam medis. Berikut adalah wawancara peneliti dengan petugas:

| |
|--|
| <p><i>"Cukup kalo sekarang"</i> (Responden 1, 2024)</p> |
| <p><i>"Sudah ada di rak semua rekam medisnya"</i> (Responden 2, 2024)</p> |
| <p><i>"Untuk rak kita sudah mencukupi jumlahnya untuk menyimpan rekam medis"</i> (Responden 3, 2024)</p> |

Hasil wawancara dengan petugas dan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa rak sudah dapat menyimpan seluruh rekam medis, namun terkadang ada yang diletakkan di lantai. Hal ini sejalan dengan penelitian Herawati, yang menyatakan bahwa kekurangan rak dapat menyebabkan penumpukan di luar rak, menyulitkan pencarian, dan meningkatkan risiko misfile [22]. Peneliti menilai bahwa meskipun rak cukup, penyimpanan rekam medis di lantai menunjukkan masalah pengelolaan yang

meningkatkan risiko misfile, sehingga diperlukan pengawasan dan penataan ulang sistem penyimpanan.

Menganalisis Variabel *Motivation* Sebagai Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Motivasi adalah dorongan dalam diri seseorang, baik dari dalam maupun luar, untuk bekerja dengan semangat tinggi demi mencapai kepuasan dan hasil yang diinginkan. Dalam penelitian ini, motivasi mencakup dukungan dari puskesmas kepada petugas, berupa *reward* seperti penghargaan atau pujian, serta *punishment* berupa teguran jika petugas melakukan kesalahan. Berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan petugas:

| |
|--|
| <p>“Kemarin ini jalan jalan tapi ya satu Puskesmas. Kalo teguran gak pernah” (Responden 1, 2024)</p> |
| <p>“Jalan – jalan pernah. Kalo teguran namanya orang kerja ya pasti pernah” (Responden 2, 2024)</p> |
| <p>“Untuk reward kita ada dan kalo untuk teguran ya secara lisan pasti pernah” (Responden 3, 2024)</p> |

Hasil wawancara dengan petugas dan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa penerapan *reward* dan *punishment* di Puskesmas Puger belum optimal. Penghargaan diberikan untuk memotivasi petugas agar bekerja lebih giat, sementara *punishment*, jika diterapkan secara efektif, dapat menekan perilaku negatif dalam organisasi. Pemberian hukuman sebaiknya dilakukan setelah pertimbangan cermat dan objektif. Peneliti menilai bahwa penerapannya belum optimal dan belum terstruktur secara formal, sehingga belum memberikan dampak yang signifikan terhadap kinerja petugas, khususnya dalam pengelolaan rekam medis.

Menyusun Upaya Perbaikan Terkait Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Brainstorming adalah diskusi yang mendorong peserta untuk berbagi gagasan, pendapat, informasi, dan pengalaman mengenai suatu masalah [23]. *Brainstorming* dilakukan dengan Kepala Puskesmas dan Petugas Loker dan Pendaftaran mengenai masalah misfile rekam medis menggunakan unsur 7M (*man, money, method, material, machine, media, motivation*). Proses dimulai dengan penjelasan masalah, diikuti identifikasi saran tanpa kritik, klasifikasi saran ke dalam unsur 7M, verifikasi dengan membacakan kembali, dan diakhiri dengan konklusi untuk menyimpulkan hasil *brainstorming*. Berikut hasil yang telah disepakati dalam tabel:

Tabel 3. Hasil *Brainstorming* terkait kejadian misfile rekam medis di Puskesmas Puger

| No | Variabel | Permasalahan | Upaya Perbaikan |
|----|------------|--|---|
| 1 | <i>Man</i> | Pendidikan petugas loket dan pendaftaran belum sesuai dengan | Mengikutsertakan petugas dalam pelatihan atau mengikuti seminar |

| | | | |
|---|-------------------|--|--|
| | | standar klasifikasi minimal D-III rekam medis, pengetahuan petugas masih kurang terhadap <i>misfile</i> , petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan rekam medis | pengelolaan rekam medis dengan tujuan untuk menambah pengetahuan terkait pengelolaan rekam medis dan dapat mengatasi jika terjadi <i>misfile</i> . |
| 2 | <i>Money</i> | Ada anggaran dana untuk operasional loket dan pendaftaran, namun untuk mengadakan pelatihan belum | Menganggarkan dalam anggaran dana pengelolaan rekam medis untuk diadakannya pelatihan kepada petugas loket dan pendaftaran |
| 3 | <i>Method</i> | Belum adanya SOP pengembalian rekam medis | Membuat SOP Pengembalian rekam medis dan melakukan sosialisasi kepada petugas agar dapat mengetahui alur dalam pengembalian rekam medis setelah keluar dari ruang penyimpanan serta melakukan penerapannya dalam proses bekerja. |
| 4 | <i>Material</i> | Terdapat rekam medis yang tidak menggunakan map dan diletakkan saja tidak diberi kode. | Memberikan kode jika terdapat rekam medis yang disimpan diluar rak penyimpanan. |
| 5 | <i>Machine</i> | Belum adanya penggunaan <i>tracer</i> pada rak penyimpanan. | Pembuatan <i>tracer</i> dan mengoptimalkan penggunaan buku peminjaman agar dapat ditemukan jika rekam medis belum kembali. |
| 6 | <i>Media</i> | Rak penyimpanan belum mencukupi sehingga terdapat rekam medis yang disimpan diluar rak | Mengajukan penambahan rak atau dilakukan adanya retensi rekam medis yang sudah memenuhi syarat. |
| 7 | <i>Motivation</i> | Belum optimalnya penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i> | Menerapkan adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i> kepada petugas secara tegas agar dalam bekerja petugas memiliki motivasi dalam menjalankan tugasnya. |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan upaya untuk mengurangi kesalahan *misfile* dalam pengelolaan rekam medis dapat dilakukan melalui pendekatan 7M. Pertama, *Man* dengan memberikan pelatihan atau seminar kepada petugas agar mereka memiliki pengetahuan yang cukup dalam pengelolaan rekam medis. Kedua, *Money* dengan menganggarkan dana untuk pelatihan dan penyediaan sarana yang memadai. Ketiga, *Method* dengan menyusun dan mensosialisasikan SOP pengembalian rekam medis untuk memastikan kelancaran proses. Keempat, *Material* dengan memberikan kode warna pada rekam medis untuk memudahkan pencarian. Kelima, *Machine* dengan menggunakan *tracer* dan buku ekspedisi untuk melacak rekam medis yang dipinjam. Keenam, *Media* dengan menyediakan rak tambahan atau melakukan retensi rekam medis untuk mengurangi jumlah arsip yang tidak terkelola dengan baik. Terakhir, *Motivation* dengan memberikan *reward* dan *punishment* secara tegas untuk memotivasi petugas dalam menjaga kualitas pekerjaan mereka. Semua langkah ini diharapkan dapat mengurangi kesalahan pengelolaan rekam medis dan meningkatkan efisiensi dalam penyimpanannya

Simpulan

Pada Faktor Man, Kualifikasi pendidikan petugas yang belum sesuai standar, kurangnya pengetahuan dan pelatihan, serta disiplin kerja yang belum optimal menjadi faktor utama terjadinya misfile. Yang kedua pada faktor Money, Keterbatasan anggaran menghambat pengadaan sarana pendukung dan pelatihan. Dalam faktor Method, Meskipun SOP penyimpanan dan peminjaman sudah ada, SOP pengembalian belum tersedia dan sosialisasi perlu ditingkatkan. Pada faktor Machine, Penggunaan tracer kurang maksimal, namun buku ekspedisi sudah efektif digunakan. Sedangkan pada faktor Media, Ketersediaan rak filing memadai, tetapi penyimpanan di lantai masih terjadi. Dan terakhir pada faktor Motivation, Motivasi petugas melalui reward dan punishment belum diterapkan secara optimal sehingga belum berdampak signifikan pada kinerja. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kompetensi, pengelolaan sarana, penyempurnaan SOP, dan sistem motivasi yang lebih baik untuk mengurangi misfile rekam medis.

References

- Angelia Putriana and Fince Putri Zega, "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Puskesmas Pulo Brayan Medan," *Sehat Rakyat J. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 4, pp. 532–539, 2023.
- D. Djohar, N. Oktavia, and F. T. Damayanti, "Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan(Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 2, p. 79, 2018.
- E. Simanjuntak and L. W. O. Sirait, "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017," *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, vol. 3, no. 1, pp. 370–379, 2019.
- F. K. Cinkwancu, Kolibu, and F. R. R. Maramis, "Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado," *Jurnal KESMAS*, vol. 7, no. 4, pp. 1–11, 2018.
- Giyanafrenti, "Analisis sistem pengelolaan rekam medis rawat inap rumah sakit umum daerah Kota Semarang," *Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, pp. 48–61, 2018.
- I. A. E. Junianthi, M. K. M. Wirajaya, and I. N. M. Adiputra, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesalahan Penempatan (Missfile) Rekam Medis Pasien Rawat Jalan," *Link*, vol. 18, no. 2, pp. 96–104, 2022.
- J. Mentang, A. Rumayar, and F. Kolibu, "Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Taratara Kota Tomohon," *Kesmas*, vol. 7, no. 5, pp. 1–7, 2018.

- K. Sinaga, "Penerapan Standar Operasional Prosedur Dalam Mewujudkan Pekerjaan Yang Efektif Danefisien Pada Bidang Kepemudaan Di Dinas Pemuda Dan Olahraga Provinsi Sumatera Utara," *J. Publik Reform*, vol. 11, no. 2, p. 4, 2017.
- L. N. Herman, R. A. Wijayanti, A. Deharja, and M. C. Roziqin, "Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 11–20, 2020.
- L. Y. Adiningsih and K. A. Wijaya, "Perancangan Tracer untuk Mengendalikan Missfile Berkas Rekam Medis pada Bagian Filing di Puskesmas I Denpasar Selatan," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 9, no. 1, p. 17, 2021.
- M. S. Ummah, "Metode Hukuman dalam Perspektif Pendidikan Islam M," *Al-Ghazali*, vol. 11, no. 1, pp. 1–14, 2018.
- M. S. Ummah, "Standar Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat," *Iorwena, Kaja*, vol. 11, no. 1, pp. 1–14, 2019.
- N. Komang, W. Yanti, and I. Sifaurohmi, "Analisis produktivitas kerja petugas rekam medis pada bagian koding di rumah sakit umum daerah patut patut patju gerung kabupaten lombok barat," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. April, pp. 1063–1072, 2024.
- R. Gustiana, "Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (Suatu Kajian Literatur Review Ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia)," *Jemsi*, vol. 3, no. 6, pp. 657–666, 2022.
- S. Akbar Abbas, "Faktor-Faktor Pendorong Motivasi Dan Perannya Dalam Mendorong Peningkatan Kinerja: Tinjauan Pustaka," *Balanc. J. Ekon. dan Bisnis Islam*, vol. 5, no. 1, pp. 45–54, 2023.
- S. C. Budi, "Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar dari Rak Penyimpanan," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, vol. 1, no. 1, pp. 121, 2015.
- S. M. Purba, I. Butarbutar, and ..., "Implementasi Metode Brainstorming Dengan Teknik Rapid Ideation Dalam Meningkatkan Kreatifitas Peserta Didik Pada Mata ...," *J. Rev. ...*, vol. 6, no. 4, pp. 35–47, 2023.
- T. G. Wati and N. Nuraini, "Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 23–30, 2019.

-
- T. Herawati, "Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kalijaga," *COMSERVA Indonesian Journal of Community Services and Development*, vol. 1, no. 11, pp. 918–926, 2022.
- T. Irwanto and T. Febrina Melinda, "Pengaruh Disiplin Dan Motivasi Dan Kinerja Pegawai Dinas Peternakan Dan Kesehatan Hewan Provinsi Bengkulu," *EKOMBIS Rev. J. Ilm. Ekon. dan Bisnis*, vol. 3, no. 2, pp. 215–228, 2015.
- W. A. Putri and W. A. Putri, "Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 2, p. 140, 2019.
- Y. Cinora, "Faktor Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Di Bagian Filling RSPAL Dr. Ramelan Surabaya," *Politeknik Negeri Jember*, 2022.
- Z. Andi Ritonga and F. Maya Sari, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 2, pp. 637–647, 2019.