Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HUBUNGAN KINERJA PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEJADIAN *MISSFILE* DOKUMEN REKAM MEDIS

The Relationship Between Health Official Performance And Medical Records Missfile Events

[1]Sylva Flora Ninta Tarigan, [2]Jahra Hadisi, [3]Zul Fikar Ahmad
[1,2,3] Universitas Negeri Gorontalo
(flora.tarigan@ung.ac.id)

ABSTRACT

Health workers play an important role in the service flow of medical record documents. Therefore, officers must have good performance so as not to experience problems in the service flow of medical record documents. The purpose of this study was to analyze the relationship between the performance of health workers and the incidence of missfile medical record documents. The type of research is analytic observational with cross sectional study design. The population was all health workers totaling 35 people and the sample in this study was 30 people in the work area of the Tilango Health Center, Gorontalo Regency. The sampling technique used purposive sampling. Data were collected using a questionnaire and then analyzed using the chi-square test. The results showed that of performance of health workers mostly in the good category 63.3% and did not missfile medical record documents 53.3%. There is a relationship between the performance of health workers and the incidence of missfile medical record documents (p value = 0.029). It is recommended that the health center further improve and maintain the performance of health workers, especially in carrying out their duties as medical record officers in order to maintain and store medical record documents properly.

Keywords*: Performance, Health Officer, Missfile*

ABSTRAK

Petugas kesehatan sangat berperan penting dalam alur pelayanan dokumen rekam medis. Oleh karena itu, petugas harus memiliki kinerja baik agar tidak mengalami masalah pada alur pelayanan dokumen rekam medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh petugas kesehatan yang berjumlah 35 orang dan sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang di wilayah kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. Teknik penarikan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan selanjutnya dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan paling banyak pada kategori baik 63,3% dan tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis 53,3%. Terdapat hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis (*p value* = 0,029). Disarankan bagi pihak puskesmas lebih meningkatkan dan mempertahankan kinerja petugas kesehatan khususnya dalam melaksanakan tugas sebagai petugas rekam medis agar menjaga dan menyimpan dengan baik dokumen rekam medis.

Kata Kunci: Kinerja, Petugas kesehatan, M*issfile*

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Dokumen adalah surat yang tertulis atau tercetak yang dapat dipakai sebagai bukti keterangan (seperti akta kelahiran, surat nikah, surat). Di bidang medis, pendokumentasian data pasien sangatlah penting, oleh karenanya setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya harus dicatat secara akurat dan kemudian dikelola dalam suatu sistem rekam medis.[1,2]

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/ 2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pelayanan lain salah satunya adalah pelayanan rekam medis yang dilakukan oleh bagian penyimpanan (filing). Dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat harus disimpan dan dijaga karena bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum, Sesuai UU Praktek Kedokteran, berkas rekam medis menjadi milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis dan lampiran dokumen menjadi milik pasien.

Dalam pasal 12 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/ PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan. Artinya, dokumen rekam medis adalah tanggung jawab sarana pelayanan kesehatan untuk menjaga dan menyediakan dokumen rekam medis kembali apabila diperlukan oleh pasien, petugas kesehatan dan pihak lain pada fasilitas pelayanan yang bersangkutan. Dokumen rekam medis juga memiliki fungsi, salah satunya yaitu untuk melindungi petugas medis maupun non medis apabila terjadi kasus hukum. Oleh karena itu, sarana pelayanan kesehatan harus bisa menjaga dokumen rekam medis agar tidak terjadi kesalahan seperti berkas rekam medis yang tidak ditemukan, salah letak penyimpanan dokumen rekam medis. Hal ini yang disebut dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis.[3,4]

Pengelolahan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada. *Missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang filing. [5,6] Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya berkas yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa tracer sehingga berkas tersebut hilang atau salah letak.[4,7]

DRM (Dokumen Rekam Medis) tidak diketahui keberadaannya atau *missfile*, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab antara lain penggunaan buku ekspedisi yang kurang maksimal, tidak ada instruksi atau SOP (*Standard Operational Procedure*), tidak ada tracer atau petunjuk keluar, kurangnya pengawasan dan evaluasi terhadap penyimpanan dokumen rekam medis, serta kurangnya semangat dan motivasi petugas dalam bekerja.[8]

Sehubungan dengan pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah masalah kinerja. Kinerja diistilahkan sebagai prestasi kerja (*job performance*), dalam arti yang lebih luas yaitu hasil kerja secara kualitas, kuantitas dan ketepatan waktu yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan. Hampir semua pengukuran kinerja pegawai mempertimbangkan kuantitas, kualitas dan ketepatan waktu dalam bekerja.[9]

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Kinerja adalah kuantitas dan kualitas pencapaian tugas-tugas, baik yang dilakukan individu, kelompok maupun organisasi. Kinerja tenaga kesehatan meliputi dokter, perawat, bidan, gizi, farmasi, serta komponen lainnya yang berada di lingkungan puskesmas sangat penting untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan tujuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Puskesmas membutuhkan pegawai yang bersemangat serta tim kerja yang terarah dan terpadu untuk menghasilkan prestasi kerja terbaik.[10,11]

Upaya peningkatan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas sangat penting karena adanya berbagai aspek yang berhubungan dengan upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya dapat mewujudkan empat misi pembangunan kesehatan yaitu menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan pembangunan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memeliharan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat serta lingkungan.[5] Pelayanan kesehatan terutama dibagian informasi kesehatan dan rekam medis juga akan mempengaruhi kepuasan pasien sebagai pengguna layanan.[12,13]

Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004 bahwa dokter wajib membuat catatan rekam medis pasien karena pentingnya sistem rekam medis dibuat pada sarana pelayanan kesehatan salah satunya puskesmas. Untuk mendapatkan pelayanan yang diharapkan petugas rekam medis harus memiliki kinerja yang baik mengenai rekam medis berdasarkan karakteristik petugas, umur, masa kerja, pendidikan karena dalam memberikan pelayanan karakteristik petugas juga diperlukan.[14]

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Mitra Medika Medan bagian penyimpanan berkas rekam medis bahwa faktor yang dominan penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis yaitu petugas dengan persentase sebesar 75% dapat menjadi faktor penyebab misssfile dan persentase sebesar 25% bukanlah faktor penyebab *missfile*.[15]

Kejadian misfile dapat disebabkan karena belum adanya Standar Prosedur Operasional tentang sistem penyimpanan dokumen, Sistem Penjajaran menggunakan *Straight Numerical Filling* (SNF), sistem penyimpanan dengan sistem sentralisasi dimana dokumen rawat inap maupun rawat jalan digabungkan menjadi satu family folder sehingga petugas pendaftaran dan petugas filling dalam pelaksanaan pengelolaan dokumen belum dilaksanakan dengan maksimal.[16,17]

Secara umum tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan studi potong lintang (*cross sectional study*). Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo pada pada bulan mei 2021.

Kinerja petugas kesehatan adalah hasil kerja petugas bagian rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap dalam melaksanakan tugas rekam medis, sedangkan kejadian *missfile* dokumen rekam medis adalah file yang salah seperti salah nomor rekam medis, tidak tercatat dibuku nomor rekam medis padahal pasien sudah pernah berkunjung atau disebut dengan pasien lama, salah penyimpanan dokumen rekam medis, dan tidak

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

ditemukannya dokumen rekam medis di rak penyimpanan dokumen rekam medis.

Populasi dalam penelitan ini adalah seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo yaitu berjumlah 35 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria yaitu Petugas kesehatan yang mengisi, mencari dan menyimpan dokumen rekam medis sesuai dengan alur pendaftaran, yang terdiri dari bagian rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan *Chi Square test*.

HASIL

a. Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo, didapatkan karakteristik responden ditunjukkan dalam tabel 1.

Responden terbanyak berdasarkan kelompok umur yaitu pada kelompok umur 23-31 tahun dengan jumlah 14 responden (46,7%), sedangkan jumlah responden yang paling sedikit yaitu pada kelompok umur 41-49 tahun dan 50-58 tahun dengan jumlah masing-masing 3 responden (10,0%). Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden (20,0%), sedangkan untuk responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80,0%).

Jumlah responden terbanyak yaitu pada pendidikan terakhir Sarjana (S1) dengan jumlah 15 responden (50,0%), sedangkan jumlah responden yang paling sedikit yaitu pada pendidikan terakhir SMA dengan jumlah 1 responden (3,3%). Berdasarkan masa kerja responden, masa kerja responden yang < 5 tahun sebanyak 19 responden (63,3%), sedangkan masa kerja yang ≥ 5 tahun sebanyak 11 responden (36,7%).

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Umum Responden	Frekuensi	
	n	%
Kelompok Umur		
23-31	14	46,7
32-40	10	33,3
41-49	3	10,0
50-58	3	10,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	20,0
Perempuan	24	80,0
Pendidikan Terkhir		
SMA	1	3,3
Diploma	14	46,7
Sarjana	15	50,0
Masa Kerja		
< 5 tahun	19	63,3
≥ 5 tahun	11	36,7

Sumber: Data Primer, 2021

b. Kinerja Petugas Kesehatan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja petugas kesehatan ditunjukkan dalam tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kinerja petugas kesehatan

Kinerja petugas kesehatan	Frekuensi	
	n	%
Baik	19	63,3
Kurang baik	11	36,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Kinerja petugas kesehatan menunjukan bahwa dari 30 responden paling banyak terdapat pada kategori kinerja petugas kesehatan baik yaitu sebanyak 19 responden atau 63,3%, sedangkan pada kategori kinerja petugas kesehatan kurang baik yaitu sebanyak 11 responden atau 36,7%.

c. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis

Distribusi frekuensi responden berdasarkan *missfile* dokumen rekam medis ditunjukkan dalam tabel 3 berikut.

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan *missfile* dokumen rekam medis

Missfile dokumen rekam medis	Frekuensi	
	n	%
Melakukan	14	46,7
Tidak melakukan	16	53,3
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Kejadian *missfile* dokumen rekam medis terbagi dalam kategori melakukan dan tidak melakukan. Berdasarkan hasil di atas menunjukan bahwa dari 30 responden paling banyak terdapat pada kategori tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis yaitu sebanyak 16 responden atau (53,3%), sedangkan pada kategori melakukan *missfile* dokumen rekam medis yaitu sebanyak 14 responden atau (46,7%).

d. Hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis

Hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis ditunjukkan dalam tabel 4.

kinerja petugas kesehatan yang baik untuk yang melakukan *missfile* dokumen rekam medis yaitu sebanyak 6 responden (31,6%) dan pada kinerja petugas kesehatan yang baik untuk yang tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis yaitu sebanyak 13 responden (68,4%), sedangkan pada kinerja petugas kesehatan yang kurang baik untuk yang melakukan *missfile* dokumen rekam medis yaitu sebanyak 8 responden (72,7%) dan pada kinerja petugas kesehatan yang kurang baik untuk yang tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis yaitu sebanyak 3 responden (27,3%).

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai p value = 0,029, dimana nilai p value lebih kecil dari α = 0,05, yang memiliki arti bahwa ada hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

PEMBAHASAN

a. Kinerja Petugas Kesehatan

Dengan melihat hasil di atas pada kinerja petugas kesehatan lebih banyak yang memiliki kinerja baik, hal ini dikarenakan petugas mengerjakan tugas yang diberikan sesuai dengan target atau batas waktu yang sudah ditentukan serta mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh puskesmas. Namun ada beberapa juga yang memiliki kinerja yang kurang baik disebabkan oleh tidak patuhnya terhadap peraturan yang sudah ditetapkan oleh suatu puskesmas serta kurangnya kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jika semakin baik kinerja petugas kesehatan akan menjadi nilai tambah bagi suatu puskesmas, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu puskesmas . Begitu juga sebaliknya, jika petugas kesehatan memiliki

Tabel 4. Analisis hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis

Kinerja petugas kesehatan	*Missfile* dokumen rekam medis				Total		*p value*
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	6	31,6	13	68,4	19	100,0	
Kurang baik	8	72,7	3	27,3	11	100,0	0,029
Total	14	46,7	16	53,3	30	100,0	

Sumber: Data Primer, 2021

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

kinerja yang kurang baik maka akan membangun citra buruk pada suatu puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya.

Kinerja merupakan tolak ukur terhadap seseorang atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh individu dalam menjalankan seluruh kegiatan atau tugas yang diberikan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Kinerja sangat penting bagi organisasi karena kinerja yang baik tentu dapat mengurangi permasalahan yang ada dan pekerjaan yang diberikan akan dapat diselesaikan dengan waktu yang lebih cepat atau singkat.

Russell dan Bernadin mengemukakan bahwa *performance* (kinerja) adalah catatan yang di hasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama periode waktu tertentu. Kinerja merupakan alat yang mengukur fungsi-fungsi pekerjaan tertentu yang dikerjakan oleh pegawai selama periode waktu tertentu tujuannya agar diketahui apakah terjadi penurunan atau peningkatan.[18]

c. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis

Dengan melihat hasil di atas pada kejadian *missfile* dokumen rekam medis lebih banyak tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis, hal ini dikarenakan prosedur penyimpanan yang baik dimana petugas rekam medis yang telah selesai diproses disimpan pada rak penyimpanan dan dilakukan pengecekan kembali dokumen rekam medis. Namun ada beberapa juga yang melakukan *missfile* dokumen rekam medis disebabkan oleh pengisian status rekam medis pasien sering mengalami kesalahan seperti petugas tidak mengisi dengan lengkap identitas pasien, ada juga yang terisi tetapi penulisan identitasnya tidak jelas sehingga pada saat mencari dokumen rekam medis pasien sulit ditemukan bahkan sampai dokumen rekam medis yang tidak ditemukan.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jika dokumen rekam medis mengalami *missfile* maka akan berdampak pada mutu pelayanan kepada pasien, sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Begitupun sebaliknya, jika dokumen tidak mengalami *missfile* maka pelayanan kepada pasien akan terlayani lebih cepat sesuai dengan yang diharapkan oleh para pasien.

Missfile dokumen rekam medis merupakan dokumen rekam medis yang mengalami kesalahan, salah penulisan kode nomor rekam medis pasien, tidak ditemukan dokumen rekam medis maupun salah tempat penyimpananya.

Kecepatan dalam penyediaan berkas rekam medis ke poli menjadi salah satu indikator mutu pelayanan di rekam medis. Semakin cepat rekam medis sampai di poliklinik maka semakin cepat pelayanan yang diberikan kepada pasien.[19] Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 94% yang tidak *missfile* sedangkan 6% yang *missfile*. Dokumen rekam medis tidak *missfile* dikarenakan sistem penomoran, sistem penjajaran dan sistem penyimpanan yang baik. Sedangkan dokumen rekam medis *missfile* disebabkan oleh petugas peyimpanan yang tidak pernah mengikuti pelatihan penyimpanan dan kurang tersedianya sarana penyimpanan.[20]

d. Hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat di lihat pada tabel 2 tentang hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo, menunjukkan bahwa dari 30 petugas kesehatan terdapat sebanyak 13 responden yang memiliki kinerja

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

baik dan tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis, sedangkan untuk petugas kesehatan yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 8 responden yang termasuk ke dalam kategori melakukan *missfile* dokumen rekam medis. Terdapat hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile* dokumen rekam medis di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

Berdasarkan hasil pengamatan petugas kesehatan dibagian gawat darurat Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo merupakan random dari petugas rawat inap dimana mereka bekerja sesuai dengan shift. Ada 3 orang petugas kesehatan yaitu bidan dan perawat, terdiri dari shift pagi bertugas pada jam 08.00 s/d 14.00, siang pada jam 14.00 s/d 20.00 dan malam pada 20.00 s/d 08.00.

Petugas kesehatan dibagian gawat darurat maupun rawat inap ketika pasien masuk dari siang atau malam mereka merangkap sebagai pemberi pelayanan dan juga sebagai petugas rekam medis dalam hal mengembalikan dokumen rekam medis pasien mereka sering lalai, yang seharusnya setelah selesai memberikan pelayanan kepada pasien dokumen rekam medis pasien harus dikembalikan ke tempat penyimpanannya. Tetapi yang terjadi tidak demikian, bahkan ada petugas yang lupa mengisi status rekam medis pasien sehingga ketika pasien datang berkunjung kembali data pasien tersebut tidak ada dan tidak ditemukan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di puskesmas tilango bahwa petugas kesehatan dibagian rawat jalan tidak terdapat petugas rekam medis, yang mengisi anamnesa adalah bidan dan apabila perlu melakukan tindakan maka harus konsultasi dengan dokter, lalu yang mengembalikan dokumen rekam medis pasien dari poli ke loket adalah petugas itu sendiri yang bertugas dibagian poli, dikembalikan ke loket karena tempat penyimpanan dokumen rekam medis pasien yaitu dibagian loket pendaftaran rawat jalan. Tetapi ada petugas bagian poli yang lupa mengembalikan dokumen rekam medis pasien sehingga ketika petugas bagian loket tidak mengecek kembali status rekam medis pasien disetiap poli maka data rekam medis pasien tersebut tidak terinput dan tidak dikembalikan ke tempat penyimpanannya.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jika semakin baik kinerja petugas kesehatan, maka semakin besar pula potensi kemungkinan tidak melakukan *missfile* dokumen rekam medis. Begitupun sebaliknya jika semakin kurang baik kinerja petugas kesehatan, maka semakin besar pula potensi kemungkinan melakukan *missfile* dokumen rekam medis.

Petugas kesehatan merupakan SDM (Sumber Daya Manusia) yang bertanggung jawab terhadap terlaksananya suatu kegiatan. Sumber daya manusia yang mendukung terdistribusinya dokumen rekam medis ke poli adalah petugas pendaftaran, penyimpanan dan distribusi. SDM (Sumber Daya Manusia) sangat penting dalam suatu puskesmas khususnya bagian rekam medis. Sumber daya manusia yang memenuhi membantu kelancaran pelayanan kesehatan di suatu puskemas.[21–23]

Terdapat keterkaitan baik dan kurangnya kinerja petugas tehadap ketidaklengkapan resume medis.[14] Petugas sangat berperan peting dalam unit rekam medis rawat jalan maupun rawat inap dan untuk meningkatkan mutu rekam medis petugas harus memiliki kinerja yang baik. Dalam hal ini ketidaklengkapan resume medis atau terjadinya *missfile* DRM (Dokumen Rekam Medis) juga dapat mempengaruhi mutu rekam medis.[24,25]

KESIMPULAN DAN SARAN

Kinerja petugas kesehatan lebih tinggi ditemukan dalam kategori baik, dan kejadian

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

misfile ditemukan lebih banyak yang tidak melakukan. Ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kinerja petugas kesehatan dengan kejadian *missfile*. Disarankan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan dan mempertahankan kinerja khususnya dalam melaksanakan tugas sebagai petugas rekam medis agar menjaga dan menyimpan dengan baik dokumen rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asih HA, Indrayadi I. Perkembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia: Literature Review. Jurnal Promotif Preventif. 2023;6(1):182–98.
2. Hakam F. Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan. 2018;1(1).
3. Baharudin D, Faza R, Herfiani L. Perancangan sistem informasi berkas keluar rekam medis di puskesmas baleenedah. Jurnal Teknologi Informasi. 2021;5(2):28–34.
4. Karlina D, Putri IA, Santoso DB. Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. Jurnal Kesehatan Vokasional. 2017;1(1):44–52.
5. Usman U. Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan pada Puskesmaslapadde Kota Parepare. Perennial. 2016;12(1):21–8.
6. Asriati Y. Analisis Unsur Manajemen Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Nguter. Indonesian Journal of Health Information Management. 2022;2(2).
7. Wati TG, Nuraini N. Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2019;1(1):23–30.
8. Djohar D, Oktavia N, Damayanti FT. Analisis Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2018;6(2):79–86.
9. Susanta IWN, Nadiasa M, Adnyana IBR. Pengaruh Kompensasi dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Pada Jasa konstruksi di Denpasar. Jurnal Ilmiah Elektronik Infrastruktur Teknik Sipil. 2013;2(2):1–8.
10. Heltiani N, Arifin I, Budiarti A, Asroni N, Pradana RP. Pentingnya Prosedur Kerja Penyusutan Berkas Rekam Medis Guna Menjaga Kualitas Pelayanan Rekam Medis Di Rs. X Kota Bengkulu. Pakdemas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 2022;1(3):107–16.
11. Kristijono A, Pradana AE. Pelaporan Rekam Medis. Penamaan dan Penomoran Rekam Medis.
12. Simanjuntak E. Pengaruh Waktu Tunggu Petugas Pelayanan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD. Dr. RM Djoelham Binjai Tahun 2015. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda. 2016;1(1):36–9.
13. Prasetya E, Nurdin SSI, Ahmad ZF. Hubungan Pemanfaatan Sumber Informasi Dengan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi. Madu: Jurnal Kesehatan. 2021;10(1):1–8.
14. Ritonga ZA. Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis Terhadap Ketidaklengkapan Resume Medis Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda. 2016;1(1):12–21.

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 12, No 1 (2023), 61-69
ISSN: 2301-5683 (print) 2775-9423
DOI: 10.31314/mjk.12.1.61-69.2023

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

15. Simanjuntak E, Sirait LWO. 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. 2018;3(1):370–9.
16. Setijaningsih RA, Prasetya J. Standar Penyusutan Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2019. VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2020;18(2).
17. Arini LDD, Arthama AM, Ifalahma D. Tinjauan Pelaksanaan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Di Bagian Filing Di Puskesmas Wonosari 1. Jurnal Keperawatan Duta Medika. 2022;2(2):79–89.
18. Masitahsari U. Analisis Kinerja Pegawai di Puskesmas Jongaya Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar. 2015;
19. Abdullah H. Analisis Kegiatan Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Pasien Kanker Payudara Program Jamkesmas Untuk Mendukung Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2011. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 2013;2(1):18847.
20. Hasan M, Ardianto ET, Putra DSH. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Phc Surabaya Tahun 2020. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2020;2(1):186–93.
21. Andika Wijaya. Hukum Jaminan Kesehatan Sosial Indonesia. Jakarta: SinarGrafika; 2018.
22. Ritonga ZA, Sari FM. Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda. 2019;4(2):637–47.
23. Rosita R, Cahyani NW. Hubungan antara stres kerja dengan kinerja petugas rekam medis. SMIKNAS. 2019;133–8.
24. Hasan M, Ardianto ET, Putra DSH. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Phc Surabaya Tahun 2020. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2020;2(1):186–93.
25. Dewi R, Suryani L, Anggreny DE. Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Besemah Kota Pagar Alam. Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana. 2021;4(2):367–78.

Copyright © 2020, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0