

FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA *MISSFILE* DI RUANG PENYIMPANAN RUMAH SAKIT GRIYA HUSADA MADIUN

Novica Murdiana
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Griya Husada Madiun didapatkan adanya permasalahan yang dijumpai yaitu sering terjadinya *missfile* sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien menjadi terganggu. Saat dilakukan penelitian dari 85 berkas rekam medis terdapat 11,76% berkas rekam medis tidak ditemukan. Target terendah untuk kejadian *missfile* di RSGH adalah sebesar 5% untuk setiap bulannya. Hal ini disebabkan oleh faktor *Man* (Sumber Daya Manusia), *Machine* (Alat), dan *Material* (Bahan). Saat berkas mengalami *missfile* petugas diharuskan untuk mencari berkas hingga dapat ditemukan agar menjaga kesinambungan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* di ruang penyimpanan Rumah Sakit Griya Husada Madiun.

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Faktor penyebab *missfile* berkas rekam medis yang berpengaruh dari faktor *man* atau sumber daya manusia adalah beban kerja petugas

rekam medis, tidak adanya pembagian kerja di setiap unit rekam medis, dan kesalahan penulisan nomor rekam medis di map. Faktor *machine* atau alat adalah karena tidak adanya tracer untuk berkas yang dipinjam. Faktor *Material* atau bahan adalah minimnya penerangan di ruang penyimpanan rekam medis, tidak adanya kode warna pada map berkas rekam medis, ruang rekam medis yang kurang efisien, dan rak untuk berkas rekam medis yang terbatas. Faktor yang tidak menyebabkan *missfile* adalah berdasarkan faktor *money* atau keuangan dan faktor *methode* atau metode karena sistem penyimpanan yang menggunakan desentralisasi. Dalam penelitian ini yang menjadi penyebab utama dalam *missfile* di rumah sakit ini adalah pada faktor Manusia (*Man*), Mesin (*Machine*), dan Bahan (*Material*).

Kata Kunci : *Missfile*, Rekam medis, Penyebab

PENDAHULUAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, petugas harus mencatat semua tindakan yang telah diberikan kepada pasien, semua yang telah tercatat harus didokumentasikan secara lengkap, cepat, benar, sehingga dapat dipertanggungjawabkan sebagai bukti yang sah secara hukum atau yang biasa kita sebut rekam medis.

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Berkas rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan yang berarti pimpinan sarana pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab atas kehilangan, kerusakan, pemalsuan, dan penggunaan oleh orang yang tidak berhak terhadap isi didalam berkas rekam medis tersebut. Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan data diri pasien, assembling, coding, indexing serta penyimpanan rekam medis (Diniah, dkk, 2021). Isi dari rekam medis dapat diberikan, dicatat, maupun dicopy oleh pasien atau seseorang yang telah diberi kuasa dengan persetujuan tertulis dari pasien maupun keluarga pasien yang memiliki hak atas isi dari rekam medis tersebut. Dalam Rumah Sakit, Berkas-berkas rekam medis memiliki ruang penyimpanan tersendiri.

Ruang penyimpanan rekam medis biasa disebut dengan ruang *filling*. Ruang *Filling* pada rekam medis adalah suatu ruangan yang secara khusus digunakan untuk penyimpanan rekam medis. Selain itu, ruang *filling* juga menyimpan rekam medis yang sudah lama maupun rekam medis baru yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi sewaktu-waktu jika diperlukan.

Pada saat pelaksanaan penyimpanan rekam medis diketahui masih sering terjadi *missfile*, baik rekam medis yang akan dipinjam maupun dikembalikan. Hal tersebut dapat menyebabkan pelayanan menjadi terganggu, sehingga perlu

dilakukan pengendalian terhadap kejadian *missfile*.

Dengan dilakukannya pengendalian *missfile* pada unit kesehatan dapat meningkatkan kecepatan pelayan dalam pengambilan maupun pengembalian rekam medis sehingga dapat membantu untuk meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada unit kesehatan tersebut. *Missfile* adalah adanya kesalahan dalam menempatkan berkas rekam medis, salah dalam menyimpan rekam medis, ataupun hilang atau tidak ditemukannya rekam medis. *Missfile* sering terjadi karena adanya beberapa faktor, sebagai contoh yaitu pada ruang penyimpanannya.

Rumah sakit di Indonesia sering sekali terjadi *missfile* pada bagian penyimpanannya. Berdasarkan hasil penelitian oleh Arum Kurniawati, dan Supriyono Asfawisaat pada saat magang pada bulan Maret 2015 di bagian rawat jalan RSUD DR. M. Ashari Pematang tahun 2015, kejadian *missfile* mencapai 2,3%, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Destri Karlina, Imandini Anggimelya Putri, dan Dian Budi Santoso di Puskesmas Adipala unit I Kabupate Cilacap pada tahun 2016 terdapat 8,15% kejadian *missfile* berkas rekam medis, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Esraida Simanjuntak dan Lisna Wati Oktavin Sirait di Rumah Sakit Mitra Medika Medan pada tahun 2017 diketahui 6% dari 99 berkas rekam medis tidak ditemukan keberadaannya, berdasarkan hasil penelitian oleh Try Ganjar Wati, dan Novita Nuraini di Puskesmas Bangsalsari pada bulan Desember 2018 sampai Maret 2019 sebanyak 53 berkas dari

200 rekam medis mengalami salah letak atau hilang (*missfile*) berdasarkan hasil penelitian oleh Fahirah Tamara Salim, Atma Deharja, dan Ervina Rachmawati di RSUP Sanglah pada tahun 2019 sebanyak 482 berkas, dengan angka kejadian tertinggi terjadi pada bulan Juni 2019 dengan jumlah kejadian *missfile* sebanyak 61 berkas rekam medis. Kejadian *missfile* berhubungan dengan banyak aspek seperti petugas, ketersediaan dana, bahan dan metode.

Rumah Sakit Griya Husada Madiun terdapat beberapa kejadian *Missfile* yang terjadi di ruang penyimpanannya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor *Man* (Manusia atau Sumber Daya Manusia), *Money* (Uang), *Materials* (Bahan), *Machine* (Alat), *Market* (Pasar), dan *Method* (Metode). Masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah karena tingginya angka *missfile* di Rumah Sakit Griya Husada Madiun. Saat dilakukan penelitian dari 85 rekam medis terdapat 11,76% berkas rekam medis tidak ditemukan. Target terendah untuk kejadian *missfile* di RSGH adalah sebesar 5% untuk setiap bulannya. Rumah Sakit Griya Husada diharapkan mengalami penurunan untuk kejadian *missfile* pada setiap bulannya. Alur rekam medis di rumah sakit ini dimulai saat pasien datang lalu dilakukan pendaftaran untuk pasien. Kemudian, perawat dan DPJP melakukan pengisian pada berkas rekam medis di ruang rawat inap. Ketika pasien sudah dipulangkan, rekam medis yang sudah lengkap kurang dari 2x24 jam harus diserahkan kepada bagian rekam medis agar dilakukan pengisian koding pada rekam medis pasien dan dilakukan verifikasi ulang oleh petugas. Rumah Sakit ini belum

memiliki SOP yang mengatur kejadian *missfile*. Untuk upaya peningkatan mutu pelayanan, serta pentingnya dokumen rekam medis untuk rumah sakit, maka harus dilakukan pengendalian saat mengisi rekam medis. Karena pada dasarnya, salah satu hal yang penting dalam pelayanan rumah sakit adalah dengan adanya rekam medis. Kualitas rekam medis dapat memberikan pengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Salah satu penyebab keterlambatan dalam pengiriman rekam medis ke unit rawat jalan maupun unit rawat inap adalah karena lamanya proses pencarian rekam medis yang ada diruang penyimpanan. Hal ini dapat terjadi karena tidak ditemukannya rekam medis yang dicari karena adanya kesalahan dalam penempatan rekam medis di rak *filling*, atau juga karena kondisi ruangan yang menyulitkan petugas dalam proses pencarian rekam medis. Karena seringkali terjadi rekam medis yang tidak ditemukan dapat menambah beban petugas rekam medis karena petugas harus mempersiapkan pembuatan rekam medis baru untuk pasien lama. Hal tersebut dapat menyebabkan proses pendaftaran pasien menjadi lebih lama dan menyebabkan terjadinya duplikasi pada rekam medis di rak *filling*. Hal tersebut juga dapat mempengaruhi pelayanan yang diterima pasien oleh dokter karena tidak adanya catatan informasi mengenai riwayat penyakit yang diderita oleh pasien sebelumnya.

Salah satu upaya dalam peningkatan mutu dan pelayanan di RSGH adalah dengan diadakannya penyelenggaraan rekam medis. Khususnya dibagian *filling*. Sistem penyimpanan di RSGH menggunakan sistem

penyimpanan desentralisasi. Hal-hal yang mungkin dapat menjadi faktor penyebab *missfile* di RSGH antara lain adalah, faktor *Man* (manusia) yang dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di bagian *filling*, meliputi pengalaman, tingkat pendidikan, pemahaman, serta jumlah petugas yang berada di ruang *filling*, yang selanjutnya adalah faktor *Machine* (Alat) yang dalam penelitian ini adalah *Tracer*, dan yang terakhir adalah *Materials* (Bahan) yang dalam penelitian ini adalah rak, penerangan, ruangan, dan map yang digunakan. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif yaitu dengan cara menganalisis data yang dilakukan dengan mendiskripsikan atau menggambarkan data-data yang telah terkumpul yang kemudian disajikan dalam bentuk informasi yang akan mudah dipahami oleh pembaca. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara yaitu melakukan pengamatan pada pekerjaan petugas, pencatatan pekerjaan petugas, dan melakukan tanya jawab dengan petugas di ruang *filling*.

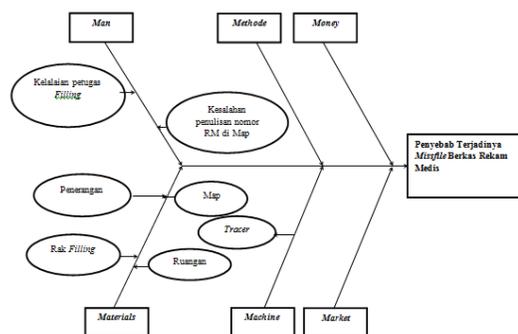
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian ini menggunakan data kualitatif yang nantinya akan dikemukakan secara deskriptif. Jenis penelitian ini menampilkan hasil data nyata tanpa di manipulasi pada data. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan secara akurat suatu kelompok, menggambarkan mekanisme suatu proses atau hubungan. Metode ini juga menjelaskan serangkaian tahapan atau proses dan

menyimpan informasi tentang subjek penelitian.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini diperoleh penulis melalui wawancara yang telah dilakukan sebelumnya. Penulis mewawancarai informan yang dapat memberikan informasi yang sesuai dengan yang diteliti. Selain melakukan wawancara, penulis juga mendapatkan hasil penelitian dengan observasi pada bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Griya Husada. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap subjek penelitian yaitu petugas rekam medis diketahui bahwa penyebab *missfile* berkas rekam medis dapat dilihat dari aspek *Man*, *Machine*, dan *Materials*. Adapun aspek yang tidak menjadi faktor terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Griya Husada Madiun adalah *Method*, *Market* dan *Money*. 6 (enam) aspek tersebut akan peneliti jabarkan dalam hasil penelitian sebagai berikut:



Gambar 1. Hasil Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Berkas RM

Manusia (*Man*) atau SDM (Sumber Daya Manusia)

Dari wawancara yang dilakukan oleh responden didapatkan pernyataan bahwa, faktor penyebab *missfile* dari aspek *man* dikarenakan adanya kelalaian petugas disebabkan karena beban kerja dan kesalahan dalam penulisan nomor rekam medis. Beban kerja yang dimaksud adalah karena petugas harus menyediakan berkas rekam medis yang cukup banyak sehingga menurunnya konsentrasi pada petugas. Selain itu adapun faktor lain dari aspek *man* yang dapat menyebabkan *missfile* berkas rekam medis yaitu tidak semua petugas rekam medis merupakan lulusan rekam medis.

Alat atau mesin (*machine*)

Menurut Scarvada (2004) *Machine* atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Pada rumah sakit, *tracer* atau *outguide* merupakan cara kontrol penggunaan catatan yang penting (Huffman, 1990). Rumah Sakit Griya Husada Madiun mempunyai hambatan pada aspek *Machine* yang digunakan yaitu tidak adanya *tracer* untuk berkas rekam medis yang akan dipinjam.

Bahan (*Materials*)

Menurut Scravada (2004) *Material* atau bahan terdiri dari bahan setengah jadi (*raw matherials*) dan bahan jadi. Pada map (*folder*) berkas rumah sakit harus terdapat nama lengkap pasien, nomor berkas rumah sakit, dan tahun kunjungan terakhir. Informasi medis seharusnya tidak tercantum pada map (World Health Organization, 2006). Rumah Sakit Griya Husada Madiun mempunyai hambatan pada aspek *Material* yaitu bahan yang digunakan masih belum sesuai standar seperti berkas rekam medis

yang tidak menggunakan kode warna pada map berkas rekam medis, penerangan yang kurang, rak yang terbatas, dan ruangan yang sempit.

SIMPULAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Griya Husada Madiun menunjukkan bahwa faktor sumber daya manusia (*man*), bahan (*material*), dan alat (*machine*) menjadi penyebab terjadinya *missfile* di rumah sakit ini. Hal ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Faktor *Man* mempengaruhi kejadian *missfile*. Hal ini dikarenakan beban kerja yang ditanggung oleh petugas yang harus menyiapkan maupun mengembalikan berkas yang cukup banyak dan tidak adanya pembagian petugas di setiap unit rekam medis sehingga menambah beban kerja petugas yang menyebabkan petugas kelelahan dalam menjalankan pekerjaannya.

2. *Material* (Bahan)

Pada faktor *Material* adalah karena adanya rak yang terbatas, ruangan yang sempit, belum adanya kode warna, dan minimnya penerangan pada ruang penyimpanan.

3. *Machine* (Alat)

Pada faktor *Machine* adalah belum adanya *tracer* untuk berkas yang dipinjam.

Saran

Untuk mengurangi terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Griya Husada Madiun, penulis menyarankan sebagai berikut:

1. Petugas rekam medis dibagi untuk setiap unit rekam medisnya, sehingga mengurangi beban kerja petugas.
2. Diberikannya kode warna pada pada sampul map berkas rekam medis untuk memudahkan petugas dalam melakukan pencarian berkas rekam medis
3. Penerangan di ruang penyimpanan sebaiknya ditambah agar petugas tidak kesulitan ketika mencari berkas rekam medis yang berada di rak bawah
4. Ruangannya sebaiknya ditambah agar mempermudah ruang gerak petugas ketika mengambil maupun mengembalikan berkas rekam medis
5. Penambahan untuk rak juga dibutuhkan agar petugas tidak kesulitan ketika mengambil maupun mengembalikan berkas
6. Dibuatkannya *tracer* untuk berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan

7. Dibuatkan SOP untuk mengurangi kejadian *missfile*

Daftar Pustaka

- Ali U. (2015). Pengertian Rumah Sakit dan Tujuannya.
[Http://www.pengertianpakar.com/](http://www.pengertianpakar.com/)
Diakses pada 22 Februari 2021 pukul 21.23 WIB
- Budi Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Buku Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis.
Retrieved <https://dokumen.tips/documents/pedoman-penyelenggaraan-rekam-medis-rs-2006pdf.html> diakses pada 24 Maret pukul 22.30
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta : Dep Kes RI, 1993.
- Diniah, B. N., Marsanti, A. S., Herra, L. (2021) Analisis Kualitas Fisik Lingkungan Kerja dengan Keluhan Gangguan Kesehatan pada Petugas Rekam Medis. Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat. Vol 2, 2, pp. 115-121.
- Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI, Standar Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta, 1996.
- Huffman, E. K. Health Information Management. Ilyonis : Physician record company. 1994
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. PMK No. 269 Th 2008 ttg

- Rekam Medis.
Retrieved http://dinkes.surabaya.go.id/portal/files/permenkes/dok_dinkes_87.pdf diakses pada 22 Februari pukul 20.09
- Kurniawati Arum, Supriyono Asfawi. 2015. “Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang Tahun 2015”, <http://eprints.dinus.ac.id/17447/> diakses pada 22 Februari pukul 19.57
- Laxmi anjelia, Jaka Prasetya. 2013. “Tingkat Kejadian Missfile Dan Faktor-Faktor Penyebabnya Di Bagian Filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang”, <http://eprints.dinus.ac.id/> diakses pada 12 Februari pukul 20.00
- Medical Record Manual—a Guide for developing Countries, Revised and Update. 2006. WHO-Western Pasific Region.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2008
- Mochi, Oktariani. 2015. “Sistem penyimpanan dan penjajaran rekam medis”, <https://oktarianimochi.wordpress.com/2015/07/11/> diakses pada 19 Januari pukul 21.07
- Notoatmojo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. 2002.
- Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. 2010.
- Hatta, Gemala R, Editor. Jakarta, UI Press.
- Pengetahuan Seputar. 2020. “Rekam Medis : Pengertian Menurut para ahli, Tujuan, Jenis, Fungsi dan Manfaatnya”, <https://www.seputarpengetahuan.co.id/> diakses pada 12 Januari pukul 19.47
- Saryono & Anggraeni. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Studio Arsitur. 2020. “Pengertian Rumah Sakit dan Fungsinya”, <https://www.arsitur.com/2015/11/> diakses pada 12 Januari pukul 20.13
- Terry G.R. and Rue, R.W., Dasardasar Manajemen. Bumi Aksara. Jakarta.
- Wahyuana Amelia Putri. 2019. Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit diakses pada 24 Maret pukul 23.04
- Wursanto, IG. Kearsipan 2. Yogyakarta : penerbit kanisius, 2007