

TINJAUAN UPAYA MENGATASI KEJADIAN *MISSFILE* TERHADAP DOKUMEN REKAM MEDIS GUNA EFISIENSI MUTU PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT X

Niatri Nurul Janah^{1*}, Annisa Ulfah²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : niatrinurulj@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit harus menyediakan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas dengan penyimpanan dokumen rekam medik yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab masalah yang terjadi menggunakan metode kualitatif dengan metode deskriptif menggunakan analisis data diagram tulang ikan. Teknik perolehan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua metode, yaitu wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 25 dokumen rekam medik *missfile* dalam periode Januari – Maret 2024. Faktor yang menjadi penyebab utama *missfile* adalah Man, Machine, Methode, dan Material. Petugas yang kurang teliti dalam menempatkan atau salah simpan dokumen rekam medik kurangnya pengguna tracer dan buku ekspedisi, serta kurangnya implementasi SIMRS, dan kurangnya penggunaan kode warna pada map rekam medik dan banyaknya dokumen rekam medik yang menumpuk di rak *filling* tanpa diberi map. Dalam hal ini, perlu dilakukan upaya untuk mengatasi terjadinya *missfile* agar dapat meningkatkan efisiensi mutu pelayanan di rumah sakit. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kesadaran petugas akan pentingnya penyimpanan dokumen rekam medik yang tepat, meningkatkan penggunaan tracer dan buku ekspedisi, serta meningkatkan implementasi SIMRS. Selain itu, perlu juga dilakukan pelatihan khusus bagi petugas rekam medis agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam melakukan penyimpanan dokumen rekam medik yang tepat.

Kata kunci : *missfile*, penyimpanan, rekam medis

ABSTRACT

Hospitals must provide safe and quality health services with proper storage of medical record documents. This study aims to identify and analyze the causes of problems that occur using qualitative methods with descriptive methods using fishbone diagram data analysis. The data acquisition technique used in this study used two methods, namely interviews and observations. The results showed that there were 25 *missfile* medical record documents in the period January – March 2024. The factors that are the main causes of *missfiles* are Man, Machine, Method, and Material. Officers who are less careful in placing or misplacing medical record documents lack of tracer users and expedition books, as well as lack of SIMRS implementation, and lack of use of color codes on medical record folders and the number of medical record documents that accumulate on the filling rack without being given a folder. In this case, efforts need to be made to overcome the occurrence of *missfiles* in order to improve the efficiency of service quality in hospitals. Efforts that can be made are to increase officer awareness of the importance of proper storage of medical record documents, increase the use of tracers and expedition books, and improve the implementation of SIMRS. In addition, it is also necessary to conduct special training for medical record officers in order to improve their abilities and skills in storing appropriate medical record documents.

Keywords : *missfile*, medical record, filling

PENDAHULUAN

Peraturan Pemerintah RI No. 12 Tahun 2020 menyatakan Rumah sakit adalah institusi medis yang menyediakan layanan kesehatan yang lengkap seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, tidak diskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien

sesuai standar pelayanan rumah sakit. Pelayanan kesehatan umumnya harus memiliki fasilitas yang baik dan mumpuni, ini menjadi salah satu parameter mutu pelayanan di rumah sakit. Menurut Azwar (2010) Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat atau pasien perorangan sejalan dengan standar profesi yang baik dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien, dan efektif dalam batasan – batasan yang ada pada pemerintah dan masyarakat, serta diatur sedemikian rupa sehingga memuaskan pelanggan dan aman sesuai norma – norma dan etika yang baik (Rahmadani, 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis adalah catatan yang mencakup informasi mengenai nama pasien, diagnosis, terapi, tindakan, dan layanan lain yang diterima. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan tertulis dan dokumen terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan yang diambil, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien. Dokumen yang terkait dengan rekam medik disimpan, disediakan, dan dijaga kerahasiaannya oleh unit penyimpanan. Dokumen rekam medik harus disimpan dengan cara yang teratur karena penyimpanan sangat penting untuk melihat riwayat medis pasien dan untuk tindak lanjut pasien. Salah satu kunci keberhasilan program manajemen pelayanan adalah penyimpanan dokumen rekam medik yang tepat. Untuk memudahkan petugas mencari dokumen rekam medik, harus disimpan dengan cara yang terorganisir dan dokumen yang dibutuhkan, perlu ditata dengan baik (Prambudi, 2023).

Sistem penyimpanan dokumen rekam medik adalah salah satu faktor keberhasilan manajemen layanan kesehatan yang dirancang dengan baik. Untuk menjaga kerahasiaan pasien, mempercepat pengambilan dan pengembalian rekam medik, serta mencegah kerusakan fisik pada rekam medik, fasilitas layanan kesehatan harus mengelola sistem penyimpanan dokumen rekam medik dengan hati-hati. Hal ini sistem yang kuat, sumber daya manusia yang baik, dan fasilitas penyimpanan yang memadai diperlukan untuk mendukung. Karena kurangnya ruangan dan rak penyimpanan yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah pasien, dokumen rekam medik sering kali hilang dari rak (Ningsih et al., 2023).

Filling adalah unit kerja yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan, rekam medis yang berfungsi sebagai tempat untuk mengatur dan menyimpan rekam medik menurut sistem penataan tertentu melalui metode – metode yang metodis sehingga dapat disajikan secara akurat dan tepat waktu saat dibutuhkan. Dokumen rekam medik adalah dokumen yang memuat nama pasien, diagnosis, dan riwayat kesehatan (Hasan et al., 2020). Tujuan dari ruang penyimpanan (*filling*) ini adalah untuk mempercepat pencarian dokumen rekam medik pasien dan memudahkan pengambilan atau pengembaliannya. Dokumen – dokumen yang berkaitan dengan rekam medik pasien, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan, diambil dan dikembalikan di ruang penyimpanan (*filling*). Berkas salah tempat merupakan salah satu masalah yang sering muncul di ruangan penyimpanan (*filling*) yang tidak tepat menjadi penyebab terjadinya salah simpan yang disebut dengan *missfile* (Sakit et al., 2022).

Missfile adalah dokumen rekam medik yang hilang dan salah tempat pada rak penyimpanan rekam medik di ruang penyimpanan (*filling*). Dokumen rekam medik dikatakan salah tempat atau hilang (*Missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan tetapi rak penyimpanan tidak memadai tempatnya (Pakpahan et al., 2022). *Missfile* ini dapat memperpanjang dan menghambat pelayanan karena menyulitkan petugas untuk menemukan dokumen tersebut dan dapat terjadi akibat kecerobohan, ketidaktahuan atau kurangnya konsentrasi petugas saat bekerja (Sakit et al., 2022). Menurut penelitian (Putra & Rudi, 2020), Faktor terjadinya *missfile* sering ditemukannya adalah karena rak penyimpanan dokumen rekam medik belum menggunakan tracer secara maksimal, sehingga sulit untuk menentukan dokumen rekam medik telah meninggalkan tempat penyimpanan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit X selama 1 bulan didapatkan bahwa terdapat 20 berkas rekam medik yang

mengalami *missfile*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wati & Nuraini, 2019) di Puskesmas Bangsalsari dalam 4 bulan penelitian yang dilakukan dari bulan desember – maret dimana setiap bulannya diambil 50 sample didapatkan hasil *missfile* pada bulan desember sebanyak 16 berkas rekam medis (32%), pada januari 13 berkas rekam medis (26%), february sebanyak 14 berkas rekam medis (28%) dan maret 10 berkas rekam medis (28%).

Hal ini dikarenakan tidak tertatanya berkas rekam medik di ruang *filling* sehingga dapat mengganggu pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit X dikarenakan berkas yang hilang terpaksa harus dibuat baru sementara sambil mencari berkas utama milik pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan tinjauan upaya mengatasi terjadinya *missfile* terhadap penyimpanan dokumen rekam medis guna efisiensi mutu pelayanan di Rumah Sakit X.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan metode deskriptif menggunakan analisis data diagram tulang ikan untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab masalah yang terjadi menggunakan instrument 5M (Man, Money, Material, Methode, Machine). Teknik perolehan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua metode yakni wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan dengan wawancara semi-terstruktur, Teknik ini melibatkan pembuatan berbagai pertanyaan terlebih dahulu untuk mendapatkan gambaran yang lengkap tentang pengelolaan rekam medis dan pertanyaan diajukan kepada petugas rekam medik selama wawancara di Rumah Sakit X sedangkan observasi dilakukan pada saat pada saat peneliti melakukan Praktek Kerja Lapang di Rumah Sakit X. Kegiatan yang diobservasi dalam penelitian ini adalah melakukan pengamatan mengatasi kejadian *missfile* terhadap dokumen rekam medik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Frekuensi Hasil Observasi Terjadinya *Missfile* pada Dokumen Rekam Medik

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit X ditemukan 25 dokumen rekam medik *missfile* dalam periode Januari-Maret 2024. Hasil wawancara dokumen rekam medik yang *missfile* sebagai berikut;

Responden 1: “*Dalam 1 bulan sering banget terjadi missfile, terkadang jika belum ditemukan akan dibuatkan berkas sementara sampai yang asli ketemu*”

Responden 2 : “*Cukup sering , tapi ga bener-bener hilang terkadang ada di ruang BPJS, terkadang dipinjam tapi telat dalam pengembaliannya*”.

Sampai saat ini kejadian *missfile* masih terus berlanjut dan jika dibiarkan terus menerus kejadian *missfile* akan semakin bertambah. Dengan bertambahnya kejadian *missfile* maka akan berdampak kepada efisiensi mutu pelayanan Rumah Sakit X.

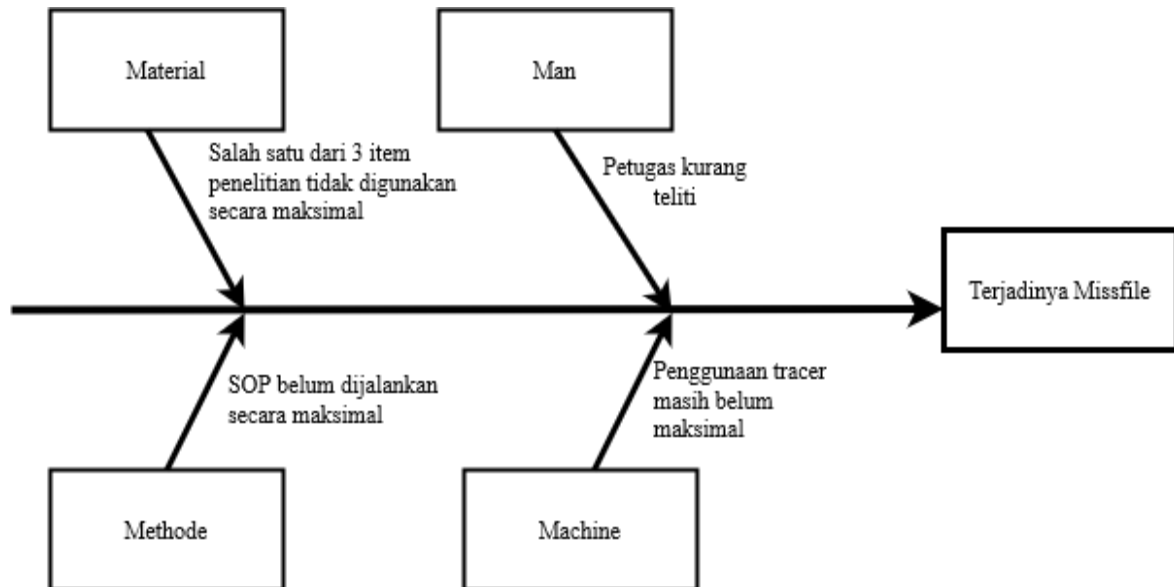
Tabel 1. Ketersediaan Material Yang Ada Di Rumah Sakit X

Item Penelitian	Keterangan	
	Ada	Tidak
Tracer	<input type="checkbox"/>	
Kode Warna	<input type="checkbox"/>	
SOP <i>Filling</i>	<input type="checkbox"/>	

Tabel 1 menunjukkan ketersediaan material yang ada di Rumah Sakit X. Pada hasil observasi petugas mengatakan material yang tersedia sudah lengkap akan tetapi belum digunakan secara maksimal.

Identifikasi Sebab dan Akibat Terjadinya *Missfile*

Alasan terjadinya *missfile* disebabkan oleh beberapa faktor dan dapat dikelompokkan penyebabnya diantaranya adalah Man, Machine, Methode, Material. Pengelompokan data tersebut dapat digambarkan dalam diagram tulang ikan yang menunjukkan hubungan antara sebab dan akibat.



Gambar 1. Faktor yang Menjadi Penyebab Utama *Missfile*

Berdasarkan diagram diatas, ditemukan faktor yang menjadi penyebab utama *missfile* diantaranya adalah:

Man

Terjadinya berkas *missfile* disebabkan oleh petugas yang kurang teliti dalam menempatkan atau salah simpan dokumen rekam medik. Semua petugas melakukan proses alur rekam medis pada waktu yang sama menyebabkan petugas kehilangan fokus untuk menyimpan berkas tidak sesuai pada rak yang tepat. Ruang penyimpanan Rumah Sakit X terdapat 3 petugas rekam medis dengan Pendidikan akhir D3 RMIK dan sudah melaksanakan pelatihan khusus.

Sumber daya manusia salah satu unsur penting dalam keterlibatan proses rekam medis. Kemampuan sumber daya manusia dibutuhkan dalam melakukan usaha serta pelatihan agar diperoleh hasil yang sesuai dengan keinginan. Pada umumnya, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi juga produktifitas karyawan tersebut. Hal ini sesuai dengan ketetapan pemerintah pada UU No. 36 Tahun 2014 yang menyatakan tenaga kesehatan adalah seseorang yang harus memiliki pengetahuan serta keterampilan yang baik dibidang kesehatan agar bisa mengabdikan diri untuk melakukan upaya kesehatan.

Machine

Yang menjadi faktor machine dalam penelitian ini ada pada tracer dan juga buku ekspedisi. Tracer tersedia di ruangan akan tetapi belum dipergunakan dengan maksimal. Dalam hal ini penggunaan pelacak (tracer) pada rak penyimpanan membantu petugas dalam pencarian dokumen rekam medik yang hilang karena tidak adanya pelacak pada rak penyimpanan membuat lebih sulit untuk mengembalikan dokumen rekam medik ke tempatnya, karena pelacak membantu memastikan bahwa rekam medis ditemukan dan diletakkan dirak yang tepat, yang akan mengurangi jumlah dokumen rekam medik yang

hilang (Putra & Rudi, 2020) . Selain itu, buku ekspedisi diruang penyimpanan sudah ada dimana pada saat melakukan peminjaman dokumen rekam medik langsung dicatat pada buku ekspedisi akan tetapi pertanggung jawaban kurang jelas. Rumah Sakit X juga belum mengimplementasikan SIMRS, dengan adanya SIMRS diharapkan petugas akan lebih mudah dalam memantau dokumen rekam medik yang sedang dipinjam dan mencegah hilangnya dokumen rekam medik secara terus menerus.

Method

Faktor metode dalam penelitian ini ada pada SOP atau yang disebut Standar Operasional Prosedur. Penyimpanan, penomoran dan penjajaran sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang ada. Diketahui ruang penyimpanan di Rumah Sakit X menggunakan sentralisasi, penomoran menggunakan *Unit Numbering System* serta sistem penjajaran dengan *Terminal Digit Filling*. Menurut penelitian (Pakpahan et al., 2022) , Standar Operasional Produk (SOP) menjelaskan sebuah proses terdiri dari sebagian tindakan yang dapat dilacak dan diperlukan untuk mencapai tujuan pekerjaan. Prosedur untuk menyelesaikan tugas, berikan intruksi untuk menyelesaikannya, dan jelaskan bagaimana tugas tersebut harus dilakukan sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Material

Berdasarkan hasil wawancara untuk faktor material adalah kode warna pada map rekam medik. Pentingnya kode warna dibuat agar mempercepat penemuan dokumen rekam medik serta mengurangi kesalahan (*missfile*) dalam penyimpanan dokumen rekam medik. Akan tetapi kode warna di Rumah Sakit X belum digunakan secara maksimal. Diharapkan untuk kedepannya Rumah Sakit X lebih sadar akan pentingnya kode warna pada dokumen rekam medik agar dapat mengurangi kesalahan (*missfile*) secara terus menerus. Faktor material menemukan banyak dokumen rekam medik yang ditumpuk di rak *filling* tanpa diberi map. Rekam medik yang tidak diberi map berdampak pada sebagian besar dokumen rekam medik tersebut. Selain itu, petugas kesulitan mencari rekam medik karena banyaknya dokumen yang rusak dan banyaknya dokumen yang bertumpuk, sehingga memaksa petugas untuk mencari satu persatu nomor rekam medik yang terkait (Wati & Nuraini, 2019).

Formulir disimpan dengan aman dalam folder dokumen rekam medik dengan menggunakan folder rekam medis. Map dokumen rekam medik memiliki beberapa tujuan yaitu, menyatukan semua lembar rekam medis pasien, mencegahnya robek, terlipat, atau rusak. Map juga memudahkan penyimpanan, pengambilan, dan pencarian dokumen yang dapat dipinjam. Map dokumen rekam medik juga bertujuan untuk menjaga semua lembar rekam medis pasien dengan aman.

KESIMPULAN

Hasil observasi serta pembahasan tentang kesalahan penyimpanan diruang penyimpanan Rumah Sakit X diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kesalahan penyimpanan dokumen rekam medik pada periode Januari-Maret 2024 ditemukan 25 dokumen rekam medik dan masih berlanjut hingga sekarang. Hasil identifikasi sebab dan akibat terjadinya *missfile* berdasarkan:(1) Man, petugas yang kurang teliti dalam menempatkan atau salah simpan dokumen rekam medik. (2) Machine, faktor machine dalam penelitian ada pada tracer serta buku ekspedisi. Tracer sudah tersedia akan tetapi belum dipergunakan secara maksimal, sedangkan pada buku ekspedisi pertanggung jawaban kurang jelas. Dalam hal ini diharapkan Rumah Sakit X bisa segera mengimplementasikan SIMRS agar kedepannya petugas lebih mudah memantau dokumen rekam medik yang sedang dipinjam. (3) Methode, SOP pada penyimpanan, penomoran, penjajaran sudah dilakukan. Diketahui ruang penyimpanan di

Rumah Sakit X menggunakan sistem sentralisasi, penomoran menggunakan *unit numbering system* dan sistem penjajaran dengan terminal digit *filling*. (4) Material, Untuk faktor material terdapat pada kode warna di map rekam medis. Sayangnya kode warna belum digunakan diruang penyimpanan Rumah Sakit X. Harapan untuk kedepannya petugas lebih sadar akan penggunaan kode warna pada dokumen rekam medik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dan mendukung penulis selama proses pengerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasan, M., Ardianto, E. T., & Hendyca Putra, D. S. (2020). 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*, 2(1), 186–193. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2147>
- Ningsih, O. H., Arum, K. K., & Rahmansyah, I. (2023). *Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam Banjarnegara*. 3, 9593–9602.
- Pakpahan, F. A., Sari, T. P., & Priwahyuni, Y. (2022). Gambaran Penyebab Kejadian Salah Simpan (Missfile) Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 02(02), 236–248.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, No. 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Prambudi, D. (2023). *Faktor Penyebab Kejadian Missfile Dokumen Rekam Medis Pada Bagian Filling di RSIA Bunda Arif Purwokerto*. 3, 8152–8164.
- Putra, Y. F., & Rudi, A. (2020). Tinjauan Upaya Mengatasi Kejadian Missfile Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kabupaten Melawi. *Jurnal Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 1–5. <http://stikara.ac.id/jupermik/index.php/JK>
- Rahmadani, W. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019. *Human Care Journal*, 6(1), 103. <https://doi.org/10.32883/hcj.v6i1.1097>
- Sakit, R., Assalam, U., Putra, D. P., Suparti, S., & Widiyanto, W. W. (2022). *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI) ISSN 2829-6435 Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Ruang Filing Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*. 03(01), 2–6.
- Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23–30. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>