

**Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Bagian
Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di RSAU
Dr. Siswanto Lanud Adi Soemarmo Dengan
Metode Fishbone Tahun 2021**

Amelia Fitriasari^{1*}, Wahyu Wijaya Widiyanto², Aries Widiyoko³

^{1,2,3}Politeknik Indonusa Surakarta

^{1,2,3}Jl. Palem No.8 Jati, Cemani, Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57552

*Email: 19amelia.fitriasari@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2022-06-27, Direvisi: 2022-12-28, Diterima: 2024-02-04

Abstrak — Catatan pasien merupakan bagian penting dari administrasi rumah sakit. Fungsi rekam medis adalah untuk memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang riwayat pelayanan medis dan kesehatan di rumah sakit pada masa lalu, sekarang dan yang akan datang. Kejadian *missfile* yang terjadi di RSAU dr. Siswanto terjadi sekitar 40% DRM tidak ditemukan pada rak *filing* pada tahun 2021, sedangkan data kejadian *missfile* di tahun 2022 sekitar 10%, bahwa dari sampel 100 DRM kejadian tidak ditemukannya dokumen rekam medis di RSAU dr. Siswanto terdapat 10 DRM tidak terletak di rak dan salah penempatan pada rak lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kejadian *missfile* dokumen rekam medis di penyimpanan dan apa saja faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan dokumen rekam medis di RSAU dr. Siswanto. Metode dari penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan metode deskriptif dengan pedoman wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah metode analisis diagram tulang ikan untuk mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis penyebab masalah terjadi menggunakan instrumen 5M. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosentase kejadian *missfile* di RSAU dr. Siswanto pada tahun 2021 terjadi sekitar 40% dan pada tahun 2022 terjadi 10%, penyebab utama kejadian *missfile* yaitu dari faktor *man*, *money*, *methode*, *machine*, *material*. Kejadian *missfile* ditinjau dari aspek *man* adalah kelalaian seorang petugas, faktor kelelahan, dan faktor keterbatasan SDM. *Missfile* ditinjau dari aspek *money* adalah pengadaan rak penyimpanan dokumen rekam medis dan penyediaan tracer. *Missfile* ditinjau dari aspek *methode* adalah masih terdapat SOP yang diterapkan. *Missfile* ditinjau dari aspek *machine* adalah SIMRS yang masih dalam perancangan sistem baru. *Missfile* ditinjau dari aspek *material* adalah tidak menerapkan penggunaan tracer, map dokumen rekam medis menggunakan bahan HVS 70gr, dan masih terdapat dokumen rekam medis belum diberikan kode warna.

Kata kunci – *Missfile*, Dokumen Rekam Medis, Faktor *Man*, *Money*, *Methode*, *Machine*, *Material*.

Abstract — Patient records are an important part of hospital administration. The function of the medical record is to provide accurate and complete information about the history of medical and health services at the hospital in the past, present and future. The missfile incident that occurred at RSAU dr. Siswanto happened that around 40% of DRM were not found on filing shelves in 2021, while the data for missfile events in 2022 was around 10%, that from a sample of 100 DRM events, medical record documents were not found at RSAU dr. Siswanto there are 10 DRM not located on the shelf and misplaced on another shelf. The purpose of this study was to determine the incidence of missfile medical record documents in storage and what are the factors that cause missfiles in the medical record document storage section at RSAU dr. Siswanto. The method of this research is qualitative research with descriptive method with interview, observation, and documentation guidelines. Analysis of the data used is a fishbone diagram analysis method to identify problems and analyze the causes of problems using the 5M instrument. The results showed that the percentage of missfile events at RSAU dr. Siswanto in 2021 will occur around 40% and in 2022 there will be 10%, the main cause of missfile events is from the man, money, method, machine, material factors. Missfile events viewed from the man aspect are the negligence of an officer, the fatigue factor, and the human resource limitation factor. Missfile viewed from the money aspect is the procurement of medical record document storage racks and the provision of tracers. The missfile in terms of the method aspect is that there are still SOPs that are applied. Missfile viewed from the machine aspect is SIMRS which is still in the design of a new system. Missfile viewed from the material aspect is not applying the use of tracers, medical record document folders using HVS 70gr material, and there are still medical record documents that have not been color coded.



1. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III.2010 Pasal 1, Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit didukung dengan pengenalan rekam medis yang merupakan salah satu upaya sistem kesehatan yang bertujuan untuk menunjang tertib administrasi.

Rekam medis pasien merupakan bagian penting dari manajemen rumah sakit. Rekam medis berfungsi untuk memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang riwayat pelayanan medis dan medis masa lalu, sekarang dan yang akan datang di rumah sakit menurut Muninjaya, 2016:371 dalam [1].

Pengelolaan rekam medis dimulai saat pasien masuk rumah sakit, dilanjutkan dengan pencatatan data medis pasien selama pasien menerima pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan dokumen rekam medis, termasuk penyimpanan dan pengeluaran dokumen dari tempat penyimpanan. Pengolahan data yang baik dapat dikenali dengan terselenggaranya rekam medis yang baik, tidak juga rekam medis, tempat penyimpanan merupakan bagian dari pengolahan data.

Dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis diketahui bahwa sering terjadi kesalahan pemberkasan, baik pada saat pinjaman maupun saat dikembalikan. Menyebabkan layanan berhenti dan harus menangani kejadian dokumen rekam medis tidak ditemukan.

Dengan dilakukannya pengendalian *missfile* pada unit kesehatan dapat meningkatkan kecepatan pelayanan dalam pengambilan maupun pengembalian rekam medis sehingga dapat membantu untuk meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada unit kesehatan tersebut. *Missfile* adalah hilangnya rekam medis, salah penyimpanan rekam medis atau hilang atau tidak ditemukannya rekam medis. Penempatan yang salah seringkali disebabkan oleh beberapa faktor seperti pada ruang penyimpanan.

Tata cara penyimpanan dokumen rekam medis yang baik yaitu dokumen rekam medis yang telah selesai proses disimpan pada rak penyimpanan, pemilahan dilakukan untuk menghindari salah penempatan (*missfile*) ketepatan penyimpanan dengan indikasi tracer yang disimpan, tracer dilepaskan setelah pengembalian dokumen rekam medis, ketepatan penyimpanan dimulai dari kelompok warna pada setiap rak dan posisi nomor urut [2].

Hasil studi pendahuluan di RSAU dr. Siswanto, bahwa sistem penyimpanan menggunakan sentralisasi, sistem penomoran menggunakan sistem penomoran satuan (UNS), dan sistem penjajaran menggunakan terminal digit filing (TDF). Jumlah Rak Arsip Tahun 2021 di RSAU dr. Siswanto memiliki 8 rak dan 80 subrak. Data yang diperoleh peneliti di RSAU dr. Siswanto merupakan data observasi antara data tahun 2021 dengan data tahun 2022, peneliti mengambil data observasi komparatif karena pada tahun 2021 belum ada data persentase kejadian *missfile* menurut informasi dari Kepala Fasilitas Rekam Medis RSAU, dr. Siswanto, peneliti juga mengumpulkan data observasi untuk tahun 2022 karena rak arsip diganti dengan rak *roll'opack* yang berfungsi untuk meminimalisir kejadian *missfile*. Insiden *missfile* yang terjadi di RSAU dr. Siswanto, sekitar 40% DRM tidak ditemukan di rak arsip pada tahun 2021, sedangkan data kejadian *missfile* tahun 2022 sekitar 10%, dari sampel 100 kejadian *missfile* DRM di RSAU dr. Siswanto ada 10 DRM tidak ada pada rak dan penempatan DRM yang tidak tepat.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Variabel pada penelitian ini adalah faktor 5M, *Man, Money, Material, Method, Machine*. Populasi pada penelitian ini yaitu dokumen rekam medis, yang terdiri dari 49.152 DRM. Sampel pada penelitian ini menggunakan perhitungan *random sampling* dengan menggunakan penghitungan rumus slovin, dan diperoleh hasil sebesar 100 DRM. instrumen pada penelitian ini adalah peneliti sebagai instrumen utama. Teknik perolehan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan tiga metode yaitu:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan wawancara semi terstruktur, metode dilakukan dengan mempersiapkan beberapa jenis pertanyaan untuk mendapatkan gambaran yang lengkap tentang pengelolaan rekam medis, dan wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada kepala unit rekam medis dan petugas rekam medis RSAU dr. Siswanto.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan di ruang rekam medis dengan menggunakan lembar observasi. Kegiatan yang diobservasi dalam penelitian ini adalah melakukan pengamatan terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *missfile* di ruang penyimpanan RSAU dr. Siswanto.



c. Dokumentasi

Dokumentasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian berupa sumber tertulis, lisan, grafik (foto), peraturan, dan pedoman di ruang penyimpanan RSAU dr. Siswanto.

Analisis data dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di RSAU dr. Siswanto menggunakan metode analisis Fishbone Diagram dengan mengidentifikasi masalah dengan menganalisis akar penyebab masalah dengan instrumen 5M.

3. HASIL

Setelah melakukan penelitian tentang faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan DRM, RSAU dr. Siswanto maka hasil yang diperoleh adalah:

Tabel 1. Penghitungan Kejadian *Missfile* Tahun 2022

No. Rak	DRM yang diteliti	RM yang <i>missfile</i>	Prosentase
00-99	047990, 048190, 047370, 040790	047990, 040790	2%
01-99	000071, 033301, 036511, 047491	033301	1%
02-99	015712, 009232, 028862, 048272	015712, 009232	2%
03-99	043503, 028033, 038033, 048063	038033	1%
04-99	043304, 000724, 010434, 048144	048144	1%
05-99	018205, 047705, 018225, 048135	018205	1%
06-99	044306, 048316,	-	0%

No. Rak	DRM yang diteliti	RM yang <i>missfile</i>	Prosentase
	047726, 028426		
07-99	047907, 037727, 021247, 048287	048287	1%
08-99	040208, 047318, 047638, 000448	-	0%
09-99	048119, 037139, 042649, 047189	037139	1%
Jumlah	100 DRM	10 DRM	10%

Sumber: Kejadian *Missfile* RSAU dr. Siswanto, 2022

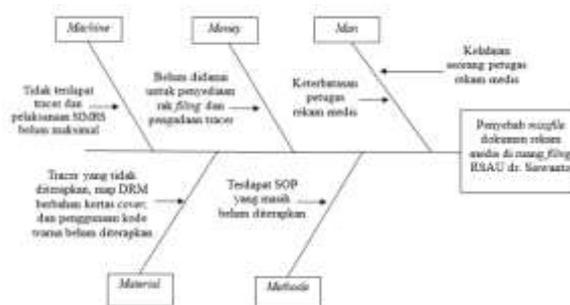
Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kejadian *missfile* sebanyak 10 DRM dari 100 DRM yang dicari tidak terdapat pada rak semestinya atau terdapat pada rak lain.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat kejadian *missfile* sebanyak 10 dokumen rekam medis dari 100 dokumen rekam medis *missfile* dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\%Kesalahan = \frac{\text{Dokumen Rekam Medis Missfile}}{\text{Dokumen Rekam Medis yang Diteliti}} \times 100\%$$

Prosentase kesalahan = $10/100 \times 100\% = 10\%$. Mengenai jumlah kesalahan penghitungan rekam medis, perlu diketahui bahwa frekuensi kesalahan adalah 10% karena dampak pelayanan pasien terhadap pelayanan.

Dalam penelitian tersebut terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis dapat dilihat dari aspek *man, money, machine, metode, dan material* dalam analisis diagram *fishbone* dengan sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram *Fishbone* Kejadian *Missfile* RSAU dr. Siswanto

1. Faktor *Man* (Manusia)

Faktor manusia dalam penelitian ini adalah kelelahan menjadi penyebab utama karena petugas mengerjakan semua pekerjaan dengan sumber daya manusia yang terbatas pada waktu yang bersamaan, sehingga petugas sering tidak fokus pada pekerjaan, seperti saat pengambilan dan penyerahan DRM tidak sesuai pada rak yang tepat mengakibatkan dalam kesalahan. Keterbatasan staf di RSAU dr. Siswanto juga menjadi faktor penyebab ada 2 petugas rekam medis dengan pendidikan terakhir D3 Jamu dan D3 Keperawatan, namun telah diadakan pelatihan dan kursus untuk RSAU dr. Siswanto.

2. Faktor *Money* (Keuangan)

Faktor *machine* pada penelitian ini adalah diketahuinya anggaran untuk sarana prasarana yang menjadi kendala pada tahun 2021, diketahui bahwa anggaran dana yang menjadi kendala misalnya pengadaan rak, dimana rak yang digunakan yaitu rak terbuka dari kayu, dan pengadaan tracer sudah dianggarkan tetapi masih menunggu persetujuan dana dari atasan. Pada tahun 2022 anggaran untuk penyediaan rak *filing* sudah disetujui kemudian rak *filing* RSAU dr. Siswanto pada saat ini sudah menggunakan rak *roll o'pack*.

3. Faktor *Machine* (Alat)

Faktor *machine* pada penelitian ini yaitu pada tahun 2021 diketahui bahwa tracer tidak diterapkan di RSAU dr. Siswanto, sedangkan buku ekspedisi sudah ada, dimana pada setiap kali adanya DRM dipinjam poli dicatat pada buku ekspedisi. Kemudian di RSAU dr. Siswanto sudah menggunakan SIMRS namun implementasinya belum optimal karena database SIMRS masih dalam proses desain, dan saat itu belum ada petugas IT, sehingga sering terjadi kesalahan sistem dan implementasinya tidak maksimal.

Pada tahun 2022, penggunaan SIMRS sudah dijalankan dengan database SIMRS baru. RSAU dr. Siswanto pada terdapat petugas IT baru jadi pelaksanaan SIMRS pada saat ini sudah terhubung ke poli-poli dan implementasi SIMRS saat ini sedang proses menuju *bridging* BPJS.

4. Faktor *Method* (Standar Operasional)

Faktor *methode* pada penelitian ini yaitu diketahui penyimpanan, penomoran, dan penjurusan yang dilakukan sesuai SOP Rumah Sakit untuk penyimpanan secara sentralisasi, penomoran menggunakan *Unit Numbering System* (UNS), dan penjurusan menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF), namun pada saat

perawat meminjam dokumen rekam medis sering kali tanpa menulis di buku peminjaman. Seringkali tidak ada komunikasi dengan perawat, dan di SOP Rumah Sakit sudah ada penggunaan tracer, namun kenyataannya RSAU dr. Siswanto tidak menerapkan penggunaan tracer.

5. Faktor *material* (Bahan)

Faktor *material* pada penelitian ini yaitu Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Bagian Pengarsipan Rekam Medis RSUD Dr. Siswanto, diketahui bahwa tracer yang tidak diterapkan, map DRM yang berbahan kertas HVS 70gr, serta penggunaan kode warna yang masih belum diterapkan.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti di RSAU dr. Siswanto menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Berikut ini peneliti akan memaparkan beberapa pembahasan hasil penelitian yang peneliti temukan terkait dengan “analisis faktor penyebab *missfile* bagian penyimpanan rekam medis di RSUD Dr. Siswanto Lanud Adi Soemarmo dengan metode *fishbone* tahun 2021”

1. Faktor *Man* (Manusia)

Faktor penyebab *Man* yang melatarbelakangi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing* di RSAU dr. Siswanto dengan menggunakan metode tulang ikan. Bahwa petugas di rekam medis ada 9 orang, 2 diantaranya memiliki gelar pendidikan bukan dari rekam medis, hanya lulusan D3 jamu dan D3 keperawatan. Pelatihan yang dilaksanakan di RSAU dr. Siswanto sudah diberikan oleh petugas rekam medis, tetapi tetap saja apabila petugas rekam medis bukan dari tamatan rekam medis tidak memiliki keahlian khusus di bidang rekam medis.

Karena keterbatasan SDM maka pihak Rumah Sakit merekrut petugas dari lulusan D3 jamu dan D3 keperawatan untuk posisi di unit rekam medis, selain itu faktor dari keterbatasan SDM di unit rekam medis RSAU dr. Siswanto berdampak pada kurangnya ketelitian petugas dalam menyimpan dan mengambil DRM, yang mengakibatkan kesalahan penyimpanan DRM (*missfile*).

Menurut Permenkes petugas rekam medis dengan tingkat pendidikan minimal D3 Rekam Medis dan Informasi (M. Kesehatan, n.d.). Petugas dengan tingkat pendidikan yang sesuai standar dan memiliki kompetensi dapat dengan cepat melakukan pencarian dan pengembalian berkas rekam medis. Umumnya, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi produktivitas karyawan [1].



Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang mendukung peneliti berpendapat bahwa sumber daya manusia bagian pengarsipan rekam medis dengan tingkat pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan harus memiliki pengetahuan teoritis dan praktis tentang penyimpanan dan pengambilan rekam medis. Setelah bekerja cukup lama dan menguasai pekerjaan untuk itu memiliki pengaruh positif pada kinerja. Rumah sakit juga harus memberikan pelatihan dan merekrut staf dengan kualifikasi pendidikan rekam medis sehingga proses tersebut memberikan bantuan kepada staf untuk menguasai keterampilan tertentu.

2. Faktor *Money* (Keuangan)

Mengidentifikasi faktor penyebab *Money* yang melatarbelakangi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing* di RSAU dr. Siswanto dengan menggunakan metode *fishbone*. Berdasarkan penyediaan dana atau anggaran di RSAU dr. Siswanto pada tahun 2021 belum sepenuhnya di danai seperti penyediaan rak, dan pengadaan tracer penyimpanan rekam medis (*filing*) sehingga tidak ideal dalam melaksanakan kegiatan kearsipan dan perlunya sumber daya untuk mengoptimalkan kegiatan arsip dengan baik dan infrastruktur yang mendukung kegiatan tersebut akan dilakukan lebih efisien. Pada tahun 2022 permintaan penyediaan rak *filing* sudah disetujui dan sudah diganti dengan rak baru yaitu rak *roll o'pack*.

Dana merupakan sesuatu yang berperan dalam mewujudkan terselenggaranya suatu sistem di rumah sakit guna mendapatkan pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien [3].

Hasil penelitian ini sejalan [4] yang mengatakan bahwa keterlambatan pengadaan rak membuat dokumen kurang tertata dan mengurangi kenyamanan karyawan dalam menyimpan dokumen, yang dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya kejadian kesalahan dalam penyimpanan.

Berdasarkan hasil wawancara dan teori-teori yang mendukung peneliti berpendapat bahwa ketersediaan dana atau anggaran di RSAU dr. Siswanto sudah tersedia, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya didanai, seperti pembelian rak penyimpanan DRM dan pembelian tracer sehingga kegiatan rekam medis tidak maksimal dan perlu menggunakan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal agar kegiatan rekam medis dapat berfungsi dengan baik. Serta sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berfungsi dengan lebih baik.

3. Faktor *Machine* (Alat)

Berdasarkan hasil penelitian wawancara yang dilakukan di bagian *filing* rekam medis RSAU dr.

Siswanto diketahui bahwa di RSAU dr. Siswanto tidak terdapat tracer, sedangkan buku ekspedisi sudah ada, dimana pada setiap kali adanya DRM dipinjam poli dicatat pada buku ekspedisi. Kemudian di RSAU dr. Siswanto pada tahun 2021 sudah menggunakan SIMRS tetapi pelaksanaannya belum maksimal karena database SIMRS masih dalam proses perancangan, dan masih sering terjadi sistem eror karena pada saat itu petugas IT belum ada. Pada tahun 2022 penggunaan SIMRS dijalankan kembali dengan *upgrade* SIMRS baru dan sudah terkoneksi dengan poli, kemudian akan menuju *bridging* BPJS, serta sudah ada petugas IT di RSAU dr. Siswanto, jadi pelaksanaan SIMRS pada saat ini sudah berjalan dengan lancar.

Penelitian ini sejalan [5] dengan yang dilakukan bahwa tidak adanya pelacak di rak penyimpanan membuat sulit untuk mengembalikan DRM ke rak penyimpanan. Karena tracer berfungsi untuk memudahkan pemulihan DRM di rak yang sesuai guna mengurangi terjadinya *missfile*

Berdasarkan hasil wawancara dan teori yang mendukung Berdasarkan hasil wawancara dan teori yang mendukung peneliti berpendapat bahwa tidak ada penggunaan tracer dalam pengajuan di RSAU dr. Siswanto menyebabkan *missfile*, sedangkan penggunaan buku ekspedisi sudah dilaksanakan dengan baik.

4. Faktor *Method* (Standar Operasional)

Mengidentifikasi faktor penyebab *Method* yang melatarbelakangi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing* di RSAU dr. Siswanto dengan menggunakan metode *fishbone*. Diketahui bahwa penyimpanan, penomoran, dan penjajaran sudah terlaksana sesuai SOP Rumah Sakit penyimpanan secara sentralisasi, penomoran menggunakan *Unit Numbering System* (UNS), dan penjajaran menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF), tetapi pada peminjaman DRM masih sering *miss* komunikasi dengan perawat karena sering sekali petugas rekam medis meminjamkan DRM tanpa menulis dibuku peminjaman, serta pada SOP Rumah Sakit terdapat penggunaan tracer tetapi kenyataannya di RSAU dr. Siswanto tidak menerapkan penggunaan tracer.

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah pedoman atau acuan pelaksanaan tugas kerja sesuai fungsi dan alat penilaian kinerja rumah sakit berdasarkan indikator teknis, administratif, dan prosedural sesuai prosedur kerja yang relevan [6].

Berdasarkan hasil wawancara dan teori yang mendukung peneliti menyatakan bahwa strategi pencegahan salah simpan (*missfile*) pada rekam medis berdasarkan SOP di bagian *filing* sudah ada, tetapi masih ada prosedur yang belum diterapkan di RSAU dr. Siswanto.



5. Faktor *Material* (Bahan)

Mengidentifikasi faktor penyebab *Material* yang melatarbelakangi penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing* di RSAU dr. Siswanto dengan menggunakan metode *fishbone*. Diketahui bahwa tracer yang tidak diterapkan, map DRM yang berbahan kertas HVS 70gr, serta penggunaan kode warna yang belum diterapkan.

Bahan adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan sebagai penunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang dibutuhkan Rumah Sakit. Apabila bahan yang digunakan tidak memenuhi persyaratan maka tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi. Map *folder* yang baik dengan bahan yang tebal, tidak mudah sobek, dan terdapat penggunaan kode warna [7].

Folder Rekam Medis adalah folder yang digunakan untuk mencegah hilangnya formulir rekam medis yang ada dalam map DRM. Map rekam medis digunakan untuk menyatukan semua lembar rekam medis pasien, sehingga menjadi satu kesatuan yang utuh, melindungi lembar rekam medis yang ada di dalamnya agar tidak mudah rusak, sobek, terlipat dan memudahkan penyimpanan rekam medis, pengambilan dan mencari dokumen yang akan dipinjam [8].

Berdasarkan hasil wawancara dan teori-teori yang mendukung peneliti, peneliti menyatakan bahwa strategi untuk menghindari *missfile* dalam rekam medis didasarkan pada bahan-bahan di bagian arsip yaitu rak rekam medis yang terbuat dari kayu atau besi dan map rekam medis yang tebal. cukup dan mengandung tulang agar tidak mudah sobek, namun belum semua diberikan kode warna pada map DRM dan sebaiknya pihak rumah sakit menambahkan kode warna pada map DRM untuk meminimalisir terjadinya kesalahan penyimpanan.

5. PENUTUP

KESIMPULAN

1. Prosentase kejadian *missfile* di RSAU dr. Siswanto pada tahun 2021 terjadi sekitar 40%. Kemudian peneliti mengambil data pada tahun 2022 sebagai perbandingan dengan kejadian *missfile* sekitar 10%.
2. Kejadian *missfile* yang terjadi di ruang penyimpanan RSAU dr. Siswanto disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu:
 - a. Faktor penyebab *missfile* dari unsur manusia diantaranya yaitu keterbatasan SDM, kelelahan seorang petugas yang mengakibatkan kurang ketelitian petugas dalam melakukan *filing*

DRM, masih terdapat petugas yang bukan lulusan dari rekam medis melainkan lulusan dari D3 jamu dan D3 keperawatan.

- b. Faktor penyebab *missfile* dari unsur keuangan adalah penyediaan dana atau anggaran di RSAU dr. Siswanto pada tahun 2021 belum sepenuhnya di danai seperti penyediaan rak penyimpanan DRM, dan pengadaan tracer, sebab pengajuan dana ke manajemen tidak langsung cair melainkan harus mempertimbangkan apakah rak penyimpanan DRM sudah layak untuk diganti atau belum. Kemudian pada tahun 2022 dana yang sudah diajukan sudah disetujui oleh manajemen sebagai pengadaan rak penyimpanan baru dengan menggunakan rak *roll o'pack*.
- c. Faktor penyebab *missfile* dari unsur alat adalah tidak terdapat tracer, SIMRS pada tahun 2021 pelaksanaannya belum maksimal karena database SIMRS masih dalam proses perancangan yang mengakibatkan pelayanan kepada pasien menjadi lama.
- d. Faktor penyebab *missfile* dari unsur metode adalah SOP masih ada yang belum diterapkan misal, keterbatasan untuk meminjam DRM di ruang *filing*, karena sering sekali saat DRM dipinjam oleh poli tidak dituliskan di buku ekspedisi.
- e. Faktor penyebab *missfile* dari unsur bahan adalah tracer yang tidak diterapkan menyebabkan petugas kesulitan dalam mencari keberadaan DRM yang sedang keluar tidak terdapat di rak penyimpanan, map DRM berbahan kertas HVS 70gr yang masih belum efektif digunakan karena apabila DRM sudah tebal terkadang ada bagian yang hilang ataupun terjatuh, dan penggunaan kode warna masih belum semuanya diterapkan.

SARAN

1. Bagian Rekam Medis RSAU dr. Siswanto diharapkan dapat mengevaluasi pengelolaan rekam medis di bagian *filing* rawat jalan agar tidak terjadi *missfile* pada rak penyimpanan DRM.
2. Memberikan anggaran dana untuk bagian ruang penyimpanan DRM untuk meningkatkan sarana dan prasarana bagian *filing* RSAU dr. Siswanto.
3. Menerapkan penggunaan tracer untuk membantu petugas dalam penyimpanan dokumen rekam medis.
4. Mensosialisasikan SOP pada peminjaman dokumen rekam medis, agar petugas bisa melaksanakan SOP dengan baik.
5. Sebaiknya dilakukan pengadaan kode warna, sehingga dapat memudahkan petugas dalam pencarian dokumen rekam medis.



Untuk memaksimalkan kinerja petugas, setiap petugas di setiap bagian harus memiliki *job description*.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Atas nama penulis dalam penelitian ini, kami berterima kasih kepada kepada Bapak Letda Dimas Lutfi Pambudi A.Md. RMIK selaku kepala instalasi rekam medis di RSAU dr. Siswanto Lanud Adi Soemarmo, dosen pembimbing, dan pihak lain yang sudah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dan membantu dalam penyelesaian artikel ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. W. O. S. Esraida Simanjuntak, "Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017," *J. Ilm. PEREKAM DAN Inf. Kesehat. IMELDA*, vol. 3, no. 1, pp. 370–379, 2018.
- [2] Depkes RI, "Manual Rekam Medis - Konsil Kedokteran Indonesia," in *Buku Manual Rekam Medis, Depkes*, 2006.
- [3] I. Permatasari, "No Title על העיוורון," *J. Geotech. Geoenvironmental Eng. ASCE*, vol. 120, no. 11, p. 259, 2015.
- [4] R. I. A. Anggraeni, "Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarangtahun 2013," *Tinj. Pengendali. Missfile Dok. Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarangtahun 2013*, no. 1, p. 15, 2013.
- [5] Y. F. Rudi, A & Putra, "Rekam, Tinjauan Upaya Mengatasi Kejadian Missfile Tempat Penyimpanan Dokumen Medis," vol. 3, 2020, pp. 4–5.
- [6] R. Taufiq, "Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit," 2018, pp. 56–57.
- [7] N. Oktavia and F. T. Damayanti, "Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 2, pp. 79–86, 2017.
- [8] R. . Sudra, "Rekam Medis," in *Tangerang Selatan: Universitas Terbuka*, 2017.
- [9] L. W. O. S. Esraida Simanjuntak, "Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017," *J. Ilm. PEREKAM DAN Inf. Kesehat. IMELDA*, vol. 3, no. 1, pp. 370–379, 2018.
- [10] Depkes RI, "Manual Rekam Medis - Konsil Kedokteran Indonesia," in *Buku Manual Rekam Medis, Depkes*, 2006.
- [11] I. Permatasari, "No Title על העיוורון," *J. Geotech. Geoenvironmental Eng. ASCE*, vol. 120, no. 11, p. 259, 2015.
- [12] R. I. A. Anggraeni, "Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarangtahun 2013," *Tinj. Pengendali. Missfile Dok. Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarangtahun 2013*, no. 1, p. 15, 2013.
- [13] Y. F. Rudi, A & Putra, "Rekam, Tinjauan Upaya Mengatasi Kejadian Missfile Tempat Penyimpanan Dokumen Medis," vol. 3, 2020, pp. 4–5.
- [14] R. Taufiq, "Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit," 2018, pp. 56–57.
- [15] N. Oktavia and F. T. Damayanti, "Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 2, pp. 79–86, 2017.
- [16] R. . Sudra, "Rekam Medis," in *Tangerang Selatan: Universitas Terbuka*, 2017.

