

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA *MISSFILE* DI BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA MEDAN TAHUN 2017

¹. *Esraida Simanjuntak*; ². *Lisna Wati Oktavin Sirait*

¹. Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan; ². Alumni APIKES Imelda

E-mail: ¹. esra_soqute@yahoo.com

ABSTRAK

Ketidaktepatan penyimpanan berkas rekam medis (missfile) dapat menghambat pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya missfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan menggunakan kuesioner dan pedoman observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan dari sampel 99 berkas rekam medis yang diteliti terdapat 6 (6%) berkas missfile dan 4 orang petugas penyimpanan. Faktor pertama penyebab missfile di Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah faktor petugas penyimpanan, diperoleh responden yang menjawab Ya merupakan faktor penyebab missfile sebanyak 75% dan yang menjawab Tidak sebanyak 25%, dikarenakan pendidikan, pelatihan tidak pernah dilakukan, dan adanya penambahan beban kerja petugas. Faktor kedua adalah faktor sarana penyimpanan, diperoleh seluruh responden menjawab Ya merupakan faktor penyebab missfile sebanyak 100%, dikarenakan masih dilakukannya peminjaman berkas rekam medis masih secara manual, belum adanya tracer sebagai pengganti berkas yang diambil, dan belum adanya kode warna pada sampul sehingga menyulitkan petugas mencari nomor rekam medis. Diharapkan agar petugas untuk mengikuti pelatihan-pelatihan khususnya tentang penyelenggaraan penyimpanan berkas rekam medis, dibuatkannya kode warna pada sampul berkas rekam medis, dan digunakannya tracer sebagai pengganti berkas yang keluar dari lemari penyimpanan maupun yang dipinjam.

Kata kunci: *Missfile, Penyimpanan Berkas Rekam Medis.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2000). Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Dalam rangka upaya peningkatan mutu serta efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medik yang sesuai dengan standar yang berlaku (Firdaus, 2008).

Rekam medis menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013, adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis berisikan informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien yang dapat digunakan dalam pengolahan, perencanaan fasilitas, pelayanan kesehatan, dan juga

digunakan untuk penelitian media dalam kegiatan statistik pelayanan kesehatan.

Rekam medis merupakan komponen penting kegiatan manajemen rumah sakit. Rekam medis berfungsi menyajikan informasi yang akurat dan lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan di rumah sakit, baik masa lalu, masa kini maupun yang diperkirakan akan terjadi dimasa mendatang (Muninjaya, 2016).

Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan ataupun peminjaman untuk keperluan lainnya. Penyelenggaraan rekam medis yang baik selain dilihat dari pencatatannya juga dapat dilihat pengolahan data yang baik pula. Salah satu bagian dari pengolahan data adalah bagian penyimpanan.

Unit penyimpanan digunakan sebagai penyimpan, penyedia dan pelindung dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan. Penyimpanan rekam medis dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien oleh sebab itu cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik.

Penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan maka, cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik agar memudahkan petugas dalam mencari kembali berkas yang diperlukan.

Namun, sistem penyimpanan di rumah sakit belum terlaksana dengan baik, di bagian rak penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi kesalahan misalnya kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini yang disebut sebagai *missfile*.

Terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan mengakibatkan adanya penambahan kerja petugas karena harus membuat rekam medis yang baru untuk pasien lama, sehingga proses pendaftaran cenderung lebih lama dan terjadi penggandaan rekam medis di rak penyimpanan. Hal tersebut juga akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya.

Rumah sakit di Indonesia sering sekali terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Retno Astuti S di RSUD Bayumas tahun 2013 terjadi kesalahan dalam penempatan berkas rekam medis di rak penyimpanan (*missfile*) dengan persentase sebesar 7,9%. Sedangkan dari hasil penelitian oleh Ria Anggraeni di RS Bhayangkara Semarang tahun 2013 terjadinya salah simpan berkas rekam medis (*missfile*) dengan persentase sebesar 20%. Dan berdasarkan hasil penelitian oleh Pestanta Tarigan di RSUP.H.Adam Malik Medan tahun 2013 terjadi tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan (*missfile*) dengan persentase sebesar 10 %.

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile*, faktor-faktor tersebut antara lain yaitu faktor sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Astuti (2013), dimana sistem penyimpanan, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan merupakan penyebab terjadinya *missfile*.

Rumah sakit umum Mitra Medika Medan adalah salah satu rumah sakit milik organisasi sosial kota Medan yang bertipe C. Rumah sakit Mitra Medika beralamat di Jl.K.L.Yos Sudarso Km.7,5 Tanjung Mulia. Upaya yang dilakukan rumah sakit Mitra Medika Medan untuk mempromosikan dan meningkatkan pelayanannya, dengan cara memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan mengutamakan keramah tamahan pada setiap pelayanannya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Februari 2017 dengan kepala unit rekam medis di RSUD Mitra Medika Medan, sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dilaksanakan adalah sistem sentralisasi, sistem penjajaran yang dilaksanakan adalah sistem angka akhir (*straight digit filing*) dan jumlah petugas di tempat penyimpanan berkas rekam medis sebanyak 4 (empat) orang. Di RSUD Mitra Medika Medan pada pelaksanaan penyusunan berkas rekam medis terdapatnya *missfile* pada rak penyimpanan yang menyebabkan terlambatnya penyediaan berkas, selain itu petugas penyimpanan menjadi lebih sibuk karena harus mencari cari berkas rekam medis yang diperlukan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Penyebab terjadinya *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah Apa “Faktor-Faktor Penyebab terjadinya *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017 ?”

Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitaian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Penyebab terjadinya *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit
Sebagai bahan masukan bagi petugas rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan khusus pada bagian penyimpanan berkas rekam medis dalam menyelesaikan *missfile*.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai referensi/ bahan materi pengajaran di APIKES Imelda Medan dan untuk penelitian serta bahan pertimbangan bagi mahasiswa Rekam

Medik dan Informasi Kesehatan (RMIK) atau bagi pihak lainnya yang memerlukan.

3. Bagi penulis agar dapat menerapkan teori dengan permasalahan yang penulis temukan sehingga dapat menambah wawasan berfikir dalam melaksanakan tugas rekam medik yang profesional.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* untuk mengetahui apa faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. Dan metode penelitian ini menggunakan observasi dan kuesioner. Observasi adalah proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai gejala-gejala yang diteliti. Sedangkan, Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Saryono & Anggraeni, 2013).

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari bulan September- Oktober 2017.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Mitra Medika Medan, khususnya di bagian penyimpanan berkas rekam medis. Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah salah satu rumah sakit milik organisasi sosial kota Medan yang bertipe C dan beralamat di Jl.K.L.Yos Sudarso Km.7.5, Tanjung Mulia. Alasan peneliti mengambil tempat penelitian ini adalah peneliti sebelumnya telah melakukan wawancara pada petugas rekam medis dan hasil wawancara mengatakan bahwa adanya kejadian *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis. Selain itu, lokasi penelitian dapat dijangkau oleh peneliti.

Populasi

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Saryono, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pada 15 rak yang terdiri dari 7.000 berkas rekam medis dan seluruh petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Medika Medan berjumlah 4 (empat) orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Saryono, 2008). Sampel dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis sebanyak 99 berkas dan petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan berjumlah 4 (empat) orang.

Teknik Sampling

Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan accidental sampling, teknik accidental sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Saryono, 2008). Dalam pengambilan sampel penelitian ini diperoleh 99 berkas rekam medis dari 15 rak yang berisi 7.000 berkas rekam medis dan petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan berjumlah 4 (empat) orang.

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d² = Tingkat Keakuratan 10 %

$$n = \frac{7000}{1+7000(10\%)^2}$$

$$n = \frac{7000}{1+7000(0.01)}$$

$$n = \frac{7000}{1+70}$$

$$n = \frac{7000}{71}$$

$$n = 99$$

Maka, diperoleh sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 99 berkas rekam medis.

Variabel Penelitian

Variabel adalah hal-hal yang menjadi objek penelitian, yang ditatap dalam suatu kegiatan penelitian (Arikunto, 2010).

Adapun variabel-variabel yang akan diamati oleh peneliti adalah:

1. Sistem Penomoran
2. Sistem Penjajaran
3. Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis
4. Petugas Ruang Penyimpanan (SDM)
5. Sarana Penyimpanan Berkas Rekam Medis
6. *Missfile*

Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional yang diamati untuk memudahkan pengumpulan data dan membatasi ruang lingkup operasional (Saryono, 2008).

1. Sistem Penomoran
Sistem penomoran adalah cara pemberian nomor rekam medis yang digunakan pasien untuk berobat/kunjungan selanjutnya di Rumah Sakit Mitra Medika Medan. Sistem Penjajaran Sistem penjajaran adalah penyusunan secara sejajar berkas rekam medis sesuai nomor rekam medisnya oleh petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan.
2. Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Sistem penyimpanan berkas rekam medis adalah penempatan berkas rekam medis yang akan disimpan di bagian penyimpanan berkas rekam medis rumah Sakit Mitra Medika Medan.
3. Petugas Ruang Penyimpanan (SDM)
Petugas ruang penyimpanan (SDM) merupakan orang yang bertugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan.
4. Sarana Penyimpanan Berkas Rekam Medis Sarana penyimpanan berkas rekam medis berupa tangga, rak/lemari, tracer yang digunakan di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan.
6. *Missfile*
Missfile adalah kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di

bagian penyimpanan Rumah Sakit Mitra Medika Medan.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2008). Instrumen penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dan pedoman observasi.

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan. Pedoman observasi adalah berisi daftar hal-hal yang perlu diamati yang telah disusun sebelumnya dan menggunakan alat tulis untuk mencatat hasil observasi. Checklist adalah daftar pengecek, berisi subjek dan identitas lain dari sasaran pengamatan (Saryono & Anggraeni, 2013).

Cara Pengumpulan Data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer pada penelitian ini adalah diperoleh dari hasil observasi dan kuesioner yang diberikan kepada petugas penyimpanan rekam medis tentang kemungkinan penyebab terjadinya *missfile* dan observasi di tempat penyimpanan.

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder pada penelitian ini adalah data ataupun dokumen di Rumah Sakit Mitra Medika Medan yang terdiri dari profil rumah sakit, jumlah dan pendidikan petugas rekam medis di instalasi rekam medis khususnya petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis.

Teknik Pengolahan Data

Dalam pengolahan data yang telah terkumpulkan, ada beberapa langkah pengolahan data yang terdiri dari:

1. *Editing Data*
Mengoreksi jawaban yang telah diberikan responden, apabila ada data yang salah atau kurang segera dilengkapi.
2. *Coding Data*
Melakukan pengkodean terhadap beberapa variabel yang akan diteliti, dengan tujuan untuk mempermudah pada saat melakukan analisis data.
3. *Tabulating/ Penyajian Data*
Suatu penyajian sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara deskriptif, yaitu dengan cara mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan untuk melihat faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan.

HASIL

Setelah melakukan penelitian tentang faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan dengan jumlah responden sebanyak 4 orang. Maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Faktor Penyebab *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Pendidikan Petugas Penyimpanan Rumah Sakit Mitra Medika Medan

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SMA	4	100
2	D3	0	0
Total		4	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan SMA sebanyak 4 orang (100%) dan yang berpendidikan D3 tidak ada (0%).

Tabel 2. Distribusi Faktor Penyebab *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Pelatihan Petugas Penyimpanan Rumah Sakit Mitra Medika Medan

No	Pelatihan	Frekuensi	%
1	Pernah	0	0

2	Tidak Pernah	4	100
Total		4	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua responden tidak pernah mengikuti pelatihan ada sebanyak 4 orang (100%).

Persentase Kejadian *Missfile*

Tabel 3. Distribusi Jumlah Kejadian *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan

No	Pengamatan Nomor Rekam Medis	<i>Missfile</i>	%	Tidak <i>Missfile</i>	%
1	Nomor Rekam Medis	6	6	93	94

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 99 berkas rekam medis yang diteliti jumlah kejadian *missfile* pada bagian penyimpanan Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah 6 (6%) dan yang tidak *missfile* berjumlah 93 (94%).

Faktor-Faktor Penyebab *Missfile*

Tabel 4. Distribusi Faktor Penyebab terjadinya *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan

No	Penyebab <i>Missfile</i>	Ya		Tidak		Total	
		F	%	F	%	F	%
1	Sistem Penomoran	0	0%	4	100%	4	100%
2	Sistem Penjajaran	0	0%	4	100%	4	100%
3	Sistem Penyimpanan	0	0%	4	100%	4	100%
4	Petugas Penyimpanan	3	75%	1	25%	4	100%
5	Sarana Penyimpanan	4	100%	0	0%	4	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat pada kuesioner sistem penomoran, sistem penjajaran, sistem penyimpanan, responden yang menjawab Ya merupakan faktor penyebab *missfile* adalah sebanyak 0 (0%) dan menjawab Tidak faktor *missfile* sebanyak 4 (100%). Pada kuesioner petugas penyimpanan, responden yang menjawab Ya merupakan faktor penyebab *missfile* adalah sebanyak 3 (75%) dan menjawab Tidak faktor *missfile* sebanyak 1 (25%). Dan pada kuesioner sarana penyimpanan, responden yang menjawab Ya merupakan faktor penyebab *missfile* adalah sebanyak 4 (100%) dan menjawab Tidak faktor *missfile* sebanyak 0 (0%).

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika dengan 4 (empat) responden, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh petugas penyimpanan berpendidikan SMA. Seluruh petugas penyimpanan yang tidak pernah mengikuti pelatihan ada sebanyak 4 orang (100%). Dan hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 99 sampel terdapat 6 berkas yang salah simpan (6%) oleh petugas penyimpanan.

Faktor-faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah sebagai berikut:

1. Sistem Penomoran

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan pada tabel 4.4 di atas

diketahui bahwa hasil persentase faktor penyebab *missfile* berdasarkan sistem penomoran yang digunakan adalah 0%. Berdasarkan pengamatan di Rumah Sakit Mitra Medika Medan pada sistem penomoran berkas rekam medis menggunakan *unit numbering system* yaitu pasien hanya memiliki satu nomor rekam medis yang akan digunakan kembali apabila pasien berobat lagi. Hal ini bukan merupakan faktor penyebab terjadinya *missfile* karena apabila pasien pertama kali berobat diberikan satu nomor rekam medis yang digunakan pada kunjungan selanjutnya, dan tersimpan dalam satu map dibawah satu nomor.

2. Sistem Penjajaran

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan pada tabel 4.4 di atas diketahui bahwa hasil persentase faktor penyebab *missfile* berdasarkan sistem penjajaran yang digunakan adalah 0%. Prosedur penjajaran di Rumah Sakit Mitra Medika Medan dilakukan dengan baik. Sistem penjajaran yang digunakan adalah *straight numerical filing*, yaitu sistem penjajaran dengan menggunakan metode penomoran angka langsung dan nomor rekam medis dibagi menjadi tiga kelompok, contoh:

03	66	32
I	II	III

- a. Kelompok I disebut kelompok primer.
- b. Kelompok II disebut kelompok sekunder.
- c. Kelompok III disebut kelompok tersier.

Proses pengambilan dan pemulangan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Medika Medan:

1. Prosedur pengambilan berkas rekam medis pertama peminjam meminta berkas dengan nomor yang dipinjam pada petugas penyimpanan kedua petugas mengakses berkas rekam medis di lemari tempat penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan petunjuk nomor rekam medis kemudian berkas diberikan pada peminjam untuk melakukan proses peminjaman atau

pemakaian berkas dicatat di buku ekspedisi pengeluaran yang berisi nama pasien, nomor rekam medis, peminjam, tanggal peminjaman, tujuan berkas yang akan dipinjam.

2. Prosedur pengembalian berkas rekam medis berkas yang sudah diproses oleh pemakai dikembalikan kepada petugas pengambil dan penyimpanan berkas rekam medis, berisi identitas rekam medis, tanggal pemulangan, nama pengembali, nomor rekam medis di buku peminjaman pemulangan berkas rekam medis, dan berkas dikembalikan ke rak. Sistem penjajaran yang dilakukan di rumah sakit Mitra Medika Medan adalah sesuai SOP yang ada oleh sebab itu sistem penjajaran bukanlah faktor penyebab *missfile*.

3. Sistem Penyimpanan

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan pada tabel 4.4 di atas diketahui bahwa hasil persentase faktor penyebab *missfile* berdasarkan sistem penyimpanan yang digunakan adalah 0%. Sistem penyimpanan adalah sistem yang dipergunakan pada penyimpanan berkas agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan berkas yang sudah disimpan dapat dilakukan dengan cepat bila berkas tersebut sewaktu-waktu diperlukan. Sistem penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Medika Medan adalah menggunakan sistem sentralisasi, yaitu dimana penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap disatukan dalam satu tempat. Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, sistem penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Medika Medan sudah dilakukan dengan baik dan sesuai teori. Hal tersebut bukanlah faktor penyebab terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Mitra Medika Medan.

4. Petugas Penyimpanan (SDM)

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan pada tabel 4.4 di atas diketahui bahwa hasil persentase faktor penyebab *missfile* berdasarkan petugas penyimpanan yang digunakan adalah 75%. Berdasarkan hasil pengamatan

juga diketahui bahwa seluruh petugas penyimpanan di Rumah Sakit Mitra Medika adalah berpendidikan SMA. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan & Dewi, 2011). Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa jumlah petugas penyimpanan sudah cukup, karena dalam 1 (satu) hari berkas yang dikeluarkan adalah sebanyak 100 berkas. Petugas penyimpanan berkas rekam medis dilakukan shift pagi 2 (dua) orang, dan shift sore 2 (dua) orang. Petugas penyimpanan pada shift sore adanya tambahan kerja, yaitu membuat surat pernyataan rawat inap dan surat kematian yang mengakibatkan petugas shift sore menjadi lebih sibuk dan sangat lelah. Hal tersebut dikarenakan kurangnya jumlah petugas pembuat surat rawat inap dan surat kematian. Selain itu, petugas juga tidak pernah mengikuti pelatihan tentang penyimpanan. Pelatihan dapat membantu karyawan dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan, kecakapan, dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan (Sutrisno, 2009). Seharusnya petugas penyimpanan sering diberikan pelatihan agar petugas lebih memahami dan mengerti tentang cara penyimpanan berkas rekam medis serta dapat mencegah terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan. Hasil analisis penelitian bahwa petugas penyimpanan dapat mejadi faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan.

5. Sarana Penyimpanan

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan pada tabel 4.4 di atas

diketahui bahwa hasil persentase faktor penyebab *missfile* berdasarkan petugas penyimpanan yang digunakan adalah 100%. Berkas rekam medis yang telah disimpan pada lemari penyimpanan, sewaktu-waktu akan diambil kembali guna keperluan tertentu. Oleh karena itu dibutuhkan sarana untuk memudahkan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis seperti lemari/rak, tracer, tangga, buku bukti pengembalian pengambilan berkas rekam medis. Di Rumah Sakit Mitra Medika Medan pencatatan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis masih secara manual pada buku ekspedisi. Tidak digunakannya tracer dapat menyebabkan beberapa petugas kesulitan dalam mengembalikan dokumen yang dipinjam, sehingga dapat meningkatkan kejadian *missfile*. Tidak digunakannya tracer karena kurangnya biaya dari pihak Rumah Sakit Mitra Medika Medan. Selain tidak digunakannya tracer, kurangnya pencahayaan pada ruang penyimpanan. Hal lain yang menyulitkan petugas dalam pengembalian dan pengambilan berkas rekam medis pada lemari penyimpanan adalah tidak adanya kode warna pada sampul berkas rekam medis. Sebagai contoh jika warna coklat untuk angka 8 dan warna hijau untuk angka 4, maka map yang bernomor 04-02-84. Kurang tersedianya sarana penyimpanan mengakibatkan terjadinya *missfile*. Oleh sebab itu, sarana penyimpanan dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *missfile*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor yang dominan penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan menunjukkan petugas 75% dapat menjadi faktor penyebab *missfile* dan 25% bukanlah faktor penyebab *missfile*.

Hal ini dikarenakan petugas tidak pernah mengikuti pelatihan dan adanya penambahan beban kerja bagi petugas

penyimpanan shift sore. Faktor lainnya adalah sarana penyimpanan yang digunakan sebanyak 100%, dikarenakan masih dilakukannya pencatatan pengambilan pengembalian berkas rekam medis masih secara manual, belum adanya tracer sebagai pengganti berkas yang diambil dari lemari, dan belum adanya kode warna.

SARAN

Untuk mengatasi terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Mitra Medika Medan, penulis menyarankan sebagai berikut:

1. Petugas penyimpanan mengikuti pelatihan maupun dilakukannya sosialisasi yang diadakan oleh pihak Rumah Sakit maupun dari luar Rumah Sakit.
2. Diberikannya kode warna pada sampul berkas rekam medis untuk memudahkan petugas dalam pencarian berkas rekam medis yang dibutuhkan.
3. Dibuatkannya tracer sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama YT. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi ke-2. Jakarta: UI-Press.
- Ali U. (2015). *Pengertian Rumah Sakit dan Tujuannya*. Diakses: 10 April 2017 Jam 21.50 WIB. [Http://www.pengertianpakar.com/2015/05/pengertian-rumah-sakit-dan-tujuannya.html](http://www.pengertianpakar.com/2015/05/pengertian-rumah-sakit-dan-tujuannya.html).
- Anggreini. (2013). *Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013*. Artikel Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang. Oktober 2013.
- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi S. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indoensia*. Revisi ke-2. Jakarta: Depkes RI.
- Firdaus SU. (2008). *Rekam Medis dalam Sorotan Hukum dan Etika*. Surakarta: LPP UNS dan UNS Press.
- Muninjaya. (2016). *Manajemen Kesehatan*. Edisi ke-3. Jakarta: EGC.
- Physio H. (2017). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Diakses: 11 Mei 2017 Jam 19.08 WIB. [Http://www.peraturan.go.id/uu/nomor-44-tahun-2009.html](http://www.peraturan.go.id/uu/nomor-44-tahun-2009.html).
- Pormiki. (2015). *Definisi dan Isi Rekam Medis Sesuai Permenkes 269 Tahun 2008*. Diakses: 10 April 2017 Jam 22.04 WIB. [Https://pormiki.or.id/definisi-dan-isi-rekam-medis-sesuai-permenkes-no-269menkesperiii2008.html](https://pormiki.or.id/definisi-dan-isi-rekam-medis-sesuai-permenkes-no-269menkesperiii2008.html).
- Pratama A. (2016). *Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Sufina Aziz*. KTI APIKES Imelda. Medan: APIKES Imelda.
- Retno Astuti. (2013). *Faktor-Faktor penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Tahun 2013*. Penelitian Ilmiah. Juni 2013.
- Rustiyanto E. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Edisi ke-1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sanjaya A. (2015). *Peralatan Arsip dan Sistem Penataan Dokumen*. Diakses: 11 Mei 2017 Jam 20.40 WIB. [Http://www.landasanteori.com/2015/07/peralatan-dokumenarsip-dan-sistem.html](http://www.landasanteori.com/2015/07/peralatan-dokumenarsip-dan-sistem.html).
- Saryono & Anggraeni. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Offset.
- Tarigan P. (2013). *Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Bagian Penyimpanan Terhadap Tingginya Angka Missfile di RSUP H. Adam*

Malik. KTI APIKES Imelda. Medan:
APIKES Imelda.

Wawan A & M Dewi. (2011). *Pengetahuan,
Sikap dan Perilaku Manusia.*
Yogyakarta: Nuha Medika.