



Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Rekam Medis di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Ananda Puwokerto

Irfan Arya Hidayatulloh^{1*}, Atma Deharja¹, Ervina Rachmawati¹, Efri Tri Ardianto¹

¹ Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Irfan Arya Hidayatulloh
Email: irfanaryah15@gmail.com

Received: 25-08-2023
Accepted: 13-12-2023
Published: 28-12-2023



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: *The management of medical records at Ananda Purwokerto General Hospital is still not optimal. This can be seen from the problems that occurred when the preliminary survey still found 50 misfiles or 3.83%. This study aims to analyze the factors that cause medical record misfiles in the filing department of Ananda General Hospital Purwokerto. This type of research includes qualitative research using man, material and machine variables. Prioritizing problems using the USG method and developing problem fixes using brainstorming. The research subjects consisted of 1 head of medical record installation and 4 PMIK officers. The results of the study used the man variable, namely that there were officers with non-DIII medical record educational backgrounds, the number of filing room officers was insufficient and only a few PMIK attended medical record training. Material variables are storage shelves that are less ergonomic and storage space that is less strategic. The machine variable, namely design and use of the tracer, is still not optimal and there is no checklist for returning the medical record of the expedition book. The result of the priority problem is the storage space is separated into 3 places that are less strategic. The effort to fix the problem is to build a filing room into 1 room that's more strategic*

Keywords: *Causative factor, Filing, Misfile, Medical record*

Abstrak: Penyelegaraan rekam medis di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari permasalahan yang terjadi ketika survei pendahuluan masih ditemukan berkas misfile sebanyak 50 berkas atau 3,83%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya misfile rekam medis di bagian filing Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. Jenis penelitian ini termasuk penelitian kualitatif menggunakan variabel man, material dan machine. Prioritas masalah menggunakan metode USG dan menyusun perbaikan masalah menggunakan brainstorming. Subjek penelitian terdiri dari 1 kepala instalasi rekam medis dan 4 petugas PMIK. Hasil penelitian menggunakan variabel man yaitu terdapat petugas berlatar belakang pendidikan bukan DIII rekam medis, jumlah petugas ruang filing kurang mencukupi dan hanya beberapa PMIK yang mengikuti pelatihan rekam medis. Variabel material yaitu rak penyimpanan yang kurang ergonomis dan ruang penyimpanan yang letaknya kurang strategis. Variabel machine yaitu desain dan penggunaan tracer masih belum optimal dan tidak terdapat checklist pengembalian rekam medis buku ekspedisi. Hasil prioritas masalah yaitu ruang penyimpanan terpisah menjadi 3 tempat yang letaknya kurang strategis. Upaya perbaikan masalah yaitu melakukan pembangunan ruang filing menjadi 1 ruangan yang lebih strategis.

Katakunci: Faktor Penyebab, Filing, Misfile, Rekam Medis

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat

inap, rawat jalan, dan gawat darurat [1]. Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis [2]. Pengelolaan rekam medis di rumah sakit berguna menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu pengolahan rekam medis guna peningkatan mutu yaitu pelaksanaan penyimpanan di *filing*. *Filing* adalah suatu tempat untuk menyimpan rekam medis pasien dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian rekam medis. Penyimpanan rekam medis yang dilaksanakan berjalan kurang baik, akan timbul masalah yang dapat mengganggu pengelolaan rekam medis. Salah satu masalah dalam pengelolaan rekam medis yaitu *misfile* [3].

Misfile merupakan kesalahan dalam meletakkan rekam medis saat penyimpana di ruang *filing*. Salah satu rumah sakit umum yang sering mengalami *misfile* yaitu Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. Rumah Sakit "Ananda" Purwokerto semula adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak (Rumah Sakit Bersalin) yang diselenggarakan oleh sebuah Yayasan yang bernama "YAYASAN SUTARI" yang didirikan berdasarkan Akta Notaris Nomor: 39 Tertanggal 20 Februari 1989 di Purwokerto. Berdasarkan hasil survey pendahuluan kepada petugas yang dilakukan di Rumah Sakit Ananda Purwokerto, diketahui bahwa masih terdapat permasalahan pada sistem penyimpanan rekam medis yaitu kesalahan penempatan rekam medis atau rekam medis tidak berada pada tempatnya (*misfile*).

Tabel 1. Data *misfile* rekam medis di RSUD Ananda Purwokerto bulan Juli 2022

No	Waktu	No RM	Jumlah RM	<i>Misfile</i>	
				n	%
1	1 Juli 2022	12774041- 12828933	202	9	4,45 %
2	2 Juli 2022	09067741- 09070403	245	7	2,85 %
3	3 Juli 2022	10073796- 10074634	232	11	4,74 %
4	4 Juli 2022	08055371- 08971351	211	8	3,79 %
5	5 Juli 2022	06126671- 06140051	198	9	4,54 %
6	6 Juli 2022	05117321- 05131231	217	6	2,76 %
Total			1.305	50	3,83 %

Berdasarkan tabel 1 peneliti mengamati 6 rak penyimpanan rekam medis secara acak di RSUD Ananda Purwokerto. Jumlah rekam medis yang diteliti pada tanggal 1-6 Juli 2022 sebanyak 1.305 rekam medis. Jumlah rekam medis *misfile* yang sudah dilakukan penyisiran pada tanggal 1-6 Juli 2022 sebanyak 50 rekam medis dengan total persentase 3,83 %. Hasil

tertinggi terdapat pada rak rentang 10073796-10074634 terdapat 11 rekam medis yang *misfile* dengan presentase 4,74 %. Hasil terendah terdapat pada rak rentang 05117321-05131231 terdapat 6 rekam medis yang *misfile* dengan persentase 2,76 %. Dari data tabel 1.2 dapat diketahui bahwa jumlah *misfile* masih masih belum sesuai dengan standar yaitu 0%. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa persentase *misfile* rekam medis harus 0% [4]. Tingkat kejadian *misfile* masih cukup tinggi terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan yang masih menyelenggarakan sistem penyimpanan berkas rekam medis secara manual [5].

Misfile rekam medis dapat terjadi karena beberapa faktor penyebab. Berdasarkan survey awal pendahuluan di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto, kondisi yang memungkinkan menjadi penyebab terjadinya *misfile* rekam medis yaitu terkait ketersediaan jumlah petugas yang kurang mencukupi, latar belakang pendidikan petugas yang belum sesuai dan tidak mengikuti pelatihan rekam medis. Beberapa kemungkinan penyebab terjadinya *misfile* tersebut dapat dikaitkan dengan teori George R. Terry tentang faktor manajemen dengan variabel *man*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa faktor terjadinya *misfile* rekam medis disebabkan oleh unsur *man* yaitu jumlah petugas yang kurang mencukupi menyebabkan terjadinya *misfile* [6]. Selain kondisi tersebut, permasalahan yang kemungkinan menjadi penyebab terjadinya *misfile* rekam medis yaitu ruang penyimpanan rekam medis yang terpisah tempatnya menjadi 3 ruangan. Hal tersebut dapat dikelompokkan dalam variabel *material* dan sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa *misfile* dapat dihindari dengan memberikan ruang penyimpanan berkas yang baik, nyaman, luas ruangan yang memadai, suhu ruangan diatur dengan tepat, ruangan yang terpelihara serta keselamatan petugas tetap diperhatikan [7]. Kondisi lain yang kemungkinan menjadi penyebab terjadinya *misfile* rekam medis yaitu penggunaan *tracer* dan buku ekspedisi yang belum maksimal. Hal tersebut dapat dikelompokkan dalam faktor *machine*. Jika *tracer* dan buku ekspedisi tidak dipakai secara optimal, petugas akan menjadi sulit untuk melacak rekam medis saat terjadi *misfile* rekam medis [8].

Dampak yang kemungkinan terjadi dari kejadian *misfile* rekam medis yaitu dapat menyebabkan terlambatnya penyediaan rekam medis karena petugas harus mencari berkas yang *misfile*. Apabila rekam medis tidak ditemukan maka petugas membuatkan rekam medis baru dengan riwayat sebelumnya. Hal tersebut menyebabkan pelayanan menjadi terhambat dan waktu tunggu pasien meningkat. Hal ini menjadi sebuah perhatian yang diprioritaskan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, karena berdampak kepada pelayanan pasien [9].

Berdasarkan uraian permasalahan pada pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di bagian *filig* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.

Metode Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan dan menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya misfile rekam medis di bagian filing Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto.

b. Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian ini adalah rekam medis yang terdapat di ruang RSU Ananda Purwokerto. Subjek penelitian ini terdiri atas kepala instalasi rekam medis dan 4 petugas rekam medis dan informasi kesehatan.

c. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis dan 4 petugas rekam medis dan informasi kesehatan untuk menguji validitas variabel penelitian ini. Sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi yang bersumber pada variabel penelitian ini.

d. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi terhadap variabel man (pendidikan, jumlah petugas dan pelatihan), material (rak penyimpanan dan ruang penyimpanan), machine (tracer dan buku ekspedisi). Penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober tahun 2022 sampai dengan bulan April 2023. Instrumen penelitian ini yaitu pedoman observasi, pedoman wawancara, pedoman USG dan pedoman brainstorming.

e. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif ini dilakukan saat pengumpulan data dan setelah pengumpulan data. Aktivitas yang dilakukan dalam analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan

Hasil dan Pembahasan

Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto Berdasarkan Aspek *Man*

A. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup [10]. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis yang menjadi responden dalam penelitian ini, pendidikan terakhir petugas tidak semuanya lulusan DIII rekam medis. Dari 5 responden, terdapat 2 orang petugas dengan lulusan DIII rekam medis, 1 orang petugas lulusan S1 kesehatan masyarakat dan 2 orang petugas lulusan SMA/SMK.

Pendidikan terakhir merupakan salah satu acuan petugas dapat melaksanakan pekerjaan sesuai dengan kompetensinya atau sesuai dengan jobdesk yang dilaksanakan agar berjalan dengan baik. Kualifikasi pendidikan untuk perekam medis saat ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia [11] yang menyatakan bahwa perekam medis yang dapat melakukan pekerjaannya di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu seseorang yang telah lulus RMIK sesuai dengan perundang-undangan Indonesia minimal D-III Rekam Medis dan informasi kesehatan. Berikut merupakan hasil wawancara dengan responden mengenai pendidikan petugas rekam medis.

“Setahu saya kebanyakan masih lulusan SMA mas disini, kalau yang lulusan rekam medis ada mba X sama yang baru masuk kemarin terakhir itu ada mba Y. Sisanya ya SMA/SMK mas, ada yang administrasi perkantoran dan S1 kesmas”

Berdasarkan pernyataan responden dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir yang di ampuh oleh seluruh petugas rekam medis rata-rata masih SMA/SMK. Hanya terdapat 2 orang petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan rekam medis dan 1 orang petugas berlatar belakang pendidikan sarjana kesehatan masyarakat. Petugas yang belum mempunyai latar pendidikan rekam medis dapat menyebabkan petugas tidak mengetahui prosedur penyimpanan rekam medis yang sesuai dengan teori, sehingga akan berdampak terjadinya *misfile* rekam medis [12]. Sehingga peneliti berasumsi bahwa latar belakang pendidikan petugas rekam medis yang kurang sesuai di RSUD Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

B. Jumlah Petugas

Jumlah SDM merupakan banyaknya tenaga kerja atau petugas yang membantu berjalannya suatu pekerjaan dalam suatu instansi [13]. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden terkait dengan jumlah SDM di instalasi rekam medis RSUD Ananda Purwokerto memiliki jumlah 16 petugas. Berikut merupakan hasil wawancara mengenai jumlah petugas rekam medis.

“Kalau jumlah petugas saat ini ada sekitar 16 orang di unit rekam medis, sudah termasuk kepala instalasi rekam medisnya mas”

Petugas yang berjumlah 16 orang mempunyai *jobdesk* dan bagian masing-masing dalam pekerjaannya mengelola rekam medis. Petugas yang bekerja di bagian *filing* berjumlah 1 orang setiap shiftnya. Shift terbagi menjadi 2 yaitu pagi dan siang. Petugas bertanggung jawab terhadap 3 ruangan *filing* yang letaknya berjauhan. Ada resiko petugas yang mengalami ekstra kerja menjangkau 3 ruangan *filing* saat kondisi pasien sedang ramai akan menyebabkan petugas kewalahan dan menyebabkan terjadinya *misfile*. Kecukupan petugas dapat menghasilkan pekerjaan yang terselesaikan dengan baik. Kecukupan petugas dapat dilihat dari pekerjaan yang dilimpahkan dapat terselesaikan dengan waktu yang disediakan. Apabila dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik maka tergolong kebutuhan jumlah petugas mencukupi [10]. Sehingga peneliti berasumsi bahwa kurangnya petugas

rekam medis di bagian *filing* RSUD Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

C. Pelatihan

Pelatihan merupakan proses mengajarkan karyawan baru atau yang ada sekarang, keterampilan dasar mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaan mereka. Pelatihan juga sangat berguna untuk mengasah dan mengembangkan keterampilan agar pelaksanaan rekam medis di rumah sakit berjalan secara efisien [14]. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden terkait pelatihan petugas rekam medis di RSUD Ananda Purwokerto dapat diketahui bahwa petugas yang mengikuti hanya perwakilan dari Kepala Instalasi dan lulusan DIII Rekam Medis. Petugas rekam medis yang tidak memiliki latar belakang pendidikan DIII rekam medis tidak mengikuti pelatihan rekam medis. Petugas yang tidak mempunyai latar belakang pendidikan rekam medis hanya diberikan informasi saat *briefing* pagi oleh petugas rekam medis yang mengikuti pelatihan. Hal ini kurang sesuai dengan salah satu kompetensi pendukung yang dimiliki profesional perekam medis adalah menerapkan pelatihan bagi staf yang terkait dalam sistem data pelayanan kesehatan. Sehingga peneliti berasumsi bahwa kurangnya petugas rekam medis yang mengikuti pelatihan rekam medis di RSUD Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto Berdasarkan Aspek *Material*

A. Ruang Penyimpanan

Ruang penyimpanan (*filing*) merupakan segala tindakan atau kegiatan yang berhubungan dengan penyimpanan, penempatan, pemeliharaan dan distribusi terkait dengan rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat [15]. Berdasarkan observasi dilapangan, ruang *filing* yang tersedia di RSUD Ananda Purwokerto memiliki 3 ruang *filing* yang letaknya terpisah. Hal ini juga disampaikan oleh responden dalam wawancara mengenai ketersediaan ruang *filing* yaitu 1 ruangan yang terletak di samping ruang pendaftaran, sementara 2 ruangan lain terletak di bagian basemant. Dari pernyataan responden tersebut, dapat diketahui bahwa ruang *filing* mempunyai letak yang terpisah dan berjauhan. Penempatan ruang *filing* yang berjauhan dikarenakan kapasitas ruang *filing* utama yang sudah tidak cukup menampung rekam medis. Rekam medis yang tidak dapat tertampung di ruang *filing* utama akan di simpan pada ruangan basemant. Ruang rekam medis letaknya harus strategis, sehingga petugas dapat mudah melakukan proses distribusi, pengambilan dan penyimpanan rekam medis di ruang *filing*.



Gambar 1. Ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Ananda Purwokerto

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dapat diketahui bahwa kondisi ruangan *filing* tergolong kurang strategis karena ruangan terbagi menjadi 3 tempat dan lokasinya berjauhan. Fasilitas diruang *filing* bagian basemant juga tergolong belum lengkap. Ruangan belum dilengkapi dengan AC, pengaman sidik jari dan minim ventilasi udara. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan dari KARS yang menyebutkan bahwa tempat penyimpanan rekam medis harus dijaga kelembapannya supaya tetap kering. Agar ruangan tidak terlalu lembab perlu diatur suhu udara berkisar 18°C - 23°C dan kelembapan udara sekitar 50% - 65% [16]. Sehingga peneliti berasumsi bahwa kondisi ruang penyimpanan rekam medis yang kurang strategis di RSUD Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

B. Rak Penyimpanan

Rak penyimpanan rekam medis merupakan rak yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis pasien [17]. Rak penyimpanan rekam medis tersusun di dalam ruang penyimpanan rekam medis (*filing*). Berdasarkan hasil observasi di lapangan, rak rekam medis dalam ruang *filing* di RSUD Ananda Purwokerto berjumlah 30 rak penyimpanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dapat diketahui bahwa rak penyimpanan rekam medis yang terdapat di ruang *filing* RSUD Ananda Purwokerto dapat ditampung dengan baik secara keseluruhan. Namun pada rak dibagian basemant letaknya agak sempit dan tinggi sehingga petugas harus menggunakan tangga atau kursi untuk mengambil berkas yang letaknya di atas. Sehingga peneliti berasumsi bahwa kondisi rak penyimpanan rekam medis yang kurang baik di RSUD Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

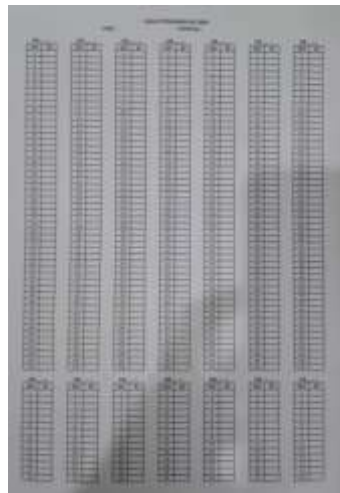
Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto Berdasarkan Aspek *Machine*

A. Tracer

Tracer rekam medis merupakan sarana yang digunakan untuk mengontrol penggunaan dokumen rekam medis yang biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan [18]. Dalam pelaksanaan penggunaan *tracer* di ruang *filing* RSUD Ananda Purwokerto sudah diimplementasikan, namun masih ada beberapa petugas yang lalai dalam penggunaannya. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dapat diketahui bahwa penggunaan *tracer* masih belum efektif karena beberapa petugas pernah tidak menggunakan *tracer* akibat kelalaiannya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kurangnya pemanfaatan *tracer* (petunjuk keluar) dan buku kendali sebagai alat untuk serah terima rekam medis agar jelas siapa yang meminjam dan menerimanya sehingga tidak menyebabkan *misfile* rekam medis dalam ruang *filing* [19]. Sehingga peneliti berasumsi bahwa penggunaan *tracer* yang kurang optimal di RSUD Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

B. Buku Ekspedisi

Buku Ekspedisi rekam medis merupakan buku yang digunakan untuk kegiatan serah terima dokumen rekam medis [20]. Buku ekspedisi sangat dibutuhkan untuk mengetahui berkas yang keluar dan masuk ke dalam ruang penyimpanan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dapat diketahui bahwa untuk buku ekspedisi yang tersedia adalah buku peminjaman. Buku tersebut terdiri dari tanggal peminjaman, nomor rekam medis, nama pasien, tanggal pengembalian, nama peminjam dan tanda tangan peminjam. Buku tersebut digunakan apabila rekam medis di pinjam oleh unit lain. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dapat diketahui bahwa untuk distribusi berkas ke poli tidak menggunakan buku peminjaman dan pengembalian. Namun hanya menggunakan checklist berkas keluar yang terdapat di ruang *filing*. Hal ini kurang sesuai dengan penelitian yang menyatakan buku ekspedisi mempunyai fungsi utama yaitu sebagai bukti serah terima berkas rekam medis, meliputi serah terima dari *filing* ke poli, dari *filing* ke unit rekam medis, untuk mengurangi terjadinya resiko kehilangan berkas rekam medis dikarenakan terlacak dengan baik [13]. Checklist berkas yang tersedia juga hanya pengambilan berkas, untuk pengembalian berkas masuk tidak tersedia di ruang *filing*. Checklist berkas tersebut terdiri dari nomor antrian, dokter tujuan, tanggal dan checklist berkas.



Gambar 2. Checklist peminjaman rekam medis di RSU Ananda Purwokerto

Berdasarkan pernyataan responden, dapat diketahui bahwa untuk checklist berkas masuk tidak ada. Hal ini akan berdampak pada pengembalian rekam medis yang tidak akurat dan dapat menjadi penyebab *misfile* rekam medis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa rekam medis yang keluar masuk di bagian *filing* tanpa dilengkapi dengan buku ekspedisi dapat menyebabkan keberadaan rekam medis menjadi tidak terkontrol dan menyebabkan *misfile* [21]. Sehingga peneliti berasumsi bahwa penggunaan buku ekspedisi yang kurang baik di RSU Ananda Purwokerto dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *misfile* rekam medis.

Prioritas Penyebab Masalah Terjadinya *Misfile* Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto dengan Metode Urgency, Seriousness and Growth (USG)

Prioritas penyebab masalah pada penelitian ini menggunakan metode USG. Berdasarkan hasil analisis yang terdapat dalam penelitian ini mengenai terjadinya *misfile* rekam medis di ruang *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto, dilakukan penjumlahan skor dari beberapa permasalahan yang menyebabkan terjadinya *misfile* rekam medis. Hasil penjumlahan skor dapat diketahui ranking dari indikator yang menjadi prioritas utama permasalahan tersebut seperti pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil prioritas masalah

No	Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total	Rangking
1	Latar belakang pendidikan petugas belum DIII Rekam Medis	15	18	20	53	5
2	Jumlah petugas diruang <i>filing</i> kurang mencukupi	20	20	14	54	4
3	Hanya beberapa petugas yang mengikuti pelatihan	22	21	21	64	2

4	Ruang penyimpanan terbagi menjadi 3 tempat yang letaknya berjauhan	24	24	18	66	1
5	Kondisi rak penyimpanan yang tergolong sempit dan tinggi	9	10	11	30	7
6	Desain dan penggunaan <i>tracer</i> yang belum optimal	10	12	13	35	6
7	Tidak terdapat <i>checklist</i> pengembalian berkas pada buku ekspedisi	23	22	18	63	3

Berdasarkan hasil rekapitulasi skoring USG dan penentuan prioritas masalah terkait analisis faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di bagian *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto dapat diketahui bahwa prioritas masalah dengan skoring tertinggi yang diperoleh yaitu masalah terkait ruang penyimpanan yang terbagi menjadi 3 tempat yang lokasinya berjauhan dengan total skor 66.

Rencana Perbaikan Masalah *Misfile* Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto dengan Metode *Brainstorming*

Perbaikan masalah yang diperoleh dari hasil analisis dan prioritas masalah dengan menggunakan metode *brainstorming* tentang *misfile* rekam medis di bagian *filing* Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. Berdasarkan hasil dari prioritas masalah dengan metode USG, langkah selanjutnya yaitu melakukan diskusi atau *brainstorming* mengenai solusi dari prioritas masalah yang sudah ditetapkan berdasarkan hasil skoring. Berikut ini merupakan hasil *brainstorming* pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Hasil perbaikan masalah dengan *brainstorming*

No	Masalah	Solusi
1	Ruang penyimpanan terbagi menjadi 3 tempat yang jaraknya berjauhan dan kurang strategis	Melakukan pembangunan ruangan <i>filing</i> baru yang dapat menampung seluruh rekam medis agar rekam medis tidak terpisah menjadi 3 ruangan yang lokasinya berjauhan

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui hasil *brainstorming* dari prioritas masalah penelitian ini tentang ruang penyimpanan terbagi menjadi 3 tempat yang jaraknya berjauhan dan kurang strategis yaitu petugas dapat mengusulkan untuk pengadaan ruangan *filing* baru yang dapat menampung seluruh rekam medis agar tidak terpisah menjadi 3 ruangan yang lokasinya berjauhan. Kondisi ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa apabila ruang penyimpanan rekam medis belum sesuai standar sarana dan prasarana rak penyimpanan masih perlu diperbaiki dapat segera melakukan pengajuan pembangunan baru agar ruangan mampu menampung seluruh rekam medis [22].

Kesimpulan

Faktor penyebab terjadinya *misfile* rekam medis di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto berdasarkan variabel man yaitu terdapat petugas berlatar belakang pendidikan

bukan DIII rekam medis, jumlah petugas ruang filing kurang mencukupi dan hanya beberapa PMIK yang mengikuti pelatihan rekam medis. Variabel material yaitu rak penyimpanan yang masih kurang ergonomis dan ruang penyimpanan terpisah menjadi 3 tempat yang letaknya kurang strategis. Variabel machine yaitu desain dan penggunaan tracer masih belum optimal dan tidak terdapat checklist pengembalian rekam medis pada buku ekspedisi.

Hasil prioritas masalah dengan menggunakan metode USG didapatkan pada variabel f yaitu ruang penyimpanan terpisah menjadi 3 tempat yang letaknya kurang strategis. Upaya perbaikan masalah menggunakan brainstorming yaitu melakukan pembangunan dan pemindahan ruang filing menjadi 1 tempat yang lebih strategis.

Daftar Pustaka

- [1] Permenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, vol. Nomor 65, no. 879. 2019, hal. 2004–2006.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Permenkes RI No. 24 tahun 2022,” Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones. Nomor 24 Tahun 2022, vol. 151, no. 2, hal. 10–17, 2018.
- [3] T. G. Wati dan N. Nuraini, “Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, hal. 23–30, 2019, doi: 10.25047/j-remi.v1i1.1932.
- [4] N. Oktavia, D. Djohar, dan 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, hal. 79, 2018, doi: 10.33560/jmiki.v6i2.190.
- [5] M. S. Maulidina, “Analisis Faktor Penyebab Misfile Berkas Rekam Medis Di Ruang Filing: Literature Review,” *Politeknik Negeri Jember*, 2021.
- [6] A. Kurniawati, “Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filing Rawat Jalan RSUD DR. M. Ashari Pematang Tahun 2015,” *J. Univ. Dian Nuswantoro*, vol. 13, no. 3, hal. 1576–1580, 2015.
- [7] A. Sulistyono, E. R. Tsalaatsaa, dan I. Mardiyoko, “Kejadian Misfile Sebagai Pemicu Penghambat Data Rekam Medis,” *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Setya Med.*, vol. 6, no. 2, hal. 109–117, 2021, doi: 10.47467/bsm.v6i2.137.
- [8] D. Syahbaniar, R. A. Wijayanti, F. Erawantini, dan E. T. Ardianto, “Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Misfile di Puskesmas Kademangan Kabupaten Bondowoso,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, hal. 288–296, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2201.
- [9] Y. Asriati, R. G. Prihandani, dan J. Pratiwi, “Analisis Unsur Manajemen Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Nguter,” in *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, vol. 2, no. 2, 2022, hal. 1–8. doi: 10.54877/ijhim.v2i2.49.

- [10] P. Muddalika, "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Rekam Medis di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember 2022," Politeknik Negeri Jember, 2023.
- [11] Menteri Kesehatan RI, "Undang-Undang tentang Standar Perkam Medis dan Informasi Kesehatan," 2020.
- [12] T. Meiliani dan W. V. Trisna, "Faktor-Faktor Penyebab Tidak Ditemukannya Berkas Rekam Medis Diruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau," *J. Rekam Medis (Medical Rec. Journal)*, vol. 2, no. 1, hal. 125–140, 2022, doi: 10.25311/jrm.vol2.iss1.519.
- [13] Y. Cinora, ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA MISSFILE REKAM MEDIS DI BAGIAN FILLING PUSKESMAS BENCULUK KABUPATEN BANYUWANGI, no. 8.5.2017. 2022.
- [14] I. Dzakhirah, D. R. P. Mudiono, M. W. Santi, dan E. Selviyanti, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 3, hal. 148–156, 2023, doi: 10.25047/j-remi.v4i3.3804.
- [15] I. Mathar dan I. B. Igayanti, MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN (PENGELOLAAN REKAM MEDIS). 2022.
- [16] Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. 2017.
- [17] J. Lubis, S.P., & Handayani, "Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk 5 Tahun Kedepan Di Rumah Sakit," *J. Ilm. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 1, hal. 404–408, 2018.
- [18] R. Ismawati dan Rohmadi, "LITERATURE REVIEW : PERANCANGAN TRACER DALAM Abstrak," *Indones. J. Heal. Inf. Manag.*, vol. 1, no. 1, hal. 9–13, 2021, [Daring]. Tersedia pada: <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i1.2>.
- [19] C. Ramadlan, Sudalhar, dan T. W. Y. Pratama, "Pengaruh Design Tracer Terhadap Penyimpanan," *J. Hosp. Sci.*, vol. 3, no. 2, hal. 34–40, 2019.
- [20] A. K. Putri dan D. Sonia, "Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap dalam Menjunjung Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung," *Agustus*, vol. 2, no. 3, hal. 909–916, 2021, doi: 10.34011/jks.v2i3.298.
- [21] D. Karlina, I. A. Putri, dan D. B. Santoso, "Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 1, no. 1, hal. 44, 2016, doi: 10.22146/jkesvo.27477.
- [22] R. M. Kusumawati dan L. Listiana, "Analisis Sistem Penyimpanan Rekam Medis," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 21, no. 1, hal. 12–18, 2022, doi: 10.33221/jikes.v21i1.1714.
- [23] A. P. Wicaksono, N. Nuraini, dan R. A. Wijayanti, "Analisis Faktor Penyebab Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit," *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 3, hal. 401–408, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i3.2285.
- [24] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, dan R. D. Kurniawati, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi

-
- Semarang,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, hal. 50–56, 2019, doi: 10.32528/jik.v1i1.2019.
- [25] F. Erawantini, N. Nuraini, dan R. D. C. Dewi, “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit,” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 10, no. 1, hal. 52–58, 2022, doi: 10.33560/jmiki.v10i1.403.