

**ANALISIS DESKRIPTIF FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN *MISSFILE* DI BAGIAN FILLING
RAWAT JALAN RSUD DR. M. ASHARI PEMALANG
TAHUN 2015**

Arum Kurniawati *) , Supriyono Asfawi **)

**) Alumni D3 RMIK UDINUS*

***) Fakultas Kesehatan UDINUS*

Email :

ABSTRAK

Backgrounds : *In the framework of the implementation of hospital services, administration are factors that determine the service. To achieve good administration Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 749.a / Menkes / Per / XII / 1989 on medical records. To support that medical records can be maintained and managed properly it would require a good storage system is also supported by reliable human resources. Terms of human resources or personnel who either have at least rigor, intelligence, dexterity and neatness. Lack of information on self-attendant will ultimately reduce the ability to perform his duties. Genesis misfile which reached 2.3%, it results in impacts that are not good for patient care. The general objective of this study was to describe the incidence misfile and a contributing factor in the filling outpatient Hospital Dr. M. Ashari Pematang*

Methods : *This research is a descriptive research that illustrates the observed object directly by using the method of observation and interview method and cross sectional approach. Variables used in this study are the factors causing the incident misfile, include: The incidence rate misfile, causes misfile of aspects officer, causes misfile of aspects of the availability of funds, the causes misfile from the aspect of material, causes misfile of aspects of the tool, a factor misfile cause of the aspects of the method*

Result : *Missfile incidence rate of observations on 10-18 August 2015, from 2347 samples contained 84 documents misfile, which in prosentasekan reached 3.57%. Factors that influence is from the aspect of personnel is the level of education and not done the training, aspects of the fund, the aspect of materials which storage racks that have been damaged, aspects of the tool that is not used tracer, aspects of the method used is decentralized, Terminal Digit Filling (TDF), as well as Straight Numerical Filling System (SNF).*

Key word : *Missfile , officers , funds , material , instrument , method*

LATAR BELAKANG

Rumah sakit adalah institusi yang menyediakan pelayanan spesialisik, pelayanan medis dan pelayanan perawatan terus menerus untuk *diagnose* dan pengobatan oleh para staf ahli. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan pemberi pelayanan wajib mencatat semua tindakan yang diberikan kepada pasien, selanjutnya semua yang telah dicatat itu haruslah didokumentasikan secara lengkap, cepat, benar dan dapat dipertanggung jawabkan sebagai bukti yang sah secara hukum yang kita sebut sebagai rekam medis.⁽¹⁾

Instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit harus selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, salah satunya dengan menyelenggarakan rekam medis yang cepat, tepat, dan akurat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/ MENKES/ PER/ II/ 2008 tentang Rekam Medis (RM) yang diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, *anamnesa*, penentuan fisik, laboratorium, segala pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap maupun rawat jalan atau gawat darurat. Isi rekam medis merupakan hak milik pasien sedangkan fisiknya merupakan milik instansi pelayanan kesehatan, untuk itu instansi pelayanan kesehatan harus

mengelola, menjaga dan menyimpan rekam medis tersebut dengan benar dan aman. Selain itu instansi pelayanan kesehatan juga harus menjaga kerahasiaan informasi yang ada di dalam rekam medis.⁽²⁾

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, tertib administrasi merupakan faktor yang menentukan baik buruknya pelayanan tersebut. Untuk mencapai tertib administrasi yang baik telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749.a/ MENKES/ PER/ XII/ 1989 tentang rekam medis.⁽³⁾ Guna mendukung agar rekam medis dapat dijaga dan dikelola dengan baik maka diperlukan sistem penyimpanan yang baik pula dengan didukung oleh sumber daya manusia yang handal. Syarat sumber daya manusia atau petugas yang baik sekurang-kurangnya memiliki ketelitian, kecerdasan, kecekatan dan kerapian. Keterbatasan informasi pada diri petugas pada akhirnya akan menurunkan kemampuan menjalankan tugas-tugasnya.⁽⁴⁾

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti saat magang pada bulan Maret 2015 di bagian rawat jalan, kejadian *missfile* mencapai 2,3%. Kejadian *missfile* berhubungan dengan banyak aspek seperti petugas, ketersediaan dana, bahan dan metode. Pengendalian *missfile* dapat menghasilkan kecepatan pelayanan DRM sehingga akan meningkatkan standar mutu

pelayanan kesehatan masyarakat pada unit kesehatan tersebut.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Deskriptif Kejadian *Missfile* Dan Faktor Penyebabnya di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang Tahun 2015”.

METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan objek yang diteliti secara langsung dengan menggunakan metode observasi dan

metode wawancara serta pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini yaitu dokumen rekam medis, petugas filling rawat jalan serta faktor penyebab *missfile*. Sampel yang digunakan yaitu dokumen rekam medis yang diperoleh dari hasil pengamatan selama 1 minggu di bagian filling rawat jalan yang disesuaikan dengan jumlah pasien rawat jalan. Analisa datanya menggunakan analisa deskriptif, yaitu menguraikan atau memaparkan hasil penelitian yang sudah ada dan selanjutnya diambil suatu kesimpulan yang berguna.

HASIL

1. Tingkat Kejadian *Missfile*

Tabel 4.1

Hasil Observasi Tingkat Kejadian *Missfile*

Tanggal Pengamatan	Jumlah DRM yang Diminta	Jumlah DRM Tersedia	Jumlah DRM <i>Missfile</i>	Persentase <i>Missfile</i>
10-08-2015	412	393	19	4,61%
11-08-2015	471	453	18	3,82%
12-08-2015	318	312	6	1,88%
13-08-2015	263	254	9	3,42%
14-08-2015	233	226	7	3%
15-08-2015	180	170	10	5,55%
18-08-2015	470	455	15	3,19%
Jumlah	2347	2263	84	3,57%

Sumber : Data primer

Tingkat kejadian *missfile* tertinggi terjadi pada tanggal 15/08/2015 yaitu mencapai 5,55%, sedangkan tingkat kejadian *missfile* paling rendah pada tanggal 12/08/2015 yaitu mencapai 1,88%.

2. Faktor Penyebab *Missfile* Dari Aspek Petugas

Tabel 4.2

Karakteristik Petugas Filling Rawat Jalan

Karakteristik Petugas Filling		
Umur	Min	: 28 tahun
	Max	: 54 tahun
	Rata-rata	: 37 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	: 7 orang (37%)
	Perempuan	: 12 orang (63%)
Pendidikan terakhir	SMA	: 15 orang (79%)
	D3 RMIK	: 1 orang (5%)
	D3/S1 selain RMIK	: 3 orang (16%)
Pelatihan	Ada	: 0 orang (0%)
	Tidak ada	: 19 orang (100%)

Sumber : Data Primer

Jumlah petugas filling rawat jalan 19 orang namun sekaligus merangkap sebagai petugas pendaftaran rawat jalan, usia petugas filling rawat jalan adalah 28-54 tahun, pendidikan petugas sebagian besar SMA (79%) serta pelatihan untuk petugas filling di RSUD Dr. M. Ashari Pematang belum pernah diadakan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan serta skill petugas rekam medis khususnya bagian filling rawat jalan.

3. Faktor Penyebab *Missfile* Dari Faktor Ketersediaan Dana

Setelah melakukan wawancara kepada petugas filling rawat jalan, diperoleh hasil sebagai berikut :

Apakah ada anggaran untuk pengadaan sarana dan prasarana pendukung proses penyimpanan DRM?

Jawaban :

Belum dianggarkan secara khusus, hanya disediakan formulir rekam medis siap pakai yang datang per bulan

4. Faktor Penyebab *Missfile* Dari Aspek Bahan

Setelah melakukan wawancara kepada petugas filling rawat jalan, diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Jenis rak apa yang digunakan di filling rawat jalan?
2. Apakah dokumen rekam medis yang digunakan sudah menggunakan map/folder?

Jawaban :

Rak penyimpanan DRM yang digunakan berupa lemari laci Tarik yang terbuat dari tembaga, sedangkan dokumen rekam medisnya belum menggunakan folder dalam penyimpanannya

5. Faktor Penyebab *Missfile* Dari Aspek Alat

Setelah melakukan wawancara kepada petugas filling rawat jalan, diperoleh hasil sebagai berikut :

Apakah di ruang filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang sudah menerapkan penggunaan tracer?

Jawaban :

Tracer belum digunakan meskipun sudah ada buku ekspedisi

6. Faktor Penyebab *Missfile* Dari Aspek

Metode

a. Hasil Observasi

1) Sistem Penyimpanan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti sistem

penyimpanan yang digunakan di RSUD Dr. M. Ashari Pematang menggunakan sistem penyimpanan *desentralisasi*, yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan dokumen rekam

medis atas nama seorang pasien antara dokumen rawat jalan dan dokumen rawat inap.

2) Sistem Penomoran

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, sistem penomoran yang digunakan di bagian filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang yaitu menggunakan pemberian nomor cara unit (*Unit Numbering System*) yaitu satu sistem pemberian nomor rekam medis bagi pasien yang datang berobat dan nomor rekam medis tersebut akan tetap digunakan pada kunjungan berikutnya. Penggunaan sistem ini sudah diatur dalam protap. Dokumen rekam medis atas nama pasien tersebut tersimpan dalam satu dokumen atas nama pasien yang bersangkutan.

Isi prosedur Tetap Pemberian Nomor Cara Unit (*Unit Numbering System*) adalah sebagai berikut :

1. Setiap pasien yang datang pertama kali untuk berobat atau mendapat pelayanan kesehatan lainnya di RSUD Dr. M. Ashari Pematang diberi satu nomor rekam medis pasien.
2. Pemberian nomor rekam medis pasien dialokasikan ke TPPRJ, TPPGD, dan TPPRI dengan menggunakan komputer / *billing system*.
3. Penomoran rekam medis pasien terdiri dari 6 digit dan dimulai dari 00 00 01 sampai dengan 99 99 99.
4. Nomor-nomor rekam medis pasien tersusun dan tersimpan di dalam komputer secara otomatis.
5. Nomor rekam medis pasien dicetak di KIB dan dokumen rekam medis, sedangkan KIUP secara otomatis

tersimpan di komputer sebagai data dasar.

3) Sistem Penjajaran

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, sistem penjajaran yang diterapkan di bagian filling RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yaitu *Terminal*

Digit Filling (TDF) atau disebut juga sebagai sistem angka akhir yaitu dokumen dijajarkan berdasarkan dua digit akhir sebagai angka primer, dua digit depan sebagai angka sekunder dan dua digit tengah sebagai angka tersier.

b. Hasil Wawancara Tentang Pengetahuan Responden Berkaitan Dengan Aspek Metode

Tabel 4.3

Hasil Wawancara Tantang Faktor Penyebab *Missfile* Dari Aspek Metode

No	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase
1.	Bagaimana sistem penyimpanan yang digunakan di ruang filling RSUD Dr. M. Ashari Pemalang?	➤ Dokumen rekam medis rawat inap dan rawat jalan disimpan secara terpisah	17	89%
		➤ Tidak tahu / tidak menjawab	2	11%
2.	Bagaimana sistem penomoran yang digunakan di ruang filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang?	➤ Satu pasien diberi nomer sekali seumur hidup	18	95%
		➤ Tidak tahu / tidak menjawab	1	5%
3.	Bagaimana sistem penjajaran yang digunakan di ruang filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang?	➤ sistem angka akhir	5	26%
		➤ Tidak tahu / tidak menjawab	14	74%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas 74% responden tidak mengetahui tentang sistem penjabaran yang digunakan di RSUD Dr. M. Ashari Pematang.

PEMBAHASAN

Filing merupakan tempat penyimpanan dokumen rekam medis yang berpengaruh dalam pemberian informasi mengenai riwayat penyakit seorang pasien, dokumen rekam medis yang berkesinambungan dapat terwujud dengan adanya rekam medis yang baik, khususnya bagian filing. Dalam rangka menunjang kelancaran pelayanan pasien dalam menyediakan informasi, RSUD Dr. M. Ashari menggunakan filing sebagai sarannya. Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan peneliti dan setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan pembahasan sebagai berikut :

1. Tingkat kejadian *missfile*

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Dr. M. Ashari, dari total 2.347 dokumen

rekam medis yang diteliti masih terdapat 3,57% dokumen rekam medis yang *missfile*. Tingkat kejadian *missfile* yang mencapai 3,57% mengakibatkan pelayanan kesehatan pasien yang terganggu karena petugas kesulitan mencari dokumen rekam medisnya, bahkan pada akhirnya petugas membuat dokumen rekam medis baru untuk dokumen yang *missfile* sehingga mengakibatkan riwayat penyakit dari pasien menjadi tidak berkesinambungan. Hal ini bertentangan dengan tujuan utama dari rekam medis di rumah sakit yaitu untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. ⁽²⁾

Dari hasil observasi pada bagian filing rawat jalan selama 7 hari pengamatan yaitu dari tanggal

10-18 agustus 2015 tingkat kejadian missfile tertinggi terjadi pada tanggal 15/08/2015 yaitu mencapai 5,55%, sedangkan tingkat kejadian missfile paling rendah pada tanggal 12/08/2015 yaitu mencapai 1,88%.

2. Faktor penyebab *missfile* dari aspek petugas

Dalam penyimpanan dokumen rekam medis sumber daya manusia adalah faktor yang penting. Semua petugas harus mempunyai kesempatan untuk mengikuti pendidikan yang berkelanjutan yang berguna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang rekam medis. Kejadian *missfile* dapat terjadi akibat dari faktor petugas diantaranya beban kerja, tingkat pendidikan, pelatihan yang didapat dan usia petugas.

Petugas filling rawat jalan berjumlah 19 orang, namun juga merangkap sebagai petugas pendaftaran, baik rawat jalan,

rawat inap maupun gawat darurat. Pelayanan pendaftaran pasien untuk pasien lama yaitu 4 menit dan untuk pasien baru 8 menit. Petugas sama sekali belum pernah mendapatkan pelatihan yang cukup tentang rekam medis, petugas hanya belajar secara otodidak.

Menurut peneliti tingkat pendidikan terakhir petugas juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *missfile*, karena dapat dimungkinkan bahwa pemahaman petugas terhadap pengelolaan dokumen rekam medis masih kurang. Disamping itu menurut hasil wawancara dengan petugas filling rawat jalan dimana belum pernah diadakannya pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas dalam melaksanakan tugasnya sebagai petugas filling rawat jalan, sehingga menurut peneliti kualifikasi pendidikan petugas

serta pelatihan petugas masih kurang. Untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya bagian filling rawat jalan, ada baiknya mengadakan pelatihan untuk petugas filling rawat jalan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan terhadap pengelolaan dokumen rekam medis.

3. Faktor penyebab *missfile* dari aspek ketersediaan dana

Dana adalah suatu hal yang berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien.

Di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang tidak terdapat dana secara khusus melainkan dengan adanya penyediaan barang berupa formulir rekam medis siap pakai yang datang per bulan.

Sebaiknya kepala rekam medis mengalokasikan dana khusus untuk bagian filling rawat jalan, agar bagian filling rawat jalan dapat meningkatkan kualitas pengadaan peralatan pendukung filling rawat jalan, sehingga kegiatan di filling rawat jalan dapat berjalan dengan baik.

4. Faktor penyebab *missfile* dari aspek bahan

Bahan adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan dalam menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang dibutuhkan rumah sakit. Apabila bahan tidak memenuhi persyaratan maka tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi.

Dari hasil pengamatan bahan yang digunakan untuk dokumen rekam medis di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yaitu kertas manila, namun tidak menggunakan folder, hal inilah

yang menyebabkan terjadinya *missfile*. Sedangkan rak yang digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis adalah tembaga yaitu berupa lemari laci, namun banyak rak yang sudah rusak yang mengakibatkan dokumen rekam medis menjadi tidak tertata di bagian section tertentu, bahkan ada section yang di letakkan di kardus karena rak yang sudah tidak dapat digunakan sebagaimana mestinya. Hal tersebut juga memungkinkan petugas salah meletakkan dokumen.

Menurut peneliti aspek bahan penyimpanan yang sudah rusak menjadi salah satu faktor penyebab *missfile*, bila petugas kurang teliti dalam menempatkan dokumen ke dalam section yang masih dipakai.

5. Faktor penyebab *missfile* dari aspek alat

Peralatan yang digunakan dalam penjabaran dan penyimpanan dokumen rekam medis di filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang yaitu menggunakan lemari laci yang terbuat dari tembaga. Ketiadaan tracer yang berfungsi sebagai pelacak keberadaan dokumen menjadi salah satu penyebab *missfile*.

6. Faktor penyebab *missfile* dari aspek metode

Metode yang tepat sangat membantu tugas-tugas seorang petugas filling, sehingga akan membuat pekerjaan petugas filling menjadi lebih cepat dan efektif dalam pelaksanaan sistem yang ada di rumah sakit.

Sistem penyimpanan yang digunakan adalah *desentralisasi* yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis atas nama seorang pasien antara dokumen

rawat jalan, dokumen gawat darurat dan dokumen rawat inap pada masing – masing dalam folder tersendiri dan atau ruang atau tempat tersendiri. ⁽⁸⁾

Sistem penjajaran yang digunakan yaitu sistem angka akhir, file tersebut terbagi menjadi 100 bagian utama, dimulai dengan 00 akhir dan diakhiri dengan 99. Untuk itu pertama kita ke bagian rekam medis yang berkaitan dengan digit utama dalam jumlah pasien yang terlihat pada bagian rekam medis yang cocok dengan angka sekunder dalam jumlah. Maka file catatan numeric sesuai dengan digit.

50 50 50

Angka ke3 Angka ke2 Angka Ke1

Pada waktu menyimpan, petugas harus melihat angka-angka pertama dan membawa rekam medis tersebut ke daerah rak penyimpanan untuk kelompok angka-angka pertama yang

bersangkutan. Pada kelompok angka pertama ini rekam medis-rekam medis disesuaikan urutan letaknya menurut angka kedua, kemudian rekam medis di simpan di dalam urutan sesuai dengan kelompok angka ketiga, sehingga dalam setiap kelompok penyimpanan nomor-nomor pada kelompok angka ketiga (*tertiary digits*) yang selalu berlainan.

Sistem penomoran yang digunakan yaitu pemberian nomor cara unit dimana satu sistem pemberian nomor rekam medis bagi pasien yang datang berobat dan nomor rekam medis tersebut akan tetap digunakan pada kunjungan berikutnya. Demikian pula dokumen rekam medis atas nama pasien tersebut hanya ada 1 folder DRM atas nama pasien yang bersangkutan. Untuk mempermudah pengertian, 1 pasien memperoleh nomor rekam medis dan dokumen rekam medis

hanya 1 kali seumur hidup selama menjalankan pelayanan di sarana kesehatan yang bersangkutan

Namun jika petugas tidak dapat memahami metode yang diterapkan atau karena faktor tidak diberikannya pelatihan, tingkat kejadian *missfile* dapat terjadi. Selain itu belum adanya protap yang mengatur tentang pengelolaan rekam medis juga mempengaruhi kinerja petugas. Hal ini dapat memperlambat pelayanan pasien. Jika dokumen rekam medis tidak dapat ditemukan maka informasi medis tentang pasien yang ada dalam dokumen tersebut tidak dapat diketahui sehingga informasi medis seorang pasien menjadi tidak berkesinambungan. Tracer adalah suatu alat yang penting

untuk mengawasi penggunaan dokumen rekam medis. Kartu ini diisi setiap dokumen rekam medis akan diambil, kemudian disisipkan pada tempat dokumen yang akan diambil, kemudian disisipkan pada tempat dokumen yang akan diambil tersebut sebagai petunjuk bahwa dokumen rekam medis itu sedang berada di tempat pelayanan. Setiap dokumen akan diambil maka pada tracer harus dicatat : nomor rekam medis dan nama pasien, tanggal pengambilan, digunakan oleh siapa dan untuk unit pelayanan apa. Namun di filling rawat jalan belum diterapkan penggunaan tracer, sehingga petugas kadang kesulitan untuk mencari dokumen yang sedang keluar atau dipinjam.

KESIMPULAN

Dari hasil observasi terhadap tingkat kejadian *missfile* dan faktor penyebabnya

terhadap seluruh dokumen yang ada di filling rawat jalan dan wawancara, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Prosentase tingkat kejadian *missfile* di filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yaitu 3,57%.

2. Kejadian *missfile* yang terjadi di filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu :

a. Faktor penyebab *missfile* dari aspek petugas

Faktor penyebab kejadian *missfile* dari aspek petugas diantaranya dari tingkat pendidikan, usia serta pelatihan yang kurang.

b. Faktor penyebab *missfile* dari aspek ketersediaan dana

Faktor penyebab *missfile* dari aspek ketersediaan dana adalah pendanaan untuk bagian filling rawat jalan yang hanya menerima barang berupa formulir rekam medis.

c. Faktor penyebab *missfile* dari aspek bahan

Dokumen rekam medis yang terbuat dari kertas manila tanpa

menggunakan folder, menyebabkan bagi dokumen rekam medis yang sudah tebal terkadang ada bagian yang tercecer atau terjatuh. Rak yang digunakan untuk menyimpan dokumen berbentuk lemari laci banyak yang sudah tidak dapat berfungsi lagi yang menyebabkan banyak dokumen rekam medis yang di pindahkan tempat penyimpanannya di dalam kardus serta menjadi kurang tertata rapi dan memungkinkan kesalahan letak, hal ini menyebabkan kesulitan dalam pencarian dokumen rekam medis.

d. Faktor penyebab *missfile* dari aspek alat

Belum diterapkannya penggunaan *tracer* di filling rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang, sehingga banyak petugas yang kesulitan mengetahui keberadaan

dokumen rekam medis yang sedang keluar atau dipinjam.

- e. Faktor penyebab misfile dari aspek metode

Penerapan metode yang digunakan sudah efektif, namun karena factor petugas yang belum pernah mendapatkan pelatihan menyebabkan sistem pelayanan kesehatan menjadi kurang efektif.

SARAN

Berdasarkan hasil pengamatan dan kesimpulan yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Unit rekam medis diharapkan dapat mengadakan evaluasi pengelolaan rekam medis bagian filling rawat jalan guna menghindari adanya kejadian misfile di rak filling rawat jalan.
2. Mengadakan pelatihan mengenai pengelolaan rekam medis bagi petugas filling guna meningkatkan pengetahuan

serta keterampilan masing-masing petugas filling.

3. Mengganti rak filling yang telah rusak, agar penyimpanan menjadi lebih efektif dan menurangi tingkat kejadian *missfile*.
4. Menganggarkan dana untuk bagian filling rawat jalan, untuk meningkatkan sarana dan prasarana bagian filling rawat jalan.
5. Menuangkan pengelolaan rekam medis khususnya terkait filling rawat jalan ke dalam protap.
6. Menerapkan penggunaan *tracer* untuk membantu petugas dalam penyimpanan dokumen rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Huffman, E. K. Health Information Management. Ilyonis : Physician record company. 1994.
2. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008

- tentang Rekam Medis. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2008.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta : Dep Kes RI, 1993.
 4. Wursanto, IG. Kearsipan 2. Yogyakarta : penerbit kanisius, 2007.
 5. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Pelayanan Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, revisi, 1991.
 6. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. 2010. Hatta, Gemala R, Editor. Jakarta, UI Press.
 7. Medical Record Manual—a Guide for developing Countries, Revised and Update. 2006. WHO-Western Pasific Region.
 8. Terry G.R. and Rue, R.W., Dasar-dasar Manajemen. Bumi Aksara. Jakarta.
 9. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI, Standar Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta, 1996.
 10. Notoatmojo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. 2002.
 11. Prosedur Tetap, RSUD Dr. M. Ashari Pematang. Penomoran. Pematang, 2009.