

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ARTIKEL ILMIAH**

**EFEKTIFITAS KODE WARNA DALAM PENEKANAN KEJADIAN MISSFILE DI  
FILING RAWAT JALAN RSUD DR. M. ASHARI PEMALANG  
TAHUN 2016**

**Disusun Oleh :**

**GUNAWAN**

**D22.2013.01348**

**Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi  
Tugas Akhir (SIADIN)**



**(Retno Astuti, S,ss,mm)**

**EFEKTIVITAS KODE WARNA DALAM PENEKANAN KEJADIAN *MISSFILE* DI  
FILING RAWAT JALAN DI RSUD Dr. M. ASHARI PEMALANG**

**TAHUN 2016.**

**Gunawan\*),Retno Astuti \*\*)**

\*)Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

\*\*\*)Staff pengajar Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

Email: [pemalanggunawan@mail.com](mailto:pemalanggunawan@mail.com)

**ABSTRACT**

Medical records was a standard of patient care that must be fulfilled in the accreditation, Medical records should be saved, to prevent the damage due to several causes. Based on the initial survey on outpatient filing section in dr. M. Ashari Regional Public Hospital Pemalang, there were 7 of 20 (35%) outpatient medical record documents misfile. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of color codes to prevent the misfile incidence on outpatient filing section in dr. M. Ashari Regional Public Hospital Pemalang.

This research used descriptive with cross sectional approach. Object study was sub rack on outpatient filing section. Study sample was 10 out of 108 sub-rack. Sampling were used accidental sampling technique. Collecting data were used observation and interviews.

Based on observations. 7 (70%) officers stated there were still have problems and 9 (90%) stated there were still have much wrong. 10 (100%) officers knew about the numbering system and its relevance with alignment system. 8 (80%) officers felt sub rack narrow and high. 8 (80%) officers stated the used materials were in accordance, there were 6 (60%) not damaged in the process of retrieval or allignment. Officers did not know about what was the color code. There were 243 (5%) misfile. The accuracy of the alignment was 95%

Hospitals should be conducted a training on the color codes management oomedical to the officers, especially in the filing section. We recommend the use of a color code be implemented immediately so that it can reduce the number misfile. Regarding storage systems of medical record document in dr. M. Ashari Regional Public Hospital Pemalang, better used centralized storage system to suppress the number of misfile in medical records.

Keywords: color coded, misfile

*Bibliography* : 15 (1994 - 2012)

**ABSTRAK**

Dokumen rekam medis merupakan salah satu standar pelayanan pasien yang harus dipenuhi dalam akreditasi, maka berkas tersebut harus disimpan dan dipelihara untuk mencegah kerusakan akibat beberapa sebab. Berdasarkan hasil survei awal pada bagian filing rawat jalan RSUD M. Ashari Pemalang terdapat 7 dari 20 (35%) dokumen rekam medis rawat jalan salah letak. Tujuan umum dari

penelitian ini adalah menganalisis efektivitas kode warna dalam penekanan kejadian missfile di filing rawat jalan di RSUD M. Ashari Pematang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Objek penelitian adalah sub rak di bagian filing rawat jalan. Sampel yang digunakan adalah 10 dari 108 sub rak. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan observasi dan wawancara.

Berdasarkan hasil pengamatan. 7 (70%) petugas menyatakan masih ada permasalahan dan 9 (90%) petugas menyatakan masih banyak yang salah. 10 (100%) petugas sudah mengetahui tentang sistem penomoran dan keterkaitannya dengan sistem penajajaran. 8 (80%) petugas merasa sub rak sempit dan tinggi. 8 (80%) petugas menyatakan bahan yang digunakan sudah sesuai serta 6 (60%) dalam pengambilan atau penajajaran tidak ada dokumen yang rusak. Petugas belum tahu mengenai apa itu kode warna. Terdapat 243 DRM yang missfile (5%). Ketepatan penajajaran adalah 95%.

Pihak Rumah Sakit diharapkan dapat mengadakan pelatihan tentang pengelolaan rekam medis tentang kode warna kepada petugas rekam medis, khususnya bagian filing. Sebaiknya penggunaan kode warna segera dilaksanakan sehingga dapat mengurangi jumlah misfile. Mengenai sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Ashari pematang lebih baik menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi untuk menekan nomor rekam medis ganda atau misfile.

Kata Kunci = Efektivitas Kode Warna, *Missfile*

DaftarPustaka = 15 ( 1994-2012 )

## **PENDAHULUAN**

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, Dokumen rekam medis adalah catatan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan. Manfaat dokumen rekam medis adalah untuk kepentingan administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Oleh karena itu, dokumen rekam medis merupakan salah satu standar pelayanan pasien yang harus dipenuhi dalam akreditasi, maka berkas tersebut harus disimpan dan dipelihara untuk mencegah kerusakan akibat beberapa sebab.<sup>(2)</sup>

Menurut Permenkes No. 239 tahun 2008 bahwa dokumen rekam medis adalah rahasia pasien. Sehubungan dengan dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia maka setiap lembar formulir dokumen rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder / map dengan demikian. Rekam medis merupakan bukti tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnesa, hasil laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan / perawatan. Bukti tertulis pelayanan dilakukan

setelah pemeriksaan tindakan, pengobatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan.<sup>(3)</sup>

Penyimpanan dokumen rekam medis terkait dengan kepemilikan terhadap rekam medis sebagai dokumen hal tersebut sebagai alat bukti bila di kemudian hari terjadi tuntutan hukum.

Untuk menjaga hal tersebut, maka pihak rumah sakit khususnya bagian rekam medis melaksan akan penyimpanan dokumen rekam medis pada bagian filing supaya lebih aman dan terjaga kerahasiannya. Filing di RSUD M. Ashari Pematang dibagi menjadi dua bagian yaitu filing rawat jalan dan filing rawat inap, untuk penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan masih banyak permasalahan yaitu salah letak dokumen yang disebabkan dokumen belum disimpan dalam *folder* / map. Faktor penyebab lainnya yaitu dari petugas yang belum begitu memahami tentang penyimpanan dokumen rekam medis dan penggunaan lemari laci yang kecil dan banyak lemari yang rusak mengakibatkan dokumen rekam banyak tercecer atau di taruh dalam kardus sehingga banyak dokumen rekam medis yang salah letak ataupun rusak.

Sedangkan untuk sistem penyimpanannya yaitu menggunakan sistem desentralisasi yaitu penyimpanan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap terpisah dengan tempat, folder dan rak, sedangkan untuk penjajaran menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis (DRM) dengan mensejajarkan folder dokumen rekam medis tersebut berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok yang terakhir. Jadi dalam pengambilan DRM akan lebih mudah, Selain itu untuk menjaga mutu pelayanan salah satunya adalah kecepatan dalam ketersediaan DRM dari bagian filing.

Berdasarkan hasil survey awal di RSUD M. Ashari Pematang peneliti melakukan pengamatan pada bagian filing rawat jalan masih banyak di temukan permasalahan, yaitu mengenai penyimpanan DRM yang tidak tertata rapi pada tempatnya. Melihat banyaknya pemasalah ada peneliti kemudian melakukan pengambilan sampel dokumen rekam medis secara acak sebanyak 20 dokumen rekam medis rawat jalan dari lemari laci yang ada, didapatkan data 13 (65%) dokumen rekam medis rawat

jalan sudah benar letaknya sedangkan 7 (35%) dokumen rekam medis rawat jalan salah letak atau disebut juga dengan (*misfile*) di karena terdapat beberapa rak yang rusak kemudian dokumen rekam di simpan dalam kardus dan diletakan di lantai. Selain itu di RSUD M. Ashari pemalang belum menerapkan sistem pemberian kode warna untuk mencegah kekeliruan dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis agar mengurangi tingkat terjadinya dokumen salah letak (*miss file*).

Dari uraian di atas masih banyak ditemukan permasalahan sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tentang efektivitas kode warna dalam penanganan kejadian *Miss file* di filing rawat jalan di RSUD M. Ashari Pemalang tahun 2016.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitian adalah sub rak di bagian filing rawat jalan. Sampel yang digunakan adalah 10 sampel sub rak dari total populasi 108 Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. pengumpulan data dengan menggunakan observasi dan wawancara.

## **HASIL**

### **1. Keterampilan Petugas**

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui petugas masih kesulitan dalam hal penyajian DRM yaitu 7 (70%) menjawabnya.

### **2. Sistem Penomoran**

Berdasarkan tabel 4.3 mengenai sistem penomoran dapat diketahui 10 (100%) petugas menjawab mengetahui tentang sistem penomoran yang digunakan.

### **3. Sistem Penjajaran**

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui 8 (80%) menjawabnya, dalam penjajaran dokumen mendapatkan kesuliatanya itu mengenai sub rak yang sempit dan tinggi.

#### 4. Sarana Pengelolaan DRM

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui 8 (80%) petugas rekam medis menyatakan bahwa bahan yang digunakan sudah sesuai

#### 5. Penerapan Kode Warna

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui 10 (100%) petugas rekam medis menyatakan bahwa mereka tidak menengetahui apa kegunaan dari kode warna. Kemudian peneliti melakukan penerapan secara langsung yaitu memberikan kode warna pada saat dokumen tersebut mau di gunakan untuk pengobatannya itu pada sub rak no 28 dan 82, penerapan kode warna petugas masih belum begitu terbiasa sebab masih ditemukan *misfile* sebanyak 13 dokumen rekam medis dari 197 berkas yang sudah diberi kode warna, dan 184 yang sudah benar

#### 6. Tingkat kejadian *Missfile*

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa tingkat kejadian *misfile* di RSUD Ashari masih tinggi.

#### 7. Ketepatan penjajaran DRM

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa bahwa sebagian besar dokumen sudah tertata rapi dan tepat penjajarannya.

Tabel 4.2

Keterampilan Petugas

No	Kegiatan	Kerampilan			
		ya		Tidak	
		frek	%	frek	%
1	Apakah dalam pengambilan DRM menggunakan tracer ?	10	100%	0	%

2	Setiap peminjaman DRM apakah ditulis di buku pinjam filing ?	9	90%	1	10%
4	Dalam penyajian DRM apakah masih ditemukan permasalahan ?	70	70%	3	30%
4	Setelah pengobatan selesai DRM yang dikembalikan apakah ditulis di buku pinjam filing ?	6	60%	4	40
5	Dalam penjajaran DRM apakah masih ada yang salah ?	9	90%	1	10%

Tabel 4.3

Sistem Penomoran

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		Frek	%	Frek	%
1	Apakah anda tahu sistem penomoran yang digunakan di filing RSUD Ashari pemalang	10	100%	0	0%
2	Apakah ada hubungan yang taratasi sistem penomoran dan sistem penjajaran DRM di filing	10	100%	0	0%

Tabel 4.4

## Sistem penajajaran

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		Frek	%	Frek	%
1	Apakah anda tahu sistem penajajaran apa yang digunakan di filing rawat jalan	9	90%	1	10%
2	Apakah anda mengetahui kegunaan dari <i>tracer</i>	10	100%	0	0%
3	Apakah dalam penajajaran dokumen anda mendapatkan kesulitan	8	80%	2	20%

Tabel 4.6

## Penerapan kode warna

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		Frek	%	Frek	%
1	Apakah anda mengetahui kegunaan kode warna dalam sistem penajajaran di RSUD M.Ashari pemalang	0	0%	10	100%
2	Apakah dokumen rekam medis sudah disimpan dan diberi kode warna dalam map / <i>folder</i>	0	0%	10	100%

3	Apakah anda tahu bagaimana menerapkan kode warna berdasarkan nomer rekam medis	0	0%	10	100%
---	--	---	----	----	------

Tabel 4.7

Penerapan Kode Warna

Keterangan	Sub rak		Jumlah
	28	82	
Tepatpenjajaran	105	79	184
Salah letak	6	7	13
Jumlah	111	86	197

Tabel 4.8

Tingkat kejadian *Missfile*

No	Jumlah sub rak	Jumlah DRM	Jumlah DRM <i>Missfile</i>	Prosentase <i>Missfile</i> %
1	10	4810	243	5 %

Tabel 4.9

## Ketepatan Penjajaran

No	Jumlah sub rak	Jumlah DRM	Jumlah tepat penjajaran	Prosentase
1	10	4810	4557	95 %

**PEMBAHASAN****1. Keterampilan petugas**

Berdasarkan teori yang ada mengenai tugas pokok petugas filing yaitu Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis, menyajikan DRM untuk keperluan pengobatan, Berdasarkan hasil penelitian mengenai keterampilan petugas filing, masih ditemukan permasalahan yaitu dalam penyajian dokumen untuk pengobatan di dapatkan hasil 7 ( 70%) petugas menjawab masih ada permasalahan serta 9 (90% ) petugas menjawab dalam penjajaran masih banyak yang salah.

**2. Sistem Penomoran**

Berdasarkan teori yang ada yaitu pemberian nomor cara seri atau dikenal dengan *Serial Numbering System* (SNS) adalah suatu sistem pemberian nomor rekam medis kepada setiap pasien yang datang berobat Berdasarkan hasil penelitian mengenai sistem penomoran dapat diketahui 10 (100%) petugas sudah mengetahui tentang sistem penomoran yang digunakan sedangkan 10 (100%) petugas sudah mengetahui tentang keterkaitannya antara sistem penomoran dan sistem penjajaran DRM di filing. Maka tidak ada permasalahan pada sistem penomoran yang digunakan di RSUD Ashari pematang.

**3. Sistem Penjajaran**

Berdasarkan data yang sudah diperoleh sistem penjajaran yang digunakan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF) / Metode Nomor Akhir<sup>(7)</sup>. Akan tetapi dalam pelaksanaannya masih ditemukan permasalahan yaitu mengenai penjajaran dapat diketahui 8 (80%) petugas rekam medis menyatakan bahwa dalam penjajaran dokumen mendapatkan kesulitan yaitu mengenai sub rak yang sempit dan tempat yang tinggi.

#### **4. Sarana Pengelolaan DRM**

Berdasarkan teori yang ada mengenai sarana pengelolaan yaitu mengunakan bahan karton berwarna putih dengan 6 kolom besar di sebelah kanan untuk menuliskan nomor rekam medis pasien mengenai sarana pengelolaan DRM dapat diketahui 8 (80%) petugas rekam medis menyatakan bahwa bahan yang digunakan sudah sesuai serta 6 (60%) menjawab apabila dalam pengambilan atau penjajaran tidak ada dokumen yang rusak.

#### **5. Penerapan Kode warna**

Berdasarkan teori yang ada Kode warna atau *color coding* adalah penggunaan warna pada folder untuk membantu pencegahan *missfile* dan dalam mencari catatan yang *missfile* Berwarna pada berbagai posisi di sekitar pinggir folder menghasilkan pola warna di berbagai bagian file. Perubahan pola warna pada satu bagian file menunjukkan adanya catatan yang *missfile*. petugas rekam medis belum tahu mengenai apa itu kode warna, diketahui 10 (100%) petugas rekam medis menyatakan bahwa mereka tidak menengetahui apa kegunaan dari kode warna dan penyimpanan menggunakan kode warna DRM di bagian filing RSUD Ashari pematang

#### **6. Tingkat kejadian *Missfile***

Berdasarkan hasil perhitungan 10 sub rak didapatkan dokumen rekam medis rawat jalan sebanyak 4810 dokumen rekam medis, dari penelitian

tersebut didapatkan DRM yang *missfile* yaitu sebanyak 243 DRM, didapatkan total rata-rata prosentase kejadian misfile sebanyak 5%.

## **7. Ketepatan penjajaran DRM**

Berdasarkan hasil perhitungan 10 sub rak didapatkan dokumen rekam medis rawat jalan sebanyak 4810 dokumen rekam medis, dari penelitian tersebut didapatkan DRM yang tepat penjajarannya sebanyak 4557 DRM, didapatkan total rata-rata prosentase ketepatan penjajaran adalah sebanyak 95%

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dari penelitian efektivitas kode warna dalam penekanan kejadian *missfile* di filing rawat jalan di RSUD M. Ashari Pematang tahun 2016 di peroleh hasil sebagai berikut :

### **1. Keterampilan petugas**

Mengenai mengenai keterampilan petugas filing, masih ditemukan permasalahan yaitu dalam penyajian dokumen untuk pengobatan di dapatkan hasil 7 ( 70%) petugas menjawab masih ada permasalahan serta 9 (90% ) petugas menjawab dalam penjajaran masih banyak yang salah.

### **2. Sistem Penomoran**

Mengenai sistem penomoran dapat diketahui 10 (100%) petugas sudah mengetahui tentang sistem penomoran yang digunakan sedangkan 10 (100%) petugas sudah mengetahui tentang keterkaitannya antara sistem penomoran dan sistem penjajaran DRM di filing.

### **3. Sistem Penjajaran**

Sistem penjajaran yang digunakan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF) / Metode Nomor Akhir. Akan tetapi dalam pelaksanaannya masih ditemukan permasalahan yaitu mengenai penjajaran dapat diketahui 8 (80%) petugas rekam medis

menyatakan bahwa dalam penjajaran dokumen mendapatkan kesulitan yaitu mengenai sub rak yang sempit dan tempat yang tinggi.

#### **4. Sarana Pengelolaan DRM**

Mengenai sarana pengelolaan DRM dapat diketahui 8 (80%) petugas rekam medis menyatakan bahwa bahan yang digunakan sudah sesuai serta 6 (60%) menjawab apabila dalam pengambilan atau penjajaran tidak ada dokumen yang rusak.

#### **5. Penerapan Kode warna**

Mengenai penerapan kode warna, petugas rekam medis belum tahu mengenai apa itu kode warna, diketahui 10 (100%) petugas rekam medis menyatakan bahwa mereka tidak menengetahui apa kegunaan dari kode warna dan penyimpanan menggunakan kode warna. Kemudian hasil penerapan kode warna tersebut membuat petugas filing belum begitu terbiasa sebab masih ditemukan *misfile* sebanyak 13 dokumen rekam medis dari 197 berkas yang sudah diberi kode warna, dan 184 yang sudah benar penempatannya.

#### **6. Tingkat kejadian *Missfile***

Dari 4810 dokumen rekam medis masih ditemukan DRM yang *missfile* yaitu sebanyak 243 DRM, didapatkan total rata-rata prosentase kejadian misfile sebanyak 5%. Dengan tingkat kesalahan letak / misfile tersebut dapat memperlambat pelayanan terhadap pasien dan apabila berkas rekam medis tidak dapat ditemukan maka informasi tidak dapat berkesinambungan.

#### **7. Ketepatan penjajaran DRM**

Dari 4810 dokumen rekam medis yang tepat penjajarannya adalah sebanyak 4557 DRM prosentase ketepatan penjajaran adalah sebanyak 95%. Dengan tingkat ketepatan tersebut dapat dikatakan dalam pelaksanaannya sudah baik dan sesuai dengan teori yang ada.

## **SARAN**

1. Rumah Sakit diharapkan dapat mengadakan pelatihan tentang pengelolaan rekam medis tentang kode warna kepada petugas rekam medis, khususnya bagian filing.
2. Sebaiknya penggunaan kode warna segera dilaksanakan sehingga dapat mengurangi jumlah *misfile*.
3. Mengenai sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Ashari pemalang lebih baik menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi untuk menekan nomer rekam medis ganda atau *misfile*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia PerMenkes No .296 /Menkes/PER/III. 2008.
2. Wursanto, kearsipan , Penerbit kanisius , Yogyakarta , 2003.
3. Departemen Kesehatan Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah sakit. Depkes. Jakarta. 2006.
4. Huffman, Edna K. *Health Information Manajement*, Physician Record Company Berwyn Linois. 1994.
5. Shofari, Bambang, “Rekam Medis di Pelayanan Kesehatan”, Semarang, 2008.
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Jakarta, Januari . 1997.
7. Sarwoto, Dasar-Dasar Organisasi dan Menejemen , Ghalia Indonesia
8. Ig, Wursanto, Kearsipan 2, Kanisius .2005. Yogyakarta

9. Firdaus, Sunny Ummul. Rekam Medik Dalam Sorotan Hukum Dan Etika. Surakarta, Lembaga Pengembangan Pendidikan (LPP) UNS dan UPT Penerbitan dan Pencetakan (UNS Press). 2012.
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
11. Ideputri, Muhith, Nasir. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011.
12. Uma Sekaran. Metodologi Penelitian Untuk Bisnis. Jakarta : Salemba Empat, 2006.
13. Hendrik. Etika Dan Hukum Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2012.
14. GR Terry & LW Rue, Dasar-dasar Manajemen, Bumi Aksara, Jakarta. 2010.
15. Rahmat. Teknik Pengambilan Sampel Simple Random Sampling. Blogger. Or. Id 2011 diakses pada 30 juni 2011.