

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN MISSFILE DI BAGIAN FILING RUMAH SAKIT
ISLAM KENDAL PERIODE 2013

Dina Safitri*), Dyah Ernawati**)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula 1 No 5-11 Semarang

ABSTRACT

Background. The Islamic Hospital in Kendal, using centralized storage systems, in the initial survey found 30% missfile DRM, which causes the search service is interrupted because of the difficulty of DRM. The other problem is the presence of two numbers RM on one patient, not to use color coded tracer, and the officer's negligence in Filing racks to put DRM on. For the purpose of this research is to know the patient's description of the incident at the missfile DRM filing an Islamic Hospital in Kendal.

Method. This research uses descriptive research. Whereas the method used is the method of observation and interviews. Observations on doing on 9825 DRM and interviews with officers. Missfile events, research results to all existing DRM at the filing diprosentasekan 5.2% which is missfile.

Result. Research results among others missfile Events that occur at the Islamic hospital in Kendal caused Man (human) factors such as existing officer does not comply with the existing workload. Money (finance) the cause of the occurrence of missfile based on the money such as the Booker rack does not comply with existing reservations. Material (material) including many documents patients make a shelf full of files and document medical records lead to jostling. Methods (methods) numerical straight alignment system filing (SNF) can give rise to constraints that the omission of the clerk and the clerk membutuhkan concentrations. Machine (machine) in the filing have not been using tracer as a tool to keep a medical record documents.

Conclusion. From these findings, it is suggested to conduct training on managing medical records, particularly for officers of the medical record, adding a shelf filing medical records document so that the document did not jostle, the use of Tracer for memperingankan officer working in the retrieval of documents.

Key word: missfile, filing

PENDAHULUAN

Dalam penyelenggaraan rekam medis telah di atur dalam surat keputusan menteri kesehatan RI No 749/a/menkes/XII/1989 rekam medis akan dengan baik apabila pencatatan dan pengolahan data melakukan tugasnya dengan baik pula. Sedangkan permenkes RI No 269/MENKES/per/II/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.^[1]

Dokumen rekam medis adalah suatu dokumen yang berisikan identitas serta keadaan kesehatan seorang pasien yang berperan menciptakan kesinambungan diagnosis atau riwayat penyakit dari pasien tertentu. Salah satu unit yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan record atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat disajikan adalah bagian filing.^[5]

Filing adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh departemen kesehatan berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan record atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara

cepat dan tepat. Dokumen rekam medis adalah suatu dokumen yang berisikan identitas serta keadaan kesehatan seseorang pasien berperan menciptakan kesinambungan diagnosis atau riwayat penyakit dari pasien tersebut.^[10]

Pada Rumah Sakit Islam Kendal, peneliti melakukan survei awal selama 2 hari. Dalam survei awal ditemukan sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi, sistem penomoran unit numbering system, dan sistem penjajaran *straight numbrical filing*. Berdasarkan data observasi, diprosentase 30% dokumen rekam medis yang *missfile*, didapatkan dari section yang saya ambil adalah 40 drm, lalu saya lakukan penyisiran ditemukan 12 dokumen rekam medis yang salah letak contohnya Nomor Rekam Medis *Missfile* 06-33-40 diletakan pada 00-66-40. Oleh karena itu pelayanan pasien terganggu karena sulitnya pencarian dokumen rekam medis. Hasil wawancara, menyebutkan beberapa permasalahan, diantaranya satu pasien mempunyai dua no RM, dalam peminjaman dan pengembalian DRM belum menggunakan tracer, belum menggunakan kode warna, kelalaian petugas dalam meletakkan DRM pada rak filing.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor penyebab kejadian *missfile* di bagian filing Rumah Sakit Islam Kendal. Sehingga dengan diketahui faktor penyebab, maka

dapat mencari bagaimana jalan keluar dari masalah tersebut, sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit supaya dalam pemeliharaan dokumen rekam medis dapat berjalan lebih baik serta dapat meminimalisasi kejadian *missfile*. Berdasarkan alasan tersebut peneliti ini mengambil judul “FAKTOR - FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN MISSFILE DI BAGIAN FILING RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL PERIODE 2013 “

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif sedangkan yang menggunakan adalah metode observasi dan wawancara dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Variabel yang diteliti meliputi: *Man* (manusia), *Money* (keuangan), *Methode* (metode), *Material* (bahan), *Machine* (mesin), DRM *missfile*, DRM tidak *missfile* dan Pelaksanaan Sistem Penjajaran. Populasi yaitu Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dan

sampel peneliti adalah wawancara enam petugas dan 5 rak Dokumen Rekam Medis sejumlah 9825. Suatu kegiatan pengumpulan bahan yang digunakan untuk menyusun laporan. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara. Data Primer adalah Data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan wawancara kepada petugas Rekam Medis, Kepala Rekam Medis dan observasi dari tempat penelitian berupa dokumen rekam medis, jumlah dokumen rekam medis pada rak yang diteliti didapatkan dengan cara melakukan pengamatan. Jumlah rak yang diteliti adalah 5 rak. Data Sekunder adalah Data yang diperoleh dengan melihat dan menyadur dari referensi buku (ekspedisi, bom pinjam dll), hasil laporan,dan protap. Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah analisa deskriptif tentang terjadinya *missfile* dengan menggambarkan keadaan di lapangan sebagai hasil penelitian yang dibandingkan dengan teori yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1

Kejadian *Missfile* Dokumen Rawat Jalan Dan Rawat Inap

NO Rak	DRM yang diteliti	MISSFILE
00	00-01-15 s/d 00-20-20 00-21-35 s/d 00-35-60 00-35-91 s/d 00-55-51 00-56-69 s/d 00-73-28 00-73-96 s/d 00-99-80	76
01	01-00-00 s/d 01-19-82 01-20-23 s/d 01-42-83 01-43-94 s/d 01-72-99 01-73-19 s/d 01-88-33 01-89-52 s/d 01-98-96	59
02	02-00-10 s/d 02-23-53 02-24-87 s/d 02-44-75 02-45-43 s/d 02-56-97 02-57-73 s/d 02-72-88 02-73-44 s/d 02-98-99	29
03	03-01-03 s/d 03-16-47 03-17-06 s/d 03-33-78 03-34-76 s/d 03-54-99 03-55-89 s/d 03-76-92 03-77-00 s/d 03-99-81	48
04	04-00-01 s/d 04-12-04 04- 12-98 s/d 04-24-92 04-25-87 s/d 04-51-83 04-52-99 s/d 04-78-97 04-79-00 s/d 04-99-64	64
05	05-00-02 s/d 05-18-16	

	05-19-12 s/d 05-28-91 05-29-00 s/d 05-43-76 05-44-99 s/d 05-71-88 05-72-13 s/d 05-99-92	48
06	06-00-05 s/d 06-16-35 06-16-84 s/d 06-43-22 06-44-04 s/d 06-66-66 06-67-13 s/d 06-79-69 06-80-09 s/d 06-99-80	24
07	07-00-02 s/d 07-12-78 07-13-46 s/d 07-18-98 07-19-67 s/d 07-30-90 07-31-00 s/d 07-61-41 07-62-89 s/d 07-99-98	57
08	08-00-00 s/d 08-19-44 08-19-46 s/d 08-28-99 08-29-00 s/d 08-43-39 08-44-09 s/d 08-60-37 08-60-87 s/d 08-81-19 08-81-88 s/d 08-99-89	75
09	09-00-00 s/d 09-11-71 09-11-72 s/d 09-23-69 09-23-99 s/d 09-40-73 09-41-78 s/d 09-61-91 09-61-92 s/d 09-99-99	38
Jumlah	9825 Dokumen	518 Dokumen

Sumber : Data Primer

Catatan : 1 Rak Dokumen Rekam Medis terdiri dari 10 sub rak berisikan @ 200 DRM

Rumus:

$$\frac{\sum \text{DRM missfile rak yang diteliti}}{\sum \text{rak yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\frac{518}{9825} \times 100\%$$

5,2%

Filing merupakan tempat penyimpanan dokumen rekam medis yang berpengaruh dalam pemberian informasi mengenai riwayat penyakit seorang pasien, informasi yang berkesinambungan dapat terwujud dengan adanya sistem informasi yang baik. Dalam rangka menunjang kelancaran pelayanan pasien dalam menyediakan informasi, Rumah Sakit Islam Kendal menggunakan filing sebagai sarannya. Berdasarkan pengamatan peneliti dan setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan pembahasan sebagai berikut :

1. Prosentase dokumen rekam medis yang *Missfile*

Berdasarkan hasil pengamatan di Rumah Sakit Islam kendal, Masih terjadi *missfile* dari dokumen rekam medis 9825 yang terjadi *missfile* sebanyak 518 di prosentasekan 5,2 % dokumen rekam

medis yang salah letak (*missfile*). Di Rumah Sakit Islam Kendal yang terjadi *Missfile* sebanyak 5,2 %, ini Termasuk kejadian *missfile* yang besar mengakibatkan pelayanan pasien terganggu karena sulitnya dalam pencarian dokumen rekam medis.

2. Faktor-faktor penyebab terjadinya *Missfile*

a. Man

Dalam Penyimpanan Dokumen Rekam Medis sumber daya manusia adalah faktor yang penting. Semua petugas harus mempunyai kesempatan untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan yang berguna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang rekam medis. Kejadian *Missfile* dapat terjadi akibat dari faktor manusia diantaranya beban kerja, tingkat pendidikan, pelatihan yang di dapat dan usia petugas.

Petugas rekam medis ada enam orang. Usia petugas berkisar 25 tahun-49 tahun. Tingkat pendidikan petugas adalah Lulusan D3 perbankan dan SMA. Dengan jam kerja ketiga petugas di pendaftaran, kedua petugas dishif masuk siang dan satu petugas dishif masuk malam. Keenam petugas tersebut melakukan tugas mulai dari pendaftaran, assembling, koding, indeksing, analising, pelaporan, dan filing. Petugas pendaftaran merangkap menjadi petugas filing. Satu pasien Lama

membutuhkan waktu pendaftaran 4 menit sedangkan pasien Baru membutuhkan waktu kira-kira 8 menit, Jarak antara pendaftaran dan bagian filing jauh maka petugas membutuhkan waktu lama kira-kira 5 menit untuk pengambilan DRM. Berdasarkan Rumus FTE peneliti meneliti kebutuhan SDM. Dari perhitungan beban kerja adalah 7 petugas, sedangkan Jumlah petugas yang ada 6 orang. Untuk memaksimalkan kualitas pelayanan petugas sebaiknya ditambah 1 petugas. Petugas yang ada tidak sesuai dengan beban kerja petugas dan menurut petugas sendiri mungkin ini yang menyebabkan tingginya tingkat kejadian *missfile*. Dan Petugas sama sekali belum pernah mendapatkan pelatihan tentang rekam medis, sehingga membuat petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis hanya memiliki pengetahuan tentang rekam medis berdasarkan pada Rumah Sakit Islam Kendal, faktor Petugas sangat penting karena petugas merupakan faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan.

b. Money

Dana adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Apabila dana rumah sakit tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan

pendukung maka tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi.

Di Rumah Sakit Islam Kendal dana pada bagian filing didapat tidak berupa uang melainkan berupa barang. petugas membuat laporan secara tertulis dan melaporkannya kepada petugas pengadaan barang. Petugas filing Memesan kebutuhan barang berupa Map/sampul, sebanyak 1000 Map tetapi yang di terima bagian filing sejumlah 700 Map, Pemesanan Map Tidak sesuai dengan jumlah yang inginkan bagian filing yang diterimanya. Kebutuhan Rak juga masih kurang petugas di bagian filing Memesan rak tetapi belum di setuju untuk menambah rak di bagian filing. Sehingga rak yang sekarang sudah tidak mencukupi dalam penyimpanan dokumen rekam medis. Sehingga dapat menyebabkan terjadinya *missfile*

c. Material

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

Dari pengamatan bahan yang digunakan untuk folder dokumen rekan medis di Rumah Sakit Islam Kendal

menggunakan Map berwarna putih yang berukuran panjang 35 meter dan lebar 24 meter. Sedangkan Rak yang digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis adalah Rak yang dibuat dari bahan Besi dan triplek dengan kerangka menggunakan besi, penyekat menggunakan triplek yang terbuka. Selain itu karena banyaknya dokumen rekam medis pasien membuat rak file penuh dan mengakibatkan dokumen rekam medis berdesak-desakan didalam penyimpanan, Sehingga terjadi *Missfile*.

d. *Methods*

Metode yang tepat sangat membantu tugas-tugas seorang petugas filing, sehingga akan lebih cepat dalam pelaksanaan sistem pelayanan yang ada dirumah sakit.

Sistem penyimpanan yang digunakan adalah Sentralisi yaitu penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam kesatuan, Dokumen Rekam Medis rawat jalan dan Rawat inap tersimpan pada satu Map. Dalam menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi berkas dokumen rekam medis mudah menjadi tebal karena semua di gabung menjadi satu, dibutuhkan ruangan yang cukup luas untuk menampung berkas dokumen rekam medis dan dibutuhkan kerapian dalam penyimpanan.^[5]

Sistem penjajaran yang digunakan pada Rumah Sakit Islam Kendal adalah SNF (*Straight Numerical Filing*) yaitu suatu sistem penyimpanan DRM dengan mensejajarkan folder DRM berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan. Misalnya rekam medis berikut ini akan disimpan berurutan dalam satu rak, yaitu 01-03-20, 01-03-21,01-03-22. Kekurangan SNF (*Straight numerical filing*) yaitu petugas harus memperhatikan seluruh angka nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan penyimpanan, petugas perlu konsentrasi yang tinggi karena petugas harus memperhatikan seluruh angka dari nomor rekam medis untuk menghindari tertukarnya angka-angka, pengawasan kerapian sulit dilakukan karena tidak mungkin memberikan tugas bagi seseorang staf untuk bertanggung jawab pada rak-rak penyimpanan tertentu. Kesulitan petugas dengan menggunakan sistem penjajaran SNF yaitu petugas kesulitan saat pengambilan DRM karena harus menghafal letak angka tersebut.^[5]

Sedangkan akibat yang dapat ditimbulkan dari adanya kejadian *missfile* adalah dapat memperlambat pelayanan pasien. Jika dokumen rekam medis tidak sampai ditemukan informasi medis tentang pasien yang ada didalam dokumen tersebut tidak dapat diketahui sehingga informasi rekam medisnya tidak dapat berkesinambungan.

e. *Machine*

Peralatan yang digunakan dalam penjabaran dan penyimpanan dokumen rekam medis di filing Rumah Sakit Islam Kendal yaitu menggunakan 5 rak yang berukuran besar di buat dari almari besi Triplek. 1 rak terdiri 10 sub rak guna untuk memudahkan dalam pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis. Beberapa peralatan dapat mendukung dalam penyimpanan atau filing dokumen rekam medis, diantaranya Tracer. Kegunaanya Tracer sebagai kartu pengganti dokumen rekam medis yang diambil untuk digunakan sebagai keperluan pelayanan rekam medis, sehingga apabila dokumen telah selesai digunakan, dapat diambil ketempat semula dengan bantuan petugas pada tracer tersebut.^[10]

Di Rumah Sakit Islam Kendal belum menggunakan tracer sehingga petugas kadang kesulitan untuk mengambil dokumen ketempat semula. Menyebabkan terjadinya *Missfile*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian kejadian *missfile* terhadap seluruh dokumen yang ada di bagian filing dan berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan sebagai berikut: Prosentase kejadian *missfile* di Rumah Sakit Islam Kendal sebanyak 5,2% yang terjadi *missfile* di bagian filing.

1. Kejadian *Missfile* yang terjadi di Rumah Sakit Islam Kendal diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu:

a. *Man* (manusia)

Penyebab kejadian *Missfile* berdasarkan faktor man diantaranya jumlah petugas yang ada 6 di bagian filing sangat sedikit dan tingkat pendidikan belum pernah mendapatkan pelatihan apapun tentang rekam medis hanya lulusan SMA dan D3 perbankan.

b. *Money* (keuangan)

Penyebab kejadian *missfile* berdasarkan faktor money adalah Pendanaan untuk bagian filing hanya menerima berupa barang. Pemesanan Rak tidak sesuai dengan pemesanan yang ada. Pembelian rak baru tidak disetujui sehingga rak yang lain sudah berdesak-desakan.

c. *Material* (bahan)

Dokumen Rekam Medis terbuat dari kertas kuarto, berwarna putih tetapi masih banyak dokumen yang belum menggunakan map/sampul. Rak yang digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis adalah rak yang dibuat

almari besi triplek, selain itu banyak dokumen pasien membuat rak file penuh dan mengakibatkan dokumen rekam medis berdesak-desakan.

d. *Methods* (metode)

Pemilihan sistem penjajaran dengan *Straight Numerical Filing* (SNF) dapat menimbulkan kendala yaitu petugas lalai dan petugas butuh konsentrasi yang tinggi.

e. *Machine* (mesin)

Rumah Sakit Islam Kendal belum menggunakan Tracer, sebagai alat bantu untuk menyimpan dokumen rekam medis ke filing.

SARAN

Untuk mengatasi kejadian missfile di Rumah Sakit Islam Kendal penulis menyarankan sebagai berikut:

1. Mengadakan pelatihan tentang pengelolaan Rekam Medis, khususnya untuk petugas Rekam Medis.
2. Menambah Rak filing dokumen rekam medis agar dokumen tidak berdesak-desakan.

3. Pemakaian Tracer untuk memperingankan kerja petugas dalam pengambilan.

4. Untuk memaksimalkan kualitas pelayanan petugas sebaiknya ditambah 1 petugas

DAFTAR PUSAKA

1. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta, 1991.
2. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Standar Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta, 1996.
3. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Pelayanan Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, revisi, 1991.
4. Huffman. E.K, "Health Information Management", Physican Company, Berwyn, Illionis, 1994.
5. Shofari Bambang. Dasar-dasar Pelayanan Rekam Medis Kesehatan, Semarang. 2006 (tidak dipublikasikan)
6. Notoatmojo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. 2002.

7. GR Terry dan LW Rue. Dasar-dasar Manajemen, Bumi Aksara. Jakarta.2010
8. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. 2010. Hatta, Gemala R, editor. Jakarta, UI Press.
9. Medical Record Manual - a Guide for Developing Countries, Revised and Updated. 2006. WHO-Western Pasific Region.
10. Sistem Pelayanan Rekam Medis di Unit Rekam Medis. Shofari, Bambang. (Modul kuliah rekam medis). Tidak dipublikasikan.
11. Developing Health Management Information Systems - A Practical Guide for Developing Countries. 2004. WHO Regional Office for the Western Pacific.
12. Health Information Management Technology - An applied approach. 2002. John, Merida L. Chicago, Illinois, AHIMA.
13. <http://www.ifhima.org>
14. <http://www.pormiki.or.id>
15. <http://www.ahima.org>
16. Essentials of Health Information Management - Principles and Practices. 2005. Michelle A. Green & Mary Jo Browie, Thomson Delmar Learning.
17. Being a Medical Record Clerk. 2nd ed. 2000. Kathryn McMiller. New Jersey, Prentice Hall Health Medical Clerical Series.
18. Health Information Management - Concepts, Principles, and Practice. 2002. LaTour, Kathleen M. and Shirley E, editors. Chicago, AHIMA.
19. Health Information : Management of a Strategic Resource, 3rd edition. 2007. Abdelhak, Mervat [et al.], Missouri, Saunders Elsevier.
20. Health Information Management. 1994. Huffman, Edna K. Illinois, Psycians Record Company.