
**ANALISIS PENYIMPANAN REKAM MEDIS AKTIF RAWAT JALAN GUNA
MENINGKATKAN EFEKTIVITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS CILENGKRANG
KABUPATEN BANDUNG****Oleh****Febrianti Salawiyah¹⁾, Yuyun Yunengsih²⁾, Widayanti³⁾****^{1,2,3}Prodi D III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha
Bandung, Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung****Email: ¹fsalawiyah@piksi.ac.id, ²yoen1903@gmail.com, ³widayanti2512@gmail.com****Abstract**

Based on the results of research studies at the Cilengkrang Health Center, Bandung Regency, it is known that in the implementation of the alignment of medical record documents there are still misplaced and missing (misfiles) so that it hinders the process of taking and returning medical record documents both stored and to be borrowed. This misplaced and missing file can affect patient care because it can hamper the examination process, besides that the lost medical record will be regenerated with a new medical record so that the contents of the medical record become ineffective. The purpose of this study was to analyze, to know the description of the lending system on the occurrence of missfiles of outpatient medical record files in the filling room by means of qualitative methods and data collection by interviews, as well as observations at the Cilengkrang Health Center, Bandung Regency. The results showed that from 1,044 outpatient medical record files, 5%, namely 52.2 medical record files, had missfiles, which were not appropriate in placing/compiling medical record files on the proper shelves. Efforts to fix this problem are redesigning the filling room so that the distance between the filling racks is more ergonomic, using tracers and installing procedures / SOPs in the storage room (filling), and using color coding on the folder folder.

Keywords : Missfile, Storage, Public Health Center & Medical Record**PENDAHULUAN**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43/MENKES/PER/2019 tentang puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan (faskes). Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/pemerintah masyarakat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi.

Menurut Permenkes (2013) rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen

tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pengelolaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis yang meliputi *assembling, indexing, koding, analising, dan filling*. Salah satu sub unit rekam medis yang membantu terlaksananya sistem rekam medis adalah sub unit *filling* (Penyimpanan). Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (uma 2016). *Missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling*. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang apabila berkas tersebut dibutuhkan tetapi pada rak

penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. *Missfile* berkas juga dapat menyebabkan duplikasi berkas rekam medis dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2018) yang menyatakan bahwa *missfile* berkas rekam medis dapat menyebabkan duplikasi berkas rekam medis dimana satu pasien memiliki dua nomor rekam medis, karena hal tersebut menyebabkan tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya penempatan catatan riwayat pasien sebelumnya. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya berkas yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa *tracer* sehingga berkas tersebut hilang atau salah letak (Kurniawan,2016). Menurut Oktavia (2017) salah satu faktor penyebab *missfile* yaitu penggunaan buku ekspedisi yang tidak dilakukan dan tidak ada *tracer* atau petunjuk keluar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novalin dan Prasetya (2013) dalam Oktavia, 2017 bahwa dampak yang ditimbulkan jika *tracer* tidak digunakan adalah petugas kesulitan saat mengembalikan dokumen rekam medis ke tempat penyimpanan dan dokumen yang dipinjam keberadaannya tidak diketahui sehingga menyebabkan proses pelayanan menjadi terhambat karena lamanya proses pengambilan dokumen rekam medis dan lamanya waktu tunggu.

Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis yang baik yaitu dokumen rekam medis yang telah selesai proses disimpan pada rak penyimpanan, dilakukan penyortiran untuk mencegah kesalahan letak (*missfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah *tracer* yang tersimpan, *tracer* dikeluarkan setelah dokumen rekam medis kembali, ketepatan penyimpanan dimulai dari grup warna pada masing-masing rak dan posisi urutan nomor (Dirjen Yanmed,2006).Petunjuk keluar(*Tracer*)merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan.Petunjuk keluar

(*tracer*)juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali(Rustianto,2011)

Menurut Budi(2011), ruang penyimpanan (*filling*) adalah suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis.Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian,bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Berdasarkan hasil survey penelitian di Puskesmas Cilengkrang Kab.Bandung sering ditemukan *missfile* berkas. Pada saat melakukan pencarian nomor rekam medis pasien diruang *filling*, terdapat kejadian *missfile* sebanyak 50 berkas rekam medis pada masing-masing rak diantara rak 3 sampai rak 8. Hal ini dikarenakan diruang penyimpanan Puskesmas Cilengkrang dalam penggunaan *tracer* dan kode warna belum dilakukan, dan SOP di ruang *filling* belum ada.

Maka dari itu, berdasarkan latar belakang di atas, melihat pentingnya peranan dokumen rekam medis dalam menciptakan informasi medis yang berkesinambungan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis penyimpanan Rekam Medis Aktif Rawat Jalan Guna Meningkatkan Efektivitas Pelayanan di Puskesmas Cilengkrang Kab.Bandung”.

METODE PENELITIAN

Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif , pengumpulan data dengan observasi dan wawancara terhadap variable yang diteliti. Penelitian kualitatif ini digunakan untuk menganalisis, mengetahui gambaran sistem

peminjaman berkas rekam medis rawat jalan Puskesmas Cilengkrang dengan menggunakan lima unsur manajemen (*man, money, method, machine, material*).

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari bulan Mei-Juni 2021. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung, khususnya di bagian penyimpanan berkas rekam medis. Puskesmas Cilengkrang Kab. Bandung merupakan pusat kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang beralamat di Jl. Moch.

Yousuf, Jatiendah, Cilengkrang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Alasan peneliti mengambil tempat penelitian ini yaitu peneliti melakukan pelatihan kerja lapangan (PKL) sehingga didapatkan hasil praktek bahwa adanya kejadian *misfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis, dan juga lokasi penelitian dapat dijangkau oleh peneliti.

Populasi Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan yaitu tidak sesuai nya berkas rekam medis dalam peletakan/penjajaran pada rak semestinya, dengan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan (*filling*) Puskesmas Cilengkrang sebanyak 1.044 berkas rekam medis.

Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dilakukan jika populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi. Sampel penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel yaitu 52,2 berkas rekam medis yang diambil 5% dari populasi penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sampel data diambil pada bulan Mei-Juni 2021.

Metode Analisis Data

Metode dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan

hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi selanjutnya menganalisis dan mengetahui gambaran sistem peminjaman berkas rekam medis dengan upaya perbaikan melakukan metode *brainstorming*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengidentifikasi unsur "Man" kejadian *Misfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Faktor *man* dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi kurangnya ketelitian petugas dalam melakukan *filling* berkas rekam medis di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung. Faktor ini disebabkan kurang konsentrasi/ketelitian petugas (*human error*) dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis yang mengakibatkan terjadinya kesalahan penyimpanan berkas rekam medis (*misfile*). Hal ini dapat berpengaruh dalam pelayanan karena memperlambat pemeriksaan dan tidak ditemukannya riwayat penyakit pasien sebelumnya dikarenakan berkas rekam medis diperbaharui kembali.

Mengidentifikasi unsur "Money" kejadian *Misfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Berdasarkan penyediaan dana atau anggaran di Puskesmas Cilengkrang belum sepenuhnya didanai seperti pengadaan tracer penyimpanan rekam medis (*filling*) sehingga belum optimal dalam melakukan kegiatan rekam medis serta perlunya dana untuk mengoptimalkan kegiatan rekam medis dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut akan berjalan dengan lebih baik lagi.

Mengidentifikasi unsur "Method" kejadian *Misfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Berdasarkan *Standart Operational Procedure* (SOP) di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung sudah ada SOP yang mengatur tentang penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis, namun belum ada SOP yang mengatur tentang peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis yang menyebabkan kendala bagi petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Langkah-langkah atau pedoman petugas dalam bekerja mengalami kesulitan dalam pengerjaannya

sehingga dibutuhkan adanya SOP dalam peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis supaya petugas terarah dalam pengerjaannya dan mengurangi tingkat kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan ini. Hal ini sejalan dengan *penelitian Oktavia (2017)* yang menyatakan berkas rekam medis yang tidak diketahui keberadaannya karena tidak adanya intruksi SOP (*Standart Operational Procedure*).

Mengidentifikasi unsur "Machine" kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Berdasarkan penelitian *machine* yang dimaksud yaitu tracer dan buku ekspedisi. Hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa berkas rekam medis yang keluar dari rak *filling* tidak menggunakan tracer yang mengakibatkan petugas rekam medis kesulitan untuk mengetahui beberapa nomor rekam medis yang keluar dari rak *filling* karena tidak adanya alat kontrol. Hal ini sejalan dengan teori hasil penelitian Kurniawati (2015) yang menyatakan bahwa 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.

Mengidentifikasi unsur "Material" kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Faktor material penelitian ini didapatkan bahwa dalam berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung tidak adanya kode warna sampul dalam berkas rekam medis. Dampak yang timbul dari berkas rekam medis yang tidak diberi kode warna pada sampul berkas rekam medis ini yaitu petugas kesulitan untuk mencari dan menyimpan kembali (*filling*) berkas rekam medis yang telah dipinjam.

Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis, mengetahui gambaran system peminjaman berkas rekam medis yang dilakukan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung. Peneliti melakukan

langkah pertama yaitu dengan menjelaskan informasi terkait analisis faktor kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan berdasarkan unsur

5M

(*man, money, method, machine, material*).

Peneliti memaparkan permasalahan berdasarkan hasil penelitian. Hasil dari identifikasi permasalahan terkait salah letak dan sistem peminjaman berkas rekam medis yaitu sebagai berikut :

1. Kurang nya ketelitian petugas terkait sistem penyimpanan berkas rekam medis
2. Tidak adanya SOP peminjaman dan pengendalian
3. Tidak adanya tracer
4. Belum optimalnya penggunaan buku ekspedisi

Langkah kedua yaitu peneliti melakukan upaya perbaikan dengan metode *brainstorming* dengan tujuan untuk menggali ide, memberikan saran dan kesepakatan yang dihasilkan untuk memecahkan permasalahan terjadinya *missfile* berkas rekam medis di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung.

Tabel 1 Hasil BRAINSTORMING

Masalah	Upaya Perbaikan
Kesalahan Penyimpanan Berkas Rekam Medis	Petugas lebih teliti/konsentrasi dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis
	Pemberian SOP peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis
	Pemberian kode warna
Tidak Adanya Tracer	Desain tracer berwarna hijau menggunakan bahan yang tidak mudah terlipat
	Beracuan pada nomor rekam medis, tanggal keluar dan poli yang dituju
	Dibuatkan SOP tracer

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa upaya perbaikan petugas dalam melakukan penyimpanan berkas rekam

medis yang salah letak yaitu petugas harus lebih teliti/konsentrasi supaya tidak terjadi kesalahan misfile berkas rekam medis, pemberian SOP peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis agar dapat mudah dengan melakukan penyimpanannya,serta pemberian kode warna pada sampul berkas rekam medis supaya terlihat berkas mana yang sedang dipinjam/keluar.Upaya perbaikan selanjutnya yaitu desain tracer dengan berwarna hijau menggunakan bahan yang tidak mudah berlipat yang beracuan pada nomor rekam medis,tanggal keluar dan poli yang dituju serta dibuatkan nya SOP tracer.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil identifikasi terjadinya misfile berkas rekam medis dengan unsur 5M yaitu *Man*, bahwa factor penyebab terjadinya misfile terjadi akibat petugas yang kurang teliti dalam melakukan penyimpanan (filling) berkas rekam medis. *Money*, yaitu belum optimal nya pendanaan kegiatan rekam medis di Puskesmas Cilengkrang. *Method*, tidak adanya SOP dalam peminjaman dan pengendalian berkas rekam medis. *Machine*, tidak digunakannya tracer dan buku ekspedisi sehingga kegiatan rekam medis belum optimal.*Material*, tidak diberikannya kode warna pada sampul berkas rekam medis. Pihak Puskesmas sebaiknya mengadakan pelatihan atau sosialisasi khusus penyimpanan untuk petugas rekam medis oleh Dinas Kesehatan Kab.Bandung.Mengajukan anggaran tahunan untuk pembiayaan ruang penyimpanan.

Dibuatkannya SOP peminjaman dan pengendalian rekam medis, dibuatkannya tracer sebagai pengganti berkas rekam medis yang dipinjam/keluar, dan diberikannya kode warna pada sampul berkas rekam medis untuk memudahkan petugas dalam pencarian rekam medis.

Ucapan Terima Kasih

Saya atas nama penulis dalam penelitian ini sangat berterima kasih sekali kepada pihak yang membantu dalam proses pembuatan artikel jurnal penelitian ini yang sudah

meluangkan waktunya dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat kepada saya,terutama kepada pembimbing-pembimbing yaitu Ibu Sali Setiatin dan Ibu Yuyun Yunengsih sebagai Dosen pembimbing yang sudah membimbing banyak dalam proses pembuatan jurnal. sehingga jurnal ini dapat terbit dengan layak dan semestinya. Tidak lupa juga kepada Ibu Widayanti sebagai pembimbing lapangan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung yang sudah membimbing selama penelitian dan memberikan pengalamannya dan juga membantu dalam proses penulisan jurnal ini. Semoga Ibu-ibu pembimbing ini selalu dalam lindungan Allah SWT dan barokah selalu ilmunya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Menkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomo 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Menkes. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonsia.
- [3] Uma.G.S. (2016). Evaluasi Pengelolaan Filling Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Islam Kendal. *18513*, 4/12.
- [4] Karlina.D. (2016). Kejadian Missfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 46.
- [5] Oktavia, N. D. (2017). Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (filling)RSUD Kota Bengkulu . *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan* , 79-84.
- [6] Loak, J. N. (2013). *Tingkat Kejadian Missfile Dan Faktor-Faktor Penyebab Di Bagian Filling Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Tahun 2013*. Semarang: Psi Udinus.

-
- [7] Kurniawati. (2015). *Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD DR.M.Ashari Pemalang Tahun 2015*. Semarang: Psi Udinus.
- [8] Rustianto, E. (2011). *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta :
- [9] Budi.S.C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- [10] Wati, R. (2011). *Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan dan Penjajaran Rekam Medis di Ruang Filling RSUD dr.Moewardi*. 61-221-1-PB, 20-27.
- [11] Pujilestari, A. (2016). *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M Di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta*. *Naskah Publikasi*, 3-8.