

## KEJADIAN *MISSFILE* REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TKXY BANJARMASIN

*(Incidents Of Missfile Inpatient Medical Record  
At TKXY Hospital Banjarmasin)*

Indah Noor Safiri, Husin\*  
Politeknik Unggulan Kalimantan  
\*Korespondensi: husin\_ns@yahoo.com

### ABSTRACT

*Inappropriate medical record storage systems cause misfiles. Human resources and facilities factors have a role in misfile incidents. Missfile is a medical record file that is lost and misplaced on the medical record file storage rack in the filling room. This research is a quantitative research with a descriptive approach. The number of medical records in 2021 that is accurate is 6176 medical records with a sample of all medical records. This study obtained data on medical record missfile incidents as much as 1.81% of files, while the factors that play a role in misfile incidents are human resource factors, policies and medical record storage systems. In making efforts to prevent the occurrence of medical record misfiles, it is necessary to strengthen the implementation of policies, increase the competence of officers and add storage shelves so that medical records do not accumulate*

*Keywords: Medical record storage, Missfile, Storage policy, Storage system*

### ABSTRAK

Sistem penyimpanan rekam medis yang tidak sesuai menyebabkan terjadinya misfile. Faktor sumber daya manusia dan fasilitas memiliki peran dalam kejadian misfile. Missfile merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang filling. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Jumlah rekam medis pada tahun 2021 yang teliti ada 6176 rekam medis dengan sampel keseluruhan rekam medis. Penelitian ini mendapatkan data kejadian missfile rekam medis sebanyak 1,81% berkas, adapun faktor yang berperan dalam kejadian misfile adalah faktor sumber daya manusia, kebijakan dan sistem penyimpanan rekam medis. Dalam melakukan upaya pencegahan terhadap terjadinya misfile rekam medis, perlu penguatan dalam pelaksanaan kebijakan, peningkatan kompetensi petugas dan penambahan rak penyimpanan agar rekam medis tidak menumpuk  
**Kata Kunci: Penyimpanan rekam medis, Missfile, Kebijakan penyimpanan, Sistem penyimpanan**

### PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit, perlu dokumen pelayanan rekam medik. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Pasien merupakan setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan (1). Aktifitas dalam pengelolaan filling di antaranya adalah penjajaran dan penyimpanan dokumen. Penjajaran merupakan tata cara

yang digunakan dalam mensejajarkan rekam medis di dalam rak. sedangkan penyimpanan adalah prosedur yang digunakan dalam menyimpan formulir rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat baik secara menyatu maupun secara terpisah.

Pengelolaan penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *misfile missfile* merupakan kondisi dimana rekam medis hilang atau salah letak pada rak penyimpanan di ruang *filling*. Rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan tetapi ada di rak penyimpanan (2). Ketidaktepatan penyimpanan berkas rekam medis (*missfile*) dapat memperlambat dalam pencarian berkas rekam medis sehingga menghambat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran kejadian *missfile* dokumen rekam medis di Rumah Sakit TKYX Banjarmasin. Survei pendahuluan pada 24 Desember 2021 di Rumah Sakit TKYX Banjarmasin ditemukan bahwa masih terjadi kesalahan letak (*missfile*) pada rekam medis.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Jumlah rekam medis pada tahun 2021 yang teliti ada 6176 rekam medis dengan sampel keseluruhan rekam medis. Instrumen menggunakan lembar observasi untuk mengidentifikasi rekam medis yang hilang. Data perhitungan *misfile* dijumlahkan pada setiap bulannya kemudian dihitung persentasenya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

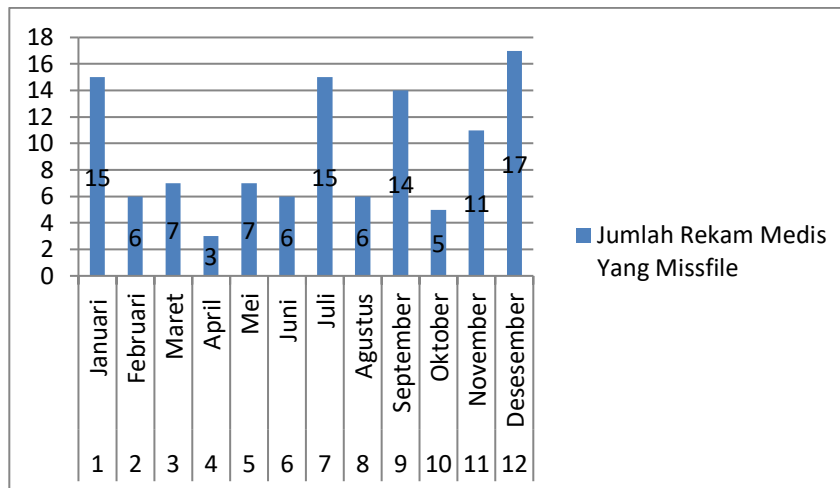
### 1. Kejadian *misfile* rekam medis di Rumah Sakit TKXY Banjarmasin

Berdasarkan hasil observasi data rekam medis Tahun 2021 dari bulan Januari sampai Desember terdapat *missfile* rekam medis setiap bulannya dengan persentase mencapai 1,81% hal tersebut bisa dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 1. Persentase kejadian *misfile* rekam medis

No	Bulan	Jumlah rekam medis	Jumlah <i>misfile</i> rekam medis
1.	Januari	472	15
2.	Februari	514	6
3.	Maret	437	7
4.	April	478	3
5.	Mei	594	7
6.	Juni	570	6
7.	Juli	584	15
8.	Agustus	306	6
9.	September	514	14
10.	Oktober	535	5
11.	November	482	11
12.	Desember	700	17
<b>Jumlah</b>		<b>6176</b>	<b>112</b>
<b>Persentase</b>			<b>1,81%</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa kejadian *misfile* rekam medis pada tahun 2021 mencapai 1,81%. Kejadian *misfile* sangat tinggi terjadi pada bulan Januari, Juli, September, November dan Desember berkisar antara 11 hingga 17 kejadian *misfile*.



Gambar 1. Kejadian misfile rekam medis Tahun 2021

Menelaah data di atas apabila dipersentasekan maka pada bulan Januari persentase kejadian mencapai 3,17, bulan Februari 1,16% bulan Maret 1,6% bulan April 0,6%, bulan Mei 1,17% bulan Juni 1,05% bulan Juli 2,5% bulan Agustus 1,9% bulan September 2,7% bulan Oktober 0,9% bulan November 2,2% bulan Desember 2,4%. Persentase tertinggi terjadi pada bulan Januari sedang yang terendah pada bulan April 2021. *Misfile* rekam medis terjadi berkaitan dengan rekam medis yang salah letak dan hilang atau rekam medis belum kembali dari unit pelayanan.

Kejadian *misfile* ini berkaitan juga dengan ketersediaan *tracer* sebagai pengganti rekam medis yang keluar. *Tracer* yang tersedia belum dipergunakan secara optimal. Hasil kajian menunjukkan secara desain *tracer* yang ada masih sederhana, namun hal tersebut kembali pada komitmen dan pemahaman petugas dalam penggunaan *tracer*, selain itu monitoring dan arahan koordinator unit juga hal yang penting. Menelaah tingginya kejadian *misfile*, perlu bagi unit rekam medis untuk melakukan pelatihan terkait dengan pelaksanaan tugas dalam penyimpanan termasuk penggunaan *tracer*, selain itu perlu menyediakan *tracer* yang cukup dan sesuai dengan ketentuan. Penting bagi petugas untuk mempelajari tentang teknik peminjaman dan pengembalian rekam medis dan berkomitmen dalam penggunaan *tracer* untuk mencegah terjadinya *misfile*.

## 2. Faktor yang berperan dalam kejadian *misfile* rekam medis di Rumah Sakit TKXY Banjarmasin

### a. Faktor sumber daya manusia

Jumlah yang melaksanakan tugas di filling rekam medis ada 3 orang yang berbagi tugas di pengambilan, penyimpanan, dan pendistribusian. Petugas belum pernah mengikuti pelatihan atau seminar terkait peran dan teknis pelaksanaan tugas di bagian filling rekam medis. Lama masa kerja petugas antara 3 tahun sampai dengan 10 tahun. Pengalaman dalam melakukan tugas akan menjadi membuat seorang memiliki keahlian sesuai yang bidang yang dikerjakannya. Sulaeman, (2013 di dalam Muzaffatul (2020) menyebutkan jika petugas rekam medis yang mempunyai jangka waktu bekerja lebih lama hanya sedikit melakukan kesalahan dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.

Pengalaman kerja selanjutnya membuat seorang petugas ahli dan menjadi minimal risiko kesalahan dalam pengambilan dan pengembalian di penyimpanan rekam medis. Petugas dengan pengalaman bekerja yang belum lama tentunya belum terbiasa untuk melakukan pekerjaan di bagian pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis. Pengalaman mempengaruhi keahlian dalam melakukan tugas sebagai petugas rekam medis walaupun petugas tersebut adalah bukan lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Teknis pelaksanaan penyimpanan rekam medis dilakukan secara otodidak dan arahan dari koordinator unit rekam medis. Dalam 5 tahun terakhir unit rekam medis telah menjadi tempat praktik mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan, sehingga pada saat mahasiswa berpraktik dalam range waktu antara 2 minggu sampai 4 minggu ada yang membantu dalam teknis di penyimpanan rekam medis.

b. Kebijakan sistem penyimpanan rekam medis

Rumah Sakit TKXY Banjarmasin memiliki kebijakan sesuai Keputusan Kepala Rumah Sakit TKXY Banjarmasin Nomor 27 tentang penyimpanan rekam medis tertuang dalam bentuk standar operasional prosedur (SOP) dan mengacu pada Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008.

Secara kebijakan sudah baik dan memiliki tujuan agar informasi medis pasien berkesinambungan, dan penataan rekam medis rapi dan memudahkan dalam pengambilan kembali rekam medis jika pasien berkunjung. Kebijakan juga sudah sesuai dengan pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit di Indonesia. Penelitian Muzafatul (2020) di Rumah Sakit PHC Surabaya menemukan fakta bahwa meski sudah memiliki SOP yang mengatur penyimpanan dokumen rekam medis, namun kejadian *missfile* tetap ada, hal tersebut karena pelaksanaan sistem penyimpanan tidak dijalankan sesuai dengan SOP yang telah ada dan tidak ada evaluasi terhadap pelaksanaan SOP tersebut.

Kebijakan yang baik namun jika komitmen pelaksanaan kebijakan tidak baik maka potensi terjadinya *misfile* tetap ada. Menelaah kondisi tersebut maka petugas penting berkomitmen dalam melaksanakan SOP penyimpanan rekam medis yang telah ditetapkan. Selain itu manajemen perlu melakukan audit pelaksanaan SOP tersebut secara berkala dan penting mengevaluasi kesesuaian prosedur yang tertuang di dalam SOP tersebut.

c. Pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit TKXY Banjarmasin menggunakan sistem penjajaran *terminal digit filling* dan sistem penyimpanan menerapkan sistem sentralisasi yang menyatukan penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Kelemahan sentralisasi ini membuat ruang *filling* cepat penuh, hal ini meningkatkan risiko terjadinya *missfile* rekam medis apabila dalam pengaturan area rak penyimpanan rawat jalan dan rawat inap tidak jelas. Penelitian Simanjuntak (2017) menyebutkan bahwa sistem sentralisasi dapat menjadi faktor dalam terjadinya *missfile* rekam medis karena berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap digabung dalam satu tempat sehingga ruang penyimpanan rekam medis penuh dan menjadi kendala tersendiri dalam pencarian dan penyimpanan rekam medis.

Pelaksanaan peminjaman rekam medis di rumah sakit TKXY dicatat dalam buku ekspedisi. Sedang pengambilan rekam medis tidak menggunakan tracer sebagai pengganti rekam medis yang keluar. Hal ini akan berdampak anggota tim (petugas yang lain) tidak diketahuinya siapa yang meminjam terakhir dan kemana tujuan rekam medis yang keluar. Akibatnya risiko terjadinya *misfile* tinggi, pada akhirnya petugas membuat rekam medis yang baru sehingga terjadi duplikasi rekam medis.

Salah satu teknis dalam pelaksanaan penyimpanan sebagaimana yang Rustiyanto, (2011) sampaikan bahwa dengan pemberian kode warna, pemberian kode warna dapat dilakukan pada metode penomoran angka akhir dan metode penomoran angka tengah, dengan cara memberi warna 2 angka kelompok terakhir untuk TDF (*Terminal Digit Filling*) dan kelompok tengah untuk MDF (*Middle Digit Filling*), (Depkes RI, 1991).

## SIMPULAN

Persentase *missfile* rekam medis rawat inap di rumah sakit TKXY Banjarmasin tinggi yakni 1,81% dari 6176, selayaknya kejadian *misfile* adalah 0%. Adapun faktor yang berperan dari aspek sumber daya manusia adalah masih rendahnya pemahaman tentang prinsip dan teknis penyimpanan, hal ini terkait dengan belum adanya petugas yang mengikuti pelatihan atau seminar tentang teknis penyimpanan rekam medis. SOP penyimpanan rekam medis telah ada dan sudah mengacu pada Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008. Perlu komitmen dalam pelaksanaan SOP penyimpanan rekam medis dan perlu audit untuk penguatan baik berupa monitoring atau evaluasi. Dalam penerapan sistem penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi.

Penelitian ini memiliki kelemahan dalam mengali secara komprehensif informasi terkait peran ketersediaan fasilitas dalam kejadian *misfile*, selain itu belum kuat menggali data terkait pelaksanaan fungsi manajemen unit kerja rekam medis. Berkenaan hal tersebut penelitian akan datang dapat menggali hal-hal di atas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Huffman, E. K. (1994). Health Information Management New York Physician Record Co.
- Jaya, I. M. (T.Thn.). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Yogyakarta.
- Juice Novalin Loak, J. P. (2013). Tingkat Kejadian *Missfile* Dan Faktor-Faktor Penyebab Di Bagian Filling Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- Kasewo, B. (2003). Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Laxmi, A. &. (2013). Tingkat Kejadian *Missfile* Dan Faktor-Faktor Penyebab Dibagain Filling Uniit Rekam Medis Di Rumah Sakit Panti Wilasa Semarang.
- Matlis Robert, J. J. (2002). Manajemen Sumber Daya Manusia.
- Menkes, R. (2008). Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/Iii/2008 Tentang Rekam Medis. Jakaerta:Kemenkes Ri.
- Muzaffatul Hasan, E. T. (2020). Analisi Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Phc Surabaya .
- Nasution, I. M. (2017). Variable Penelitian . Program Studi Pendidikan Guru Raudatul Altfal, 5.
- Nasution, L. M. (2017). Variable Penelitian Program Studi Pendidikan Guru Raudatul Athfal.
- Notoadmojo, S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.
- Ri, D. K. (1991). Buku Pedoman Catatan Medik Rumah Sakit. Jakarta: Depkes Ri.

- Rostianto, E. (2011). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Rutianto, E. (2011). Sistem Informassi Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Simanjuntak, P. J. (2005). Manajemen Dan Evaluasi Kinerja. Jakarta: Fe Ul.
- Simanjuntak, E.L.W. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kualitatif,Kuantitatif. Bandung:Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kualitatif,Kuantitatif, Dan R&D. Bandung:Alfabeta.
- Sustin Farlinda, R. N. (2017). Pembuatan Aplikasi Rekam Medis Rumah Sakit.
- Try Ganjar Wati, N. N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Bangsalsari.
- Try Ganjar Wati, N. N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Bangsalsari.
- Wahyuana Amelia Putri, N. W. (2017). Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit.