



## FAKTOR YANG MEMENGARUHI KESALAHAN PENEMPATAN (MISSFILE) REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN

Ida Ayu Elisa Junianthi<sup>1)</sup>; Made Karma Maha Wirajaya<sup>\*)2)</sup>; I Nyoman Mahayasa Adiputra<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan ; Universitas Bali Internasional  
Jln. Seroja Gang Jeruk No. 9A ; Tonja ; Denpasar ; Bali

### Abstrak

Penyelenggaraan rekam medis di RSU Dharma Yadnya masih ditemukan adanya kendala terutama adanya kejadian misfile. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang memengaruhi kesalahan penempatan rekam medis rawat jalan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang sampel penelitiannya berjumlah 7 orang petugas di rawat jalan. Hasil penelitian terkait faktor sumber daya manusia bahwa rata-rata umur dari petugas masih tergolong muda dengan pendidikan bukan lulusan bidang rekam medis serta rata-rata masa kerja 1,5 tahun dan petugas belum pernah mengikuti pelatihan mengenai rekam medis. Dilihat dari faktor sistem pelaksanaan, sistem penyimpanan menggunakan desentralisasi, sistem penomoran unit numbering system dan penjarangannya yaitu straight numerical filling. Ruang filling rawat jalan tidak terdapat SOP dan tidak menggunakan tracer. Dilihat dari faktor lingkungan yaitu suhu terasa panas, rak penyimpanan yang tinggi serta penerangan yang kurang di ruangan rekam medis.

**Kata kunci:** *Missfile ; Rekam Medis ; Rawat Jalan*

### Abstract

The implementation of medical records at Dharma Yadnya General Hospital was still found the problems, especially the occurrence of misfiles. This study aim to determine the factors that influence the placement of outpatient medical records. This study is qualitative approach with a research sample of 7 outpatient medical record officers. The results of research related to human resource factors show that the average age the officers is still relatively young with an educational background that is not a medical record graduate and the average service period is 1.5 years and the officers have never attended training related to medical records. Judging from the implementation system factors, the storage system is decentralized, the numbering system is a unit numbering system and the alignment system is straight numerical filling. The outpatient filling room does not have SOP and does not use a tracer. Judging from environmental factors, the temperature feels hot, high storage shelves and lack of lighting in medical record room.

**Keywords:** *Missfile ; Medical records ; Outpatient*

### 1. Pendahuluan

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada seluruh lapisan masyarakat. Jenis pelayanan yang ada di rumah sakit terdiri atas pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Hal terpenting dalam pemberian suatu pelayanan kepada pasien di

rumah sakit adalah dokumen rekam medis yang berguna di dalam mencatat pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien. Rekam medis memiliki fungsi utama dalam penyediaan informasi untuk semua pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pasien. Rekam medis pada dasarnya merupakan suatu berkas yang di dalamnya terdapat catatan dan berisikan mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, hasil pengobatan, dan pelayanan

<sup>\*)</sup> Correspondence Author (Made Karma Maha Wirajaya)  
E-mail: mdkarma.wirajaya@gmail.com

lainnya yang telah diberikan pada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2008). Rekam medis pada sebuah rumah sakit merupakan hal yang sangatlah penting karena rekam medis sebagai sumber informasi pasien, dalam hal ini sebagai dokumen yang membantu tenaga medis untuk menentukan tindakan yang tepat untuk pasien. Hal ini karena di dalam rekam medis telah berisikan segala informasi yang lengkap terkait pelayanan yang diberikan.

Rekam medis memiliki dua hal penting yakni suatu pencatatan dan suatu pengolahan data. Pencatatan data biasanya dilakukan di beberapa bagian seperti pendaftaran di rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat namun untuk pengolahan data dilakukan saat awal penerimaan pasien sampai pada assembling, coding, indexing, filling, dan juga retensi. Bagian terpenting dari pengolahan rekam medis, adalah bagian penyimpanan (filling). Ruang penyimpanan (filling) pada dasarnya adalah tempat untuk menyimpan rekam medis untuk rawat jalan, rawat inap termasuk gawat darurat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006). Pentingnya filling yaitu memudahkan dalam menyimpan dan juga mengambil rekam medis (retrieval) serta cepat agar tidak terjadinya kesalahan penempatan (missfile) rekam medis. Rekam medis yang salah penempatan akan mengganggu proses pelayanan pasien dan juga menyebabkan ketidakberlanjutan isi rekam medis pasien (Subagia 2017).

RSU Dharma Yadnya adalah rumah sakit swasta di Kota Denpasar. Penyelenggaraan rekam medis rawat jalan pada RSU Dharma Yadnya, meliputi pengambilan rekam medis di tempat penyimpanan (filling), kemudian didistribusikan ke poliklinik yang dituju, setelah rekam medis diisi secara tepat dan lengkap oleh dokter maka rekam medis akan ditaruh kembali di ruang penyimpanan (filling). Berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh masih ada rekam medis rawat jalan yang salah penempatan (missfile) sehingga petugas perlu membuat rekam medis yang baru bagi pasien yang lama. Hal ini berdampak pada terhambatnya pelayanan yang akan diberikan karena kurang lengkapnya informasi pasien sebelumnya.

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa faktor yang menyebabkan kesalahan penempatan (missfile) rekam medis adalah faktor petugas rekam medis di bagian penyimpanan meliputi pendidikan, tidak adanya pelatihan, dan beban kerja yang berlebihan

(Simanjuntak and Sirait 2018). Studi lain mendapatkan bahwa faktor yang turut berpengaruh terhadap kesalahan penempatan rekam medis yaitu dari segi SDM karena jumlah petugas yang kurang dan tidak adanya pelatihan. Selain itu faktor yang lain karena map folder yang tidak sesuai standar dan kurangnya rak penyimpanan (Oktavia, Djusmalinar, and Damayanti 2018). Hasil studi penelitian yang lain juga menemukan bahwa penyebab utama missfile adalah petugas yang tidak taat terhadap SOP, pengetahuan yang kurang baik, buku ekspedisi dan tracer yang tidak ada, latar belakang pendidikan yang belum sesuai, tidak adanya sortiran dan tidak adanya audit secara periodik (Sawondari et al. 2021). Selain itu ditemukan bahwa penyebab terbesar (70%) adanya missfile yaitu karakteristik petugas yang meliputi usia, pendidikan dan lama bekerja (Putri et al. 2019). Penelitian lain juga mendapatkan bahwa adanya penumpukan rekam medis dan juga tidak adanya tracer (Herawati 2022).

Hasil penelitian di atas lebih menggunakan pendekatan input (man, money, material, method) untuk membahas faktor yang mempengaruhi missfile pada pelayanan rawat jalan. Penelitian ini menggunakan pendekatan yang berbeda yakni pendekatan langsung pada bagian filling pelayanan rawat jalan yakni SDM, Sistem Pelaksanaan Rekam Medis dan Lingkungan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti melakukan penelitian mengetahui faktor yang memengaruhi kejadian missfile di RSU Dharma Yadnya.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian ini diselenggarakan selama 1 bulan dan dimulai pada tanggal 20 Mei 2020 sampai dengan 25 Juni 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah 4 orang petugas rekam medis rawat jalan.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling. Jenis data dalam penelitian ini yaitu data kualitatif. Data kualitatif meliputi, pendidikan, pelatihan, pengetahuan, sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjabaran, Standar Prosedur Operasional (SOP), tracer, rak filling, penerangan, hubungan antar karyawan, dan hubungan antar atasan, sedangkan data kuantitatif meliputi umur, lama bekerja, suhu/temperatur, dan tingkat kejadian

missfile. Adapun gambaran sampel tersebut adalah sebagai berikut.

**Tabel 1.** Gambaran Responden Penelitian

Inisial	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan	Lama Bekerja (tahun)
Informan 1	Perempuan	24	Sarjana	1
Informan 2	Perempuan	23	D-3	1
Informan 3	Perempuan	27	D-2	1
Informan 4	Perempuan	29	D-1	11

Adapun daftar pertanyaan dalam kuesioner pada tabel 2.

**Tabel 2.** Daftar Pertanyaan Kuesioner

Sumber Daya Manusia	
1	Umur
2	Lama Bekerja
3	Pendidikan
4	Orientasi bagian rekam medis
5	Pelatihan rekam medis
6	Pengetahuan rekam medis rawat jalan
7	Tujuan penyelenggaraan rekam medis
8	Proses filling rekam medis rawat jalan
9	Alur rekam medis rawat jalan
Sistem Pelaksanaan Rekam Medis	
1	Sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan
2	Kesulitan penyimpanan rekam medis rawat jalan
3	Penyimpanan rekam medis di bagian filing
4	Kelebihan dan kekurangan sistem penyimpanan rekam medis yang diterapkan
5	Sistem penjajaran di rekam medis rawat jalan
6	Kesulitan sistem penjajaran rekam medis rawat jalan
7	SOP bagian filling rekam medis rawat jalan
8	Penggunaan tracer dalam rekam medis rawat jalan
Lingkungan	
1	Kenyamanan suhu ruangan di rekam medis rawat jalan
2	Suhu normal untuk ruangan rekam medis rawat jalan
3	Penerangan ruangan rekam medis rawat jalan
4	Rak penyimpanan rekam medis rawat jalan
5	Standar rak penyimpanan rekam medis rawat jalan
6	Hubungan antara pimpinan dengan petugas
7	Hubungan antara sesama petugas

Sumber data penelitian ini adalah data primer yang dilakukan dengan wawancara mendalam yang ditanyakan kepada 4 informan yaitu petugas filling rawat jalan. Data hasil kualitatif dengan wawancara mendalam yang direkam menggunakan voice recorder disajikan

**Tabel 4.** Faktor Penyebab Terjadinya Missfile dari Segi Sistem Pelaksanaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Faktor Penyebab (Missfile)	Kesalahan Penempatan	Keterangan
Sistem Pelaksanaan Rekam Medis	Sistem Penyimpanan rekam medis	Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu Desentralisasi, walaupun begitu masih ada petugas rekam medis yang belum memahaminya
	Sistem penomoran rekam	Sistem penomoran yang diterapkan di ruangan filing rekam

dalam bentuk transkrip wawancara kemudian akan dinarasikan sesuai dengan hasil yang diperoleh.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Adapun hasil analisis faktor penyebab yang memengaruhi kesalahan penempatan (missfile) di RSUD Dharma Yadnya sebagai tersaji tabel 3.

**Tabel 3.** Faktor Penyebab Missfile dari Segi SDM di RSUD Dharma Yadnya

Faktor Penyebab Missfile			Frekuensi (%)
Sumber Daya Manusia	Umur	<25 Tahun	2 (50%)
		>25 Tahun	2 (50%)
	Lama Bekerja	<1 Tahun	3 (75%)
		>1 Tahun	1 (25%)
	Pendidikan	Diploma	3 (75%)
		Sarjana	1 (25%)
		Ya	1 (75%)
	Pelatihan	Tidak	3 (25%)
		Pengetahuan alur rekam medis	Baik
	Pengetahuan penyimpanan rekam medis	Kurang Baik	1 (25%)
Baik		1 (25%)	
	Kurang Baik	3 (75%)	

Berdasarkan tabel 3 dapat terlihat bahwa Sebagian besar SDM tergolong di umur produktif. Selain itu lebih banyak yang memiliki lama bekerja 1 tahun dan memiliki pendidikan cukup tinggi yakni diploma dan sarjana. Dilihat pada aspek pelatihan sebagian besar belum pernah mendapatkan pelatihan dan memiliki pengetahuan yang kurang terkait penyelenggaraan rekam medis rawat jalan.

Tabel 4 disajikan gambaran sistem pelaksanaan rekam medis rawat jalan di RSUD Dharma Yadnya.

medis	medis rawat jalan yaitu menggunakan Unit Numbering System. Petugas rekam medis rawat jalan tidak mengetahui sistem penomoran seperti apa yang digunakan di RSU Dharma Yadnya
Sistem penajajaran rekam medis	Sistem penajajaran yang diterapkan di ruangan filling rekam medis rawat jalan menggunakan sistem Straight Numerical Filling. Masih ada petugas yang tidak mengetahui sistem penajajaran yang diterapkan di dalam ruangan filling rekam medis rawat jalan
SOP	Tidak adanya SOP pada bagian filling rekam medis rawat jalan. Masih banyak petugas yang tidak mengetahui isi dari SOP rekam medis rawat jalan.
Tracer	Petugas tidak memakai tracer sebagai pengganti rekam medis yang keluar. Petugas di ruangan filling rawat jalan menggunakan pengganti tracer dengan manual yaitu jika ada rekam medis yang keluar dari unit rekam medis makan berkas yang ada didepannya akan ditarik sebgai penanda.

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa dari sistem penyimpanan dalam rekam medis, masih ada petugas yang kurang dalam memahami sistem penyimpanan rekam medisnya dan dilihat dari segi sistem penomoran rekam medis, petugas tidak mengetahui sistem penomoran seperti apa yang digunakan pada rekam medis rawat jalan. Selain itu dilihat dari sistem penajajaran rekam medis, masih ada petugas

yang tidak mengetahui sistem penajajaran rekam medis yang digunakan di unit rekam medis rawat jalan. Disamping itu dilihat dari SOP, bagian rekam medis rawat jalan tidak memiliki SOP dan tidak adanya tracer sebagai penanda rekam medis yang keluar.

Berikut disajikan gambaran kondisi lingkungan rekam medis rawat jalan di RSU Dharma Yadnya.

**Tabel 5.** Faktor Penyebab Terjadinya Missfile dari Segi Lingkungan pada Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Faktor Penyebab Missfile	Keterangan
Lingkungan Suhu	Ruangan filling rekam medis rawat jalan sudah termasuk ruangan dengan suhu yang normal, akan tetapi beberapa petugas kurang merasa nyaman karena AC didalam ruangan rusak
Penerangan	Penerangan didalam ruangan filling rekam medis rawat jalan masih kurang, karena hanya terdapat 2 lampu didalam ruangan dan lampu tersebut memiliki watt yang kecil yang mengakibatkan kurangnya penerangan. Selain itu ternyata didalam ruangan filling dibebberapa rak tersedia lampu tetapi jarang digunakan oleh petugas rekam medis
Rak Filling Rekam Medis	Rak penyimpanan berkas rekam medis di ruangan filling rawat jalan menggunakan rak yang rakitan dan posisi rak yang terlalu tinggi, sehingga dalam pengambilan berkas rekam medis di rak bagian atas harus menggunakan tangga lipat
Hubungan antara atasan dengan petugas	Hubungan dengan atas terjalin cukup baik
Hubungan antar petugas	Hubungan antar petugas cukup baik serta baik dalam bekerja sama

Berdasarkan tabel 5 diperoleh bahwa suhu ruangan di bagian filling rekam medis sudah cukup namun petugas masih mengeluhkan karean AC yang rusak. Selain itu penerangan di ruangan filling rekam medis masih kurang dan rak yang dimiliki terlalu tinggi sehingga dalam pengambilan rekam medis perlu menggunakan tangga. Disamping itu hubungan antara petugas dengan atasan sudah terjalin dengan baik dan

hubungan antar petugas juga baik karena bisa bekerja sama dengan baik.

#### *Sumber daya manusia*

Sumber daya manusia memiliki peranan yang strategis dalam rumah sakit. Hal ini karena sumber daya manusia sebagai penggerak dan pelaksana dalam sebuah organisasi sehingga operasional rumah sakit dapat berjalan. Setiap institusi membutuhkan sumber daya manusia

bekerja dengan kompetensi yang baik, sehingga diperlukanlah rata-rata usia petugas yang masih tergolong muda.

Petugas di ruangan filling rekam medis rawat jalan di RSUD Dharma Yadnya rata-rata umur petugas masih tergolong muda. Petugas yang umurnya masih muda cenderung memiliki pengalaman kerja yang masih rendah sehingga produktivitas kerja menjadi rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2013) yang mendapatkan bahwa umur seseorang berpengaruh positif dan signifikan dengan produktivitas kerja (Putra and Sutrisna 2013).

Rata rata lama bekerja petugas rekam medis di ruangan filling adalah selama 1,5 tahun bekerja di RSUD Dharma Yadnya. Pengalaman bekerja merupakan waktu bagi seseorang di dalam mendapatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan sesuai dengan tugasnya. Masa kerja petugas rekam medis tersebut berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis ditemukan bahwa sebagian besar bukanlah lulusan dari rekam medis. Hal ini dapat mempengaruhi dalam penyimpanan ataupun pengambilan rekam medis, karena petugas tidak pernah mengetahui teori ataupun cara dalam penyimpanan ataupun pengambilan berkas tersebut. Hal tersebut juga didukung oleh Arum Kurniawati (2015) yang mendapatkan bahwa pendidikan seseorang juga dapat memengaruhi kesalahan penempatan rekam medis karena tingkat pemahaman yang kurang dalam pengelolaan rekam medis (Kurniawati and Asfawi 2015).

Petugas rekam medis juga belum pernah memperoleh pelatihan mengenai pengelolaan rekam medis dan dari hasil peneliti wawancara dengan informanpun ternyata pihak rumah sakit belum pernah mengadakan suatu pelatihan berkaitan pengelolaan rekam medis. Hal ini dapat mempengaruhi petugas dalam pengambilan ataupun penyimpanan rekam medis yang dapat menyebabkan kesalahan penempatan rekam medis. Hal ini sejalan dengan Anggraeni (2013) yang mendapatkan bahwa petugas yang tidak mendapatkan pelatihan maka pengetahuan terkait pengelolaan rekam medis menjadi tidak memadai (Anggraeni 2013). Oleh sebab itu petugas rekam medis perlu mendapatkan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan pemahaman dalam penyelenggaraan rekam medis. Hal tersebut juga

didukung oleh Esraida Simanjuntak (2018) yang menjelaskan bahwa petugas rekam medis perlu untuk mendapatkan pelatihan sehingga lebih paham dalam penyimpanan rekam medis dan mencegah terjadinya missfile di rumah sakit (Simanjuntak and Sirait 2018).

Hasil wawancara peneliti yang berhubungan dengan pengetahuan, hampir semua petugas mengerti dan memahami terkait alur rekam medis dari pasien datang hingga pulang dan disimpannya kembali rekam medis rawat jalan di ruangan filling, namun pengetahuan terkait penyimpanan rekam medis masih ada beberapa petugas yang kurang memahami.

Hal tersebut juga didukung oleh Nova Oktavia dkk (2018) yang mendapatkan bahwa pengetahuan petugas di bagian filling rekam medis masih kurang yang disebabkan karena petugas hanya belajar secara sendiri berkaitan dengan cara penyusunan rekam medis di rumah sakit (Oktavia et al. 2018).

### ***Sistem Pelaksanaan Rekam Medis***

Penyelenggaraan rekam medis pada pelayanan kesehatan merupakan komponen yang sangat penting dalam sebuah pelayanan di rumah sakit. Salah satu mutu penyelenggaraan rekam medis adalah data dan informasi yang lengkap dan baik.

Berdasarkan hasil observasi, sistem penyimpanan yang diterapkan dalam ruangan filling rekam medis yaitu sistem desentralisasi. Menurut Depkes RI (2006) desentralisasi merupakan sistem penyimpanan dengan memisahkan antara rekam medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dalam suatu tempat yang berbeda tetapi dalam satu nomor (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006). Salah satu kelemahan sistem desentralisasi adalah bisa menimbulkan duplikasi dalam rekam medis. Hal tersebut sejalan dengan Rustiyanto (2011) yang menjelaskan bahwa penyimpanan desentralisasi lebih banyak terjadi duplikasi yang akan menyebabkan terjadinya missfile. Disamping itu penyimpanan ini dapat berpengaruh terhadap kerja petugas dan merugikan pasien karena cara penyimpanan yang dilakukan terpisah sehingga informasi tidak akan sampai pada dokter karena riwayat pasien terdahulu tidak diketahui (Rustiyanto and Rahayu 2011). Sistem penomoran yang dipergunakan di RSUD Dharma Yadnya yaitu Unit Numbering System yakni setiap pasien

akan mendapatkan satu nomor rekam medis dan dapat dipergunakan kembali jika pasien datang kembali untuk berobat ke rumah sakit tersebut.

Pada penyimpanan rekam medis diperlukan penjajaran dokumen rekam medis. Menurut Budi (2011) sistem penjajaran berkaitan dengan penataan rekam medis yang lebih mudah sehingga saat pengambilan rekam medis akan lebih mudah dan berlangsung cepat (Budi 2011). Sistem penjajaran yang dipergunakan adalah Straight Numerical Filling. Penjajaran Straight Numerical Filling dilakan dengan cara melihat sebuah nomor yang terletak di depan, tengah ataupun akhir. Hal tersebut didukung oleh Nova Oktavia dkk (2018) yang menyatakan petugas lebih sulit dalam bekerja dengan menggunakan penjajaran Straight Numerical Filling karena perlu memperhatikan nomor rekam medis secara keseluruhan sehingga mudah mengalami kesalahan penempatan (Oktavia et al. 2018). Hal tersebut didukung oleh Rustiyanto (2011) yang menjelaskan bahwa kekurangan dari Straight Numerical Filling ini yaitu kemudahan terjadinya penempatan rekam medis yang salah saat penyimpanan (Rustiyanto and Rahayu 2011)

Berdasarkan hasil observasi diperoleh bahwa tidak adanya standar operasional prosedur (SOP) tentang rekam medis rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara juga diperoleh bahwa petugas tidak mengetahui isi dari SOP rekam medis rawat jalan karena SOP rekam medis rawat jalan tidak pernah disosialisasikan. Selain itu SOP tersebut disimpan pada ruangan kepala unit rekam medis. SOP penyimpanan berkas rekam medis mencakup penyimpanan rekam medis untuk rawat jalan, UGD, dan rawat inap. SOP rekam medis rawat jalan perlu disosialisasikan kepada petugas sehingga petugas lebih paham dan mengerti bagaimana cara penyimpanan rekam medis yang baik dan sesuai dengan aturan penyimpanan rekam medis.

Petunjuk keluar atau tracer adalah salah satu alat yang digunakan sebagai petunjuk rekam medis yang keluar serta meningkatkan efisien dan keakuratan pengembalian rekam medis saat ditaruh kembali (Rustiyanto and Rahayu 2011). Berdasarkan hasil observasi diperoleh bahwa rekam medis rawat jalan tidak menggunakan tracer, tetapi diruangan filling menggunakan buku ekspedisi. Buku ekspedisi ini yang berfungsi mendata rekam medis yang keluar. Apabila rekam medis yang diperlukan

tidak ada pada tempatnya maka bisa dianggap hilang atau salah penempatan. Kondisi ini dapat terjadi jika rekam medis yang keluar tidak tercatat dalam buku ekspedisi yang mengakibatkan rekam medis hilang atau ditaruh di tempat yang salah (Pujilestari 2016). Oleh sebab itu penggunaan tracer dalam rekam medis menjadi penting agar rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan dapat diketahui sehingga memudahkan dalam mengetahui keberadaannya dan penggunaannya. Oleh sebab itu setiap rekam medis yang keluar perlu diisikan tracer dan di data pada buku ekspedisi. Hal ini juga didukung oleh Arum Kurniawati (2015) yang menjelaskan bahwa tracer merupakan salah satu alat yang penting dalam mengendalikan rekam medis. Tracer ini perlu ada pada setiap rekam medis yang keluar sebagai petunjuk bahwa rekam medis tersebut sedang dipergunakan pada tempat pelayanan di luar rekam medis (Kurniawati and Asfawi 2015).

### *Lingkungan*

Lingkungan kerja pada dasarnya merupakan segala sesuatu yang ada disekelilingpekerja dan mampu mempengaruhi tugasnya. Kondisi lingkungan yang baik bagi pekerja adalah lingkungan yang sehat, aman dan nyaman sehingga mampu menciptakan kondisi yang kondusif dalam bekerja.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan kondisi ruangan filling rekam medis rawat jalan terasa agak sedikit panas, dikarenakan kondisi AC yang sedang rusak diruangan. Selain itu jika dilihat dari suhu ruangan di ruangan filling rekam medis rawat jalan sekitar 27°C, dimana hal ini membuat petugas merasa agak sedikit panas. AC didalam ruangan segera diperbaiki atau ditambah untuk pemasangan AC-nya, karena fungsi AC didalam ruangan filling rekam medis rawat jalan adalah untuk mencegah debu yang menempel di rekam medis yang disimpan. Hal tersebut didukung oleh Oktamianiza dan Sinta (2016) yang menyatakan suhu ideal ruangan 24°C-26°C (Oktamianiza and Adriani 2016). Kondisi panas yang terjadi di ruangan juga disebabkan karena luas ruangan yang sempit dan tertutupnya ventilasi udara sehingga pertukaran udara tidak lancar yang mengakibatkan petugas merasa kepanasan dalam bekerja dan berakibat pekerjaan menjadi terganggu. Suhu ruangan yang tidak sesuai standar tentu mengakibatkan petugas kurang nyaman dalam bekerja sehingga pekerjaan

menjadi terganggu (Darwel, Mardalinda, and Katiandagho 2016). Temperatur yang terlampau dingin akan mengakibatkan gairah kerja menurun, sedangkan terlampau panas, akan mengakibatkan cepat timbul kelelahan dalam bekerja dan cenderung membuat banyak kesalahan. Hal inilah yang akan membuat petugas rekam medis melakukan kesalahan penempatan (missfile).

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa rak penyimpanan belum memenuhi standar rak penyimpanan karena rak yang digunakan merupakan rak rakitan yang terbuat dari aluminium dan tinggi rak penyimpanan yang kurang ergonomis. Hal seperti ini bisa menimbulkan risiko kecelakaan kerja karena jika ingin mengambil rekam medis yang terletak pada rak paling atas harus menggunakan tangga lipat.

Menurut Depkes RI (2007) standar ruang minimal untuk perorangan berukuran 2.5mx3m (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2007). Pada ruangan penyimpanan rekam medis, jarak antara dua buah rak dianjurkan selebar 90 cm. Apabila menggunakan lemari 5 laci satu baris, ruangan lowong di depannya harus 90 cm. Apabila diletakkan saling berhadapan perlu adanya ruang lowong kira kira 150 cm sebagai ruang dalam membuka laci lemari. Lemari lima laci memang tampak lebih rapi dan rekam medis terlindung dari debu dan kotoran dari luar. Pemeliharaan lemari rekam medis yang baik akan menjaga kerapian dari rekam medis tersebut. Selain itu rak yang paling atas juga perlu diperhatikan agar susunannya juga baik. Hal tersebut didukung oleh Laxmi dan Prasetya (2014) yang menjelaskan bahwa letak sub rak yang berada pada posisi diatas pada suatu rak merupakan suatu hal yang sulit karena kesulitan dalam melakukan penjajaran rekam medis sehingga besar kemungkinan untuk kesalahan penempatan rekam medis (Laxmi and Prasetya 2014).

Selain itu faktor pencahayaan di ruangan filling rekam medis rawat jalan sangatlah kurang dari segi pencahayaannya karena hanya ada 2 lampu diruangan dengan kondisi watt lampu yang kecil. Terdapat lampu tambahan di rak penyimpanan namun tidak pernah digunakan oleh petugas rekam medis rawat jalan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerangan diperlukan untuk mencegah kelelahan penglihatan yang dapat mengakibatkan kesalahan penempatan rekam medis. Hal ini

didukung oleh Hendarin (2015) yang menjelaskan bahwa penerangan yang baik dalam suatu tempat penyimpana rekam medis sangat dibutuhkan untuk kepuasan, kualitas dan kinerja penerangan yang dibutuhkan harus memenuhi standar minimal untuk kenyamanan dalam bekerja (Hendarin 2015). Menurut Kepmenkes No. 1405 Tahun 2002 menjelaskan bahwa intensitas cahaya yang diperlukan di suatu ruangan minimal 100 lux (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2002).

Dari hasil wawancara peneliti dengan informan, hampir semua informan mengatakan hubungan antara petugas dengan atasan cukup bagus jika dilihat dari petugas meminta izin untuk tidak bekerja, sedangkan hubungan antara petugas dengan petugas terjalin dengan baik, karena semua petugas bisa diajak bekerja sama dengan baik dan saling memotivasi antar petugas.

#### 4. Simpulan dan Saran

Dilihat dari faktor sumber daya manusia rata-rata umur petugas rekam medis rawat jalan masih tergolong muda dengan pendidikan terakhir bukan dari bidang rekam medis. Selain itu petugas belum pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan rekam medis. Dilihat dari faktor pelaksanaan rekam medis, sistem penyimpanan yang digunakan yaitu desentralisasi dan sistem penomoran yang digunakan adalah Unit Numbering System sedangkan sistem penjajaran menggunakan Straight Numerical Filling. SOP rekam medis ada namun masih banyak petugas yang tidak mengetahui isi dari SOP tersebut. Disamping itu tidak ada tracer yang digunakan saat rekam medis keluar. Dilihat dari faktor lingkungan diruangan filling rekam medis rawat jalan suhunya 26°C dan petugas masih terasa panas didalam ruangan. Rak penyimpanan masih belum sesuai standar. Selain itu dilihat dari segi penerangan masih kurang, dan hubungan petugas dengan atasan cukup baik. Perlu adanya suatu pelatihan dan sosialisasi mengenai SOP rekam medis rawat jalan. Selain itu pemasangan AC sebaiknya dipasang 2 AC didalam ruangan, karena AC yang didalam ruangan rusak, untuk rak penyimpanan berkas rekam medis sebaiknya tidak terlalu tinggi karena bisa mengakibatkan risiko kecelakaan kerja, dan sedangkan untuk penerangan sebaiknya pemasangan 2 lampu didalam ruangan dipasangkan lampu yang agak terang sedikit dan beberapa lampu yang berada

dirak sebaiknya digunakan kembali memudahkan dalam menaruh rekam medis pada tempatnya.

## 5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada RSUD Dharma Yadnya yang memberikan kemudahan dan kelancaran dalam pelaksanaan penelitian dan juga bapak ibu pembimbing di Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Bali Internasional yang telah membimbing penulisan artikel penelitian ini.

Keterbatasan penelitian adalah jumlah sampel yang cukup sedikit diperoleh karena ada beberapa petugas rekam medis yang masih cuti sehingga informasi terbatas pada 4 informan yang diperoleh.

## 6. Daftar Pustaka

- Anggraeni, Ria. 2013. "Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013." Universitas Dian Nuswantoro.
- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Darwel, Elsa Mardalinda, and Dismo Katiandagho. 2016. "Kondisi Ruang Pengolahan Dan Ketersediaan Peralatan Kerja Rekam Medis Terhadap Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rsud Dr. Adnaan Wd Payakumbuh." *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 1(7):6-12. doi: 10.47718/jkl.v5i1.597.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. "Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia."
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. "Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Di Indonesia."
- Hendarin. 2015. "Tinjauan Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Poliklinik Spesialis Anggrek Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung." *Jurnal TEDC* 9(1):51-60.
- Herawati, Tuti. 2022. "Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kalijaga." *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat* 1(11):918-26. doi: 10.36418/comserva.v1i11.172.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2002. "Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 1405/Menkes/SK/XI/2002 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran Dan Industri."
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. "Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis."
- Kurniawati, Arum, and Supriyono Asfawi. 2015. "Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filing Rawat Jalan RSUD DR.M.Ashari Pematang." UDINUS.
- Laxmi, Anjelia, and Jaka Prasetya. 2014. "Tingkat Kejadian Missfile Dan Faktor-Faktor Penyebabnya Di Bagian Filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang." Universitas Dian Nuswantoro.
- Oktamianiza, and Sinta Adriani. 2016. "Tinjauan Kondisi Fisik Ruangan Terhadap Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Rekam Medis Di RSUD M. Zein Painan." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 4(1):83-87. doi: 10.33560/jmiki.v8i2.264.
- Oktavia, Nova, Djusmalinar, and Fitrah Tri Damayanti. 2018. "Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 6(2):79-86. doi: 10.33560/jmiki.v6i2.190.
- Pujilestari, Anik. 2016. "Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M Di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta." Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putra, Putu Agus Wisnu Sentana, and I. Ketut Sutrisna. 2013. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Pekerja Pada Industri Kerajinan Sanggah Di Desajehem Kabupaten Bangli." *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan* 2(8):359-66.
- Putri, Wahyuana Amelia, Nabilla Wahyu Nur Aini, Lilis Masyufah A.S, Nuril Istifadah, Ratih Damayanti, Seliyana, Septanti Wahyu Azizah, Sonieu Ayu Naima Gati, Tahta

- Pratiwi, Hani Jumrotin, and Yessi Priyatini Trisnawati Susia. 2019. "Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 7(2):137-40. doi: 10.33560/jmiki.v7i2.232.
- Rustiyanto, Ery, and Warih Ambar Rahayu. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Sawondari, Nofitalia, Efri Ardianto, Atma Deharja, and Gamasiano Alfiansyah. 2021. "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Filing Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo." *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan* 2(3):425-35. doi: 10.25047/j-remi.v2i3.2247.
- Simanjuntak, Esraida, and Lisna Wati Oktavin Sirait. 2018. "Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017." *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda* 3(1):370-79. doi: 10.52943/jipiki.v3i1.51.
- Subagia. 2017. "Analisis Prioritas Faktor Penyebab Kejadian Misfile Di Bagian Filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit Ibu Dan Anak Srikandi IBI Jember." Politeknik Negeri Jember.