

---

**FAKTOR TIDAK TERSEDIA NYA BERKAS REKAM MEDIS SAAT  
PELAYANAN DI BAGIAN *FILLING* RUMKITAL  
DR. RAMELAN SURABAYA**

**Ani Nuraini<sup>1\*</sup>, Gamasiano Alfiansyah<sup>1\*</sup>, Indah Muflihatin<sup>1</sup>**

*Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1</sup>*

*\*e-mail: nurainiani491@gmail.com*

**Abstrak**

Berdasarkan hasil studi pendahuluan praktek kerja lapang di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya pada bulan Maret 2020, dilakukan pengamatan selama pelayanan rawat jalan diketahui bahwa adanya kejadian tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian filling seperti berkas belum kembali dari poli, berkas belum diketahui keberadaannya, dan berkas yang salah letak. Hal tersebut dapat mengakibatkan waktu penyediaan berkas menjadi lebih lama dan terhambatnya pelayanan di poli karena petugas butuh waktu untuk menelusuri berkas yang tidak ada pada rak penyimpanan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di rak penyimpanan. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan data wawancara dan observasi. Hasil yang didapatkan bahwa faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian filling pada saat pelayanan dilihat dari faktor 5M, diantaranya faktor man yaitu tingkat pendidikan dan pengalaman kerja petugas. Faktor money yaitu tidak ada dana khusus untuk penyediaan map berkas yang hilang. Faktor method yaitu penyimpanan berkas yang salah letak (missfile). Faktor material yaitu map berkas yang rusak dan isi dari map tersebut bisa terlepas dari map berkas. Faktor machine penggunaan tracer yang belum maksimal. Sehingga agar memudahkan dalam penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis disarankan untuk menambahkan kode warna pada bagian penomoran di map rekam medis.

**Kata Kunci** : RUMKITAL, rekam medis, 5M, filling

**Abstract**

*Based on a preliminary study at RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya in March 2020, there was a problem with the unavailability of medical record files in the filling due to files not returned from poly, and there were misfiles. It caused longer file provisioning time and delayed service in poly because the officer needs time to search files that did not exist in storage. The purpose of this study was to determine the factors causing the unavailability of medical record files in storage. The type of research used a qualitative method. Data collection techniques used interviews and observation. The results obtained; the factors that cause unavailability of medical record files in the filling seen from 5M factor were as follows. Based on man factor, there is education and officer work experience. The money factor, there is no special fund for providing lost file folders. The method factor, there is medical record missfile. The material factor, there are broken file folders so that the contents of these folders could be separated from the file folders. The machine factor, tracer utilization is not optimal. So, the suggestion is to add the color code on the numbering section of medical record folder so that it will be easier to store and align medical record documents.*

**Keywords** : RUMKITAL, medical record, 5M, filling

**1. Pendahuluan**

Berdasarkan Undang-Undang nomor 44 tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pelaksanaan kegiatan di Rumah Sakit dibutuhkan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Dokumen rekam medis berisi riwayat kesehatan pasien. Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik.

Penyelenggaraan rekam medis di suatu rumah sakit dapat menjadi bukti bahwa rekam medis sangat dibutuhkan dalam pelayanan pasien. Salah satu fungsi pelayanan di rekam medis yang mendukung meningkatnya kualitas data dan pelayanan di rumah sakit adalah tersedianya berkas rekam medis saat dibutuhkan untuk pelayanan sesegera mungkin. *Filling* merupakan unit

kerja Rekam Medis yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu sehingga bila sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Pujilestari, 2016). Penyimpanan berkas rekam medis dapat terjadi salah letak (*misfile*) dan berkas rekam medis tidak ada saat dibutuhkan untuk pelayanan. Apabila hal ini terjadi saat pelayanan berlangsung, maka akan menghambat jalannya pelayanan pasien di rumah sakit (Nugroho & Eddy, 2015).

RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya diketahui bahwa sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi, sistem penomoran yaitu menggunakan *unit numbering system* dimana setiap pasien yang datang berobat ke RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor rekam medis yang bisa digunakan untuk semua pelayanan dan untuk sistem penajajarannya menggunakan sistem *terminal digit filling* (sistem angka akhir). Berdasarkan studi pendahuluan praktek kerja lapang di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya pada bulan Maret 2020 yang dilakukan pengamatan selama jalannya pelayanan rawat jalan, berikut adalah data berkas rekam medis yang tidak tersedia pada rak penyimpanan saat ada permintaan berkas rawat jalan.

Tabel 1: Data Berkas RM yang Tidak Tersedia

Tgl Observasi	No RM yang tidak tersedia	Poli Tujuan	Keterangan keberadaan berkas
9 Maret 2020	4096xx	Gigi	Belum Kembali dari poli
	6421xx	Gigi	Belum Kembali dari poli
	5601xx	TKV	Tidak Diketahui
	6333xx	Fisioterapi	Belum Kembali dari poli
	6402xx	THT	Tidak Diketahui
	4966xx	Gigi	Belum Kembali dari poli
	6363xx	Bedah Orthopedi	Belum Kembali dari poli
	3506xx	Gigi	Belum Kembali dari poli
	5461xx	Paru	File Salah Letak
	4633xx	Bedah Onkologi	Belum Kembali dari poli
10 Maret 2020	0101xx	THT	File Salah Letak
	487xx	Bedah Onkologi	Tidak Diketahui
	4300xx	THT	Belum Kembali dari poli
	6241xx	TKV	Tidak Diketahui
	6422xx	Bedah Onkologi	File Salah Letak
	6241xx	TKV	Belum Kembali dari poli
	6409xx	Gigi	Tidak Diketahui
	0412xx	Paru	File Salah Letak
	6280xx	THT	Tidak Diketahui
	6347xx	THT	Belum Kembali dari poli
11 Maret 2020	0188xx	Mata	Di poli Penyakit Dalam
	1890xx	Paru	Tidak Diketahui
	0643xx	Gigi	File Salah Letak
	0327xx	Jantung	Tidak Diketahui
	2458xx	Bedah Onkologi	Belum Kembali dari poli
	1201xx	Bedah Onkologi	Belum Kembali dari poli
	5395xx	Anastesi	File Salah Letak
	6418xx	Jantung	Tidak Diketahui
	5686xx	Jantung	File Salah Letak
	6451xx	Jantung	Belum Kembali dari poli
12 Maret 2020	6433xx	Jala Puspa	Tidak Diketahui
	6454xx	Jala Puspa	Tidak Diketahui
	5618xx	Bedah Orthopedi	Belum Kembali dari poli
	2854xx	TKV	Belum Kembali dari poli
	6331xx	Bedah Onkologi	Belum Kembali dari poli
	5618xx	Bedah Orthopedi	Belum Kembali dari poli
	6452xx	Bedah Plastik	Tidak Diketahui
	6382xx	Fetomaternal	Tidak Diketahui
13 Maret 2020	674xx	Paru	Belum Kembali dari poli
	843xx	Jantung	Belum Kembali dari poli
	6440xx	Bedah Onkologi	Belum Kembali dari poli

Tgl Observasi	No RM yang tidak tersedia	Poli Tujuan	Keterangan keberadaan berkas
13 Maret 2020	6377xx	Kemoterapi	Belum Kembali dari poli
	5759xx	Fisioterapi	Belum Kembali dari poli
	4096xx	THT	Belum Kembali dari poli
	636xx	THT	Tidak Diketahui
	633xx	Mata	Belum Kembali dari poli
	6433xx	Jala Puspa	Tidak Diketahui
	6454xx	Jala Puspa	Tidak Diketahui

Sumber : Data Primer RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa tidak tersedianya berkas rekam medis karena beberapa faktor. Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 9 Maret sampai 13 Maret 2020 diperoleh data berkas yang tidak tersedia saat pelayanan diantaranya karena berkas belum kembali dari poli, berkas yang tidak diketahui keberadaannya, dan berkas yang salah letak. Hal tersebut dapat mengakibatkan waktu penyediaan berkas menjadi lebih lama dan terhambatnya pelayanan di poli karena petugas butuh waktu lama untuk menelusuri berkas yang tidak ada pada rak penyimpanan. Diketahui bahwa di ruang *filling* terdapat berkas rekam medis yang tidak ditemukan pada saat berlangsungnya pelayanan rawat jalan. Rata-rata jumlah kunjungan pasien rawat jalan 700 orang per hari untuk pasien lama. Rata-rata berkas rekam medis yang tidak tersedia pada rak saat dibutuhkan untuk pelayanan dalam sehari yaitu antara 20-30, sehingga untuk mengetahuinya petugas rekam medis harus menelusuri melalui SIMRS dengan cara melihat *history* kunjungan pasien. Ketidaktepatan penyimpanan berkas rekam medis juga dapat menghambat kegiatan pelayanan. Menurut Nugroho & Eddy (2015) dalam penelitiannya menunjukkan dalam penyimpanan berkas rekam medis dapat terjadi salah letak (*misfile*) dan berkas rekam medis tidak ada saat dibutuhkan untuk pelayanan. Apabila hal ini terjadi, maka akan menghambat jalannya pelayanan pasien di rumah sakit. Faktor-faktor penyebab kejadian tidak tersedianya berkas rekam medis di ruang *filling* ini diteliti berdasarkan unsur manajemen 5M yaitu *man, money, methode, material, machine* dan dalam penelitian (Nugroho & Eddy, 2015) tidak memakai metode khusus dalam menganalisis hanya menggunakan data hasil dari wawancara dan observasi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

## 2. Metode Penelitian

### 2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian *filling* pada saat pelayanan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dengan menggunakan lima unsur manajemen yaitu *man, money, methode, material, machine*.

### 2.2 Subjek Penelitian

Objek dalam penelitian ini yaitu berkas rekam medis yang keluar dari ruang *filling* sebanyak 50 berkas rekam medis dan subjek penelitian yaitu 2 orang petugas *filling* karena petugas tersebut mengetahui kondisi di bagian *filling* dari proses pengambilan sampai pengembalian berkas rekam medis.

### 2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan observasi dan wawancara. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2020. Data wawancara untuk mengetahui faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian *filling* saat adanya permintaan berkas untuk pelayanan. Data observasi digunakan untuk meninjau pelaksanaan penelusuran berkas rekam medis yang tidak tersedia pada rak penyimpanan

### 2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti untuk menganalisis faktor tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian *filling* saat pelayanan di RUMKITAL Dr. Ramelan

---

Surabaya dengan menggunakan lima unsur manajemen yaitu *man, money, methode, material, machine*.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

#### **3.1 Mengidentifikasi Faktor Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medis Saat Pelayanan di Bagian *Filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari Aspek *Man***

Faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis adalah faktor *man* yang merujuk pada petugas karena sumber daya manusia adalah faktor yang sangat penting. Kejadian tidak tersedianya berkas rekam medis di rak penyimpanan saat dibutuhkan untuk pelayanan dapat terjadi akibat dari faktor petugas yang diantaranya dari faktor tingkat pendidikan, beban kerja petugas, dan pelatihan yang didapat dan lamanya pengalaman kerja petugas. Semua petugas harus mempunyai kesempatan untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan yang berguna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang rekam medis (Kurniawati & Supriyono, 2015).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya diketahui petugas pencari file berjumlah 11 orang dan 24 orang bertugas untuk menyimpan kembali berkas rekam medis yang telah kembali dari poli dan dari ruang *assembling*. Masing-masing petugas memiliki tanggung jawab menyimpan kembali berkas rekam medis di rak penyimpanan yang telah ditentukan bagiannya masing-masing yaitu maksimal 4 nomor sub rak untuk 1 petugas. Petugas tersebut juga merangkap sebagai petugas pencari file, petugas pendaftaran baik rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Pegawai bagian Administrasi Medis (Minmed) RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari 41 petugas rekam medis diantaranya masih ada petugas rekam medis dengan tingkat pendidikan terakhir pada jenjang SMA yaitu sebanyak 27 orang dan sisanya adalah dari jenjang D3 dan D4 rekam medis. Petugas dengan tingkat pendidikan yang sesuai standar dan memiliki kompetensi dapat dengan cepat melakukan pencarian dan pengembalian berkas rekam medis terutama untuk melacak berkas yang belum diketahui keberadaannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri dkk (2019) yang menyatakan bahwa petugas rekam medis harus memiliki pendidikan standar sesuai dengan Permenkes agar cepat dalam melakukan pelaksanaan pengelolaan berkas rekam medis. Umumnya semakin tinggi pendidikan yang dimiliki akan meningkatkan produktivitas kerja karyawan (Simanjuntak & Sirait, 2018).

Selain tingkat pendidikan, pengalaman kerja petugas yang lebih lama pasti akan memiliki kualitas pekerjaan yang lebih baik dan mempunyai keterampilan yang lebih baik dibandingkan petugas yang masih memiliki sedikit pengalaman kerja yang belum terbiasa untuk melakukan pekerjaan di bagian *filling* sehingga dapat mempengaruhi pelayanan. Oleh sebab itu, petugas rekam medis yang telah mempunyai jangka waktu bekerja lebih lama maka akan hanya sedikit melakukan kesalahan dalam pengambilan atau pengembalian berkas rekam medis. Berdasarkan hasil pengamatan petugas bagian *filling* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya rata-rata memiliki pengalaman kerja yang cukup lama sehingga para petugas sudah mahir dalam melakukan pelacakan berkas rekam medis yang belum ditemukan. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri dkk (2019) yang menyatakan karyawan yang memiliki pengalaman yang lebih lama akan mempunyai keterampilan yang lebih tinggi karena jika memiliki pengalaman yang lebih banyak dapat mempengaruhi kecepatan dan ketepatan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.

Usaha meningkatkan mutu pelayanan di bagian *filling* untuk mengurangi tingkat berkas yang hilang, *misfile*, atau kejadian tidak tersedianya berkas rekam medis di rak penyimpanan saat dibutuhkan untuk pelayanan maka ada baiknya mengadakan pelatihan untuk petugas *filling* dan memberikan kesempatan kepada petugas rekam medis yang ingin melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi di bidang rekam medis untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan terhadap pengelolaan dokumen rekam medis.

#### **3.2 Mengidentifikasi Faktor Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medis Saat Pelayanan di Bagian *Filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari Aspek *Money***

Faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis yaitu dari aspek *money*. Dana adalah suatu hal yang berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien (Kurniawati & Supriyono, 2015) RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya tidak terdapat dana khusus untuk penyediaan map berkas rekam medis yang hilang sebagai pengganti. Oleh karena itu, pengadaan dana di bagian *filling* yang didapatkan bukan berupa uang tetapi berupa barang yaitu persediaan map dan formulir. Hal ini sama seperti penelitian Kurniawati & Supriyono (2015)

---

dalam penelitiannya yang didapatkan bahwa tidak ada dana secara khusus melainkan dengan adanya penyediaan barang berupa formulir rekam medis siap pakai di setiap bulannya. Sebaiknya bagian Administrasi Medis (Minmed) menganggarkan dana khusus untuk bagian *filling*, agar bagian *filling* dapat meningkatkan kualitas pengadaan peralatan pendukung di ruang *filling*, sehingga kegiatan di ruang *filling* dapat berjalan dengan baik. Penggunaan dana sangat diperlukan dalam hal kegiatan rekam medis agar kegiatan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana dapat mendukung kegiatan tersebut agar berjalan lebih baik lagi (Wati & Nuraini, 2019)

### **3.3 Mengidentifikasi Faktor Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medik Saat Pelayanan di Bagian *Filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari Aspek *Method***

Faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis yaitu dari aspek *method*. *Method* (metode) adalah cara yang dilaksanakan dengan tepat sehingga sangat membantu petugas *filling* dan pekerjaan akan menjadi lebih cepat dan efektif dalam pelaksanaan sistem yang ada di rumah sakit. Sistem penyimpanan yang digunakan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya adalah sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyimpan dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, maupun IGD disimpan dalam satu rak penyimpanan. Sistem penjajaran yang digunakan yaitu sistem angka akhir, file dibagi menjadi 100 bagian utama melihat dari angka akhir dimulai dengan 00 akhir dan diakhiri dengan 99. Pertama kita melihat pada bagian angka akhir sebagai digit utama yang membawa petugas rekam medis tersebut ke daerah rak penyimpanan, kemudian dilihat angka pertama dan kemudian dilihat angka tengah. Sistem penomoran yang digunakan yaitu menggunakan sistem nomor unit dimana bagi pasien yang datang berobat dan nomor rekam medis tersebut akan tetap digunakan untuk kunjungan berikutnya. Hanya ada 1 folder berkas rekam medis untuk 1 pasien. Jika petugas tidak dapat memahami metode yang telah diterapkan di rumah sakit maka kejadian penelusuran berkas rekam medis yang tidak tersedia atau hilang dapat terjadi dan dapat memperlambat pelayanan pasien. Kejadian tersebut seperti berkas rekam medis yang tidak ada pada rak penyimpanan, penyimpanan berkas yang salah (*misfile*), dan petugas yang lupa menulis di buku ekspedisi saat pengambilan berkas. Jika berkas rekam medis tidak dapat ditemukan maka data medis pasien yang ada dalam rekam medis tidak dapat diketahui dan menjadi tidak berkesinambungan.

Berdasarkan hasil observasi masih terdapat berkas rekam medis di rak penyimpanan yang salah letak (*misfile*) sehingga saat dicari berkas tersebut tidak ada dan petugas harus lebih teliti lagi dalam melakukan pencarian berkas karena letak berkas yang dicari mungkin berada di rak yang penempatannya tidak sesuai urutan nomor rekam medisnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pujilestari (2016) yang menyatakan bahwa pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran berkas rekam medis masih ditemukan adanya berkas rekam medis yang salah letak (*misfile*) yang disebabkan karena ketidakteelitian petugas dalam melakukan penyimpanan.

### **3.4 Mengidentifikasi Faktor Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medik Saat Pelayanan di Bagian *Filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari Aspek *Material***

Faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis yaitu dari aspek *material*. *Material* (bahan) adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan dalam menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang dibutuhkan rumah sakit. Dari hasil pengamatan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya bahan kertas pada map berkas rekam medis yang digunakan sudah cukup tebal sehingga kemungkinan tingkat berkas yang hilang untuk tidak ditemukan adalah sangat kecil.

Faktor penyebab dari aspek *material* ini adalah tempat penyimpanan berkas rekam medis yang terlalu tinggi sehingga membuat petugas pencari berkas kesulitan dalam mencari dan meletakkan kembali berkas rekam medis yang telah kembali dari pelayanan, sehingga saat dibutuhkan petugas kesulitan mencari berkas yang tidak ada pada rak penyimpan karena masih ada petugas yang belum meletakkan berkas rekam medis yang telah kembali dari pelayanan sebelumnya. Menurut penelitian Safitri & Dyah (2013), menyatakan bahwa faktor bahan yang tidak memenuhi persyaratan maka tingkat kejadian *missfile* akan semakin tinggi. Hal ini dapat terjadi misalnya karena banyaknya berkas rekam medis pasien membuat rak file penuh dan mengakibatkan dokumen rekam medis berdesak-desakan dalam penyimpanan, sehingga terjadi *missfile*. Hal ini menyebabkan pelayanan pasien rawat jalan menjadi terhambat karena petugas harus mencari berkas rekam medis dengan teliti dan membutuhkan waktu yang lama karena kemungkinan berkas tersebut belum kembali dari poli, salah letak saat penyimpanan (*misfile*),

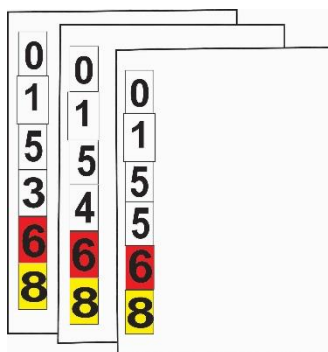
petugas yang bertanggung jawab menyimpan berkas belum melakukan penyimpanan kembali pada berkas tersebut, berkas sudah keluar dari rak penyimpanan tetapi petugas belum menulis di buku ekspedisi dan atau berkas hilang. Sebaiknya petugas yang mendapat bagian tugas dalam penyimpanan berkas rekam medis lebih teliti lagi dalam menempatkan berkas rekam medis, yaitu dengan meletakkan berkas dengan tepat waktu dan menempatkannya sesuai dengan nomor rak yang telah ditentukan bagiannya pada masing-masing petugas penyimpanan.

### 3.5 Mengidentifikasi Faktor Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medis Saat Pelayanan di Bagian *Filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari Aspek *Machine*

Faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis yaitu dari aspek *machine*. Berdasarkan hasil observasi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya faktor *machine* yang dapat mempengaruhi terjadinya kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis adalah karena penggunaan *tracer* yang belum maksimal. *Tracer* sebagai alat bantu dalam melakukan pengambilan atau pengembalian berkas rekam medis untuk mengurangi kejadian salah letak (*misfile*) dan hilangnya berkas rekam medis. Persediaan *tracer* di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya terbilang cukup banyak. Akan tetapi, di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya telah menggunakan SIMRS dalam melakukan pencarian berkas rekam medis yang belum diketahui keberadaannya.

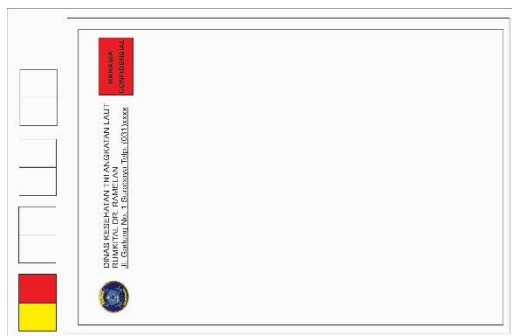
Petugas yang telah bekerja lebih lama di bagian *filling* akan memiliki tingkat pemahaman yang baik tentang tata letak berkas rekam medis, sehingga petugas yang sudah lama bekerja tidak memperdulikan tentang aturan penggunaan *tracer*. Menurut hasil penelitian Safitri & Dyah (2013) bahwa *tracer* digunakan sebagai kartu pengganti dokumen rekam medis yang diambil untuk keperluan pelayanan rekam medis dan apabila dokumen selesai digunakan dapat diambil kembali *tracer* tersebut. Petugas rekam medis baru yang tingkat pendidikannya rekam medis, mereka akan kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis karena tidak sesuai dengan teori penerapan rekam medis dan petugas baru tersebut akan membutuhkan waktu yang cukup lama dalam melakukan pencarian berkas. Jika berkas rekam medis masih belum ditemukan maka petugas akan terus mencari berkas tersebut di tempat tumpukan berkas rekam medis yang belum diletakkan dalam rak penyimpanan dan seterusnya akan dilakukan pencarian sampai berkas rekam medis yang tidak ada pada rak tersebut diketahui keberadaannya atau ditemukan. Akan tetapi, selain dengan cara penelusuran *history* di SIMRS penggunaan *tracer* sangatlah penting untuk mengetahui keberadaan berkas rekam medis terakhir keluar.

Dari permasalahan tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan sehingga menimbulkan salah satunya adalah berkas salah letak (*misfile*) dan petugas pencarian berkas lama saat mencari, sehingga peneliti mengusulkan solusi berupa pemberian kode warna pada map rekam medis pada penomoran 2 digit angka terakhir untuk memudahkan petugas dalam pengambilan dan penjajaran berkas rekam medis sehingga dapat meminimalisir kejadian *misfile*. Kode warna adalah kode yang dimaksudkan untuk memberi warna tertentu pada sampul rekam medis untuk mencegah kesalahan penyimpanan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan (Depkes RI, 2006).



Gambar 1. Penerapan kode warna berkas RM

Gambar 1 merupakan contoh penerapan kode warna pada berkas rekam medis. Pemberian kode warna pada penomoran diterapkan pada 2 angka terakhir pada dokumen. Kode warna yang akan diterapkan pada map rekam medis tersebut yaitu terbuat dari stiker kode warna.



Gambar 2. Kode warna pada map rekam medis

Gambar 2 menunjukkan desain penambahan kode warna pada kotak penomoran berkas rekam medis tanpa merubah desain map berkas rekam medis serta letak penomoran pada map rekam medis yang sudah ada di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dimana pemberian nomor rekam medis dengan kode warna ini diterapkan pada 2 digit angka terakhir yaitu seperti gambar di atas pada kotak warna merah dan kuning. Setiap angka yang digunakan nantinya akan berbeda warna sehingga jika ada berkas rekam medis yang salah letak (*misfile*) dengan kode warna yang berbeda akan lebih mudah untuk ditemukan oleh petugas dan pencarian dan penyimpanan berkas rekam medis akan lebih mudah dan cepat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nissa & Mulyono (2014) yang menyatakan bahwa map rekam medis dengan kode warna dapat menghindari kejadian *misfile* atau salah letak dan untuk memudahkan petugas dalam mencari map rekam medis yang salah letak.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

- Faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari aspek *Man* diantaranya adalah dari tingkat pendidikan dan pengalaman kerja petugas.
- Faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari aspek *Money* adalah tidak terdapat dana khusus untuk penyediaan map berkas rekam medis khusus untuk pengganti berkas yang hilang atau masih dalam proses pencarian.
- Faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari aspek *Method* yaitu dari faktor penyimpanan berkas yang salah letak (*misfile*), dan petugas yang lupa menulis di buku ekspedisi saat pengambilan maupun pengembalian berkas rekam medis.
- Faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari aspek *Material* yaitu map berkas yang rusak karena isi berkas yang terlalu banyak sehingga isi dari map tersebut tercecer atau hilang karena terlepas dari map berkas.
- Faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari aspek *Machine* yaitu penggunaan *tracer* yang belum maksimal.

##### 4.2 Saran

- Ada baiknya mengadakan pelatihan untuk petugas *filling* dan memberikan kesempatan kepada petugas rekam medis yang ingin melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi di bidang rekam medis untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan terhadap pengelolaan dokumen rekam medis.
- Untuk menghindari *misfile*, petugas melakukan penyisiran dokumen rekam medis secara periodik untuk mengembalikan dokumen rekam medis yang salah letak tersebut pada tempatnya yang benar, sehingga dalam pengambilan kembali dokumen rekam medis lebih cepat.

- 
- c. Untuk memudahkan dalam penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis menambahkan kode warna pada bagian penomoran di map rekam medis.
  - d. Meningkatkan sarana dan prasarana bagian *filling* seperti membeli alat bantu kerja petugas di bagian *filling* seperti tangga yang ergonomis untuk membantu petugas mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan yang sulit dijangkau petugas serta untuk menjaga keselamatan kerja para petugasnya.
  - e. Penggunaan *tracer* diterapkan secara maksimal sesuai dengan SPO rumah sakit untuk mempermudah petugas dalam pencarian berkas rekam medis yang belum diketahui keberadaannya selain melakukan pencarian melalui SIMRS.

#### **Daftar Pustaka**

- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Hatta, G.R. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi 3. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Kemenkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Presiden RI.
- Kurniawati, A, Supriyono A. 2015. *Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemasang Tahun 2015*: Jurnal. <http://eprints.dinus.ac.id/17447/>.pdf (1 Maret 2020)
- Nissaa, K., Lestar, T. and Mulyono, S. (2014). *Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) dengan Kode Warna Di RSUD Pandan Arang Boyolali*. (2), p. 158.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho T, F. 2015. *Faktor-Faktor Penyebab Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medis di Bagian Penyimpanan Rekam Medis pada Saat Pelayanan di Happy Land Medical Centre Yogyakarta*. Tugas Akhir. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/88289.pdf>(4 Maret 2020)
- Pujilestari A, dkk. 2016. *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta*. Skripsi thesis. *Publikasi Ilmiah*, pp. 1–18. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/46472/28/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>(10 April 2020)
- Putri, W. A, dkk. 2019. *Faktor Penyebab Missfile pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 7(2), p. 140. doi: 10.33560/jmiki.v7i2.232.
- Safitri D, Dyah E. 2013. *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Missfile di Bagian Filing Rumah Sakit Islam Kendal Periode 2013*: Jurnal. <http://ir.obihiro.ac.jp/>.pdf (4 Maret 2020)
- Simanjuntak E, Lisna, W. 2018. *Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Misfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017*. 3 (1).



<https://media.neliti.com/media/publications/299192-faktor-faktor-penyebab-terjadinya-missfi-af5f745c.pdf>(4 Maret 2020)

Wati, T.G, Novita, N. 2019. *Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari*. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 1 (1). <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/1932.pdf>(14 Mei 2020)