


Analisis *Missfile* Dokumen Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan (*Filling*) Rumah Sakit Umum Medika Sangatta

¹⁾Elma Novita Indonesiani, ²⁾Nurhasanah

^{1,2)}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: elmanovitaindonesiani@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Penyimpanan Rekam Medis File hilang Layanan Kesehatan Mutu Pelayanan	Salah satu bentuk keberhasilan dari sebuah layanan kesehatan dapat dilihat dari proses penyimpanan dokumen rekam medis pasien yang dapat terhindar dari salah letak penyimpanan, salah penomoran, duplikasi dokumen dan kehilangan dokumen rekam medis yang disebut dengan <i>Missfile</i> . Dokumen rekam medis yang hilang atau rusak dapat menghambat pemberian perawatan yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas perawatan karena psaien mungkin tidak puasn dengan pelayanan yang diterima. Pengabdian ini bertujuan untuk menganalisis <i>missfile</i> dokumen rekam medis di ruang penyimpanan (<i>filling</i>) Rumah Sakit Umum Medika Sangatta. Jenis pengabdian ini kualitataif deskriptif dengan pedekatan observasi dan wawancara dengan petugas di Unit Rekam Medis. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat 25% <i>missfile</i> dokumen rekam medis yang ada di ruang penyimpanan yang diakibatkan oleh rak penyimpanan dokumen rekam medis yang sudah tidak efektif dikarenakan rak yang sudah terlalu penuh, rak penyimpanan yang terlalu tinggi, belum optimal dalam menjalankan SOP, dan petugas yang kurang kompeten. Rekomendasi yang diberikan yaitu dengan dilakukan evaluasi terhadap pelayanan rekam medis, memberikan pelatihan kerja kepada petugas yang bukan lulusan rekam medis atau yang belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun, melakukan penilaian dan reward/punishment terhadap hasil kerja, melaksanakan rapat rutin 1 atau 3 bulan sekali dan menegoptimalkan penggunaan Rekam Medis Elektronik.
Keywords: Storage Medical Record Missfile Healthcare Quality of Service	ABSTRACT <p>One form of success of a health service can be seen from the process of storing patient medical record documents that can avoid misplaced storage, misnumbering, duplication of documents and loss of medical record documents called <i>Missfile</i>. Lost or damaged medical record documents can hinder the provision of care which in turn can reduce the quality of care because the patient may not be satisfied with the service received. This service aims to analyze <i>the missfile of</i> medical record documents in the filling room of Medika Sangatta General Hospital. This type of service is descriptive qualitative with an observation approach and interviews with officers in the Medical Record Unit. The results obtained that there are 25% of medical record document missfiles in the storage room caused by medical record document storage racks that are no longer effective due to shelves that are too full, storage shelves that are too high, not optimal in carrying out SOPs, and incompetent officers. The recommendations given are by evaluating medical record services, providing job training to officers who are not medical record graduates or who do not have 2 years of work experience, conducting assessments and rewards / punishments on work results, conducting regular meetings every 1 or 3 months and optimizing the use of Electronic Medical Records.</p> <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</p> 

I. PENDAHULUAN

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang terdiri dari rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Angelica & Demiyati, 2023). Setiap rumah sakit dituntut

untuk memberikan layanan kesehatan secara profesional dan maksimal agar pasien merasa puas (Ananda et al., 2023). Sesuai dengan standar layanan rumah sakit, rumah sakit diharuskan memberikan perawatan medis yang aman, berkualitas tinggi, tidak diskriminatif, dan efisien serta mempertimbangkan kepentingan pasien (Ferdinand et al., 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis adalah dokumen yang berisikan informasi tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diterima pasien (Yunisca et al., 2022). Rekam medis diwajibkan untuk diterapkan di semua fasilitas kesehatan agar pasien dapat mengakses riwayat kesehatan mereka, riwayat penyakit yang pernah diderita, dan riwayat pengobatan yang pernah mereka terima. Melihat seberapa penting kegunaan rekam medis saat ini, menjadikan pemerintah semakin peduli betapa pentingnya peranan rekam medis bagi banyak orang sehingga hal itulah pemerintah berupaya untuk merevolusi digitalisasi layanan kesehatan rekam medis dengan tetap menjunjung tinggi prinsip keamanan dan kerahasiaan data, rekam medis elektronik pun saat ini telah diimplementasikan oleh sejumlah rumah sakit bahkan puskesmas (Siregar, 2024). Oleh karena itu, pelayanan dokumen rekam medis sangat penting dan dibutuhkan untuk proses layanan kesehatan. Memiliki dokumen rekam medis yang baik dan lengkap adalah salah satu metrik yang digunakan untuk dapat menilai suatu kualitas layanan medis yang ada di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian (Sahana et al., 2024) dokumen yang tidak lengkap akan menghambat petugas rekam medis dalam bekerja dan dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Rekam medis yang dapat memenuhi kriteria sesuai dengan peraturan yang berlaku akan dianggap baik (Sari et al., 2023). Rekam medis bertujuan untuk menyediakan data yang dapat digunakan rumah sakit untuk meningkatkan prosedur administratif dan memberikan perawatan medis yang lebih baik (Pohan et al., 2022). Salah satu bentuk kegiatan dalam rekam medis adalah penyimpanan.

Salah satu bagian yang ada di unit rekam medis adalah ruang penyimpanan yang bertugas untuk menyimpan dan mengembalikan dokumen rekam medis yang telah digunakan (Yenni et al., 2022). Sejalan dengan (Sahana et al., 2024) terdapat beberapa perlengkapan penting dalam proses *filling* diantaranya ada rak penyimpanan, rak sortir, petunjuk penyimpanan, folder, *tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak *filling* sebagai tanda bahwa dokumen rekam medis sedang dipinjam, kode warna, kartu indeks, trolley, dan *paper shredder*. Dokumen rekam medis yang telah diubah sesuai dengan peraturan yang berlaku akan disimpan dan dimusnahkan sebagai bagian dari proses penyimpanan dan pemusnahan dokumen yang telah sesuai dengan prosedur penyimpanan. Mengontrol sistem penyimpanan dokumen rekam medis sangat penting untuk beberapa alasan, yaitu mempermudah pengambilan dan pengembalian dokumen, menjaga kerahasiaan dokumen dari pencurian, mencegah terjadinya kerusakan fisik pada dokumen, dan melindungi staf medis dan non-medis dari potensi risiko hukum (Arini et al., 2023).

Keberhasilan rumah sakit juga tergantung pada proses penyimpanan dokumen rekam medis pasien yang terhindar dari salah letak penyimpanan, salah penomoran, duplikasi dokumen dan kehilangan dokumen rekam medis yang disebut dengan *Missfile* (Putri et al., 2023). Sejalan dengan penelitian (Putriana & Zega, 2023) ada empat faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *missfile* dokumen rekam medis, yaitu: kekurangan tenaga kerja yang menyulitkan penanganan dokumen rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan; masalah metodologis seperti tidak adanya prosedur operasional standar (SOP) di ruang *filling* yang menyebabkan peminjaman dan pengembalian rekam medis tidak terkelola dengan baik; kurangnya rak penyimpanan di ruangan yang menyebabkan dokumen rekam medis masih berserakan; serta kurangnya dana untuk menambah rak penyimpanan yang baru.

Missfile adalah kondisi dimana dokumen rekam medis tidak berada di rak penyimpanan yang tidak dapat ditemukan. *Missfile* adalah kondisi dimana dokumen rekam medis tidak berada di rak penyimpanan yang tidak dapat ditemukan. Salah letak atau hilang (*missfile*) dokumen rekam medis dapat menghambat jalannya pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit (Ariyanti & Maulana, 2023). Hal ini terlihat dari petugas rekam medis yang tidak dapat menemukan dokumen rekam medis dan pada akhirnya harus memeriksa setiap rak penyimpanan untuk menemukan dokumen rekam medis tersebut. Hal inilah yang pada akhirnya akan berdampak pada waktu tunggu pasien, menghambat pelayanan pasien, dan menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan. Kejadian *missfile* sendiri tidak dapat dianggap remeh dikarenakan hal ini akan mempengaruhi pada data pasien yang berkewajiban untuk dijaga kerahasiaannya. Jika terjadi *missfile* maka dokumen yang seharusnya berada di ruang penyimpanan, yang tersusun sesuai dengan penomoran akan tidak diketahui keberadaannya dan akhirnya tujuan dari ruang penyimpanan itu sendiri dipertanyakan.

Kejadian *missfile* yang terjadi di Rumah Sakit Umum Medika Sangatta baru diketahui pada saat dokumen rekam medis tersebut akan digunakan untuk kebutuhan pelayanan. Kejadian *missfile* yang berulang menjadikan petugas kewalahan dalam mencari dokumen rekam medis yang hilang. Apabila hal ini berkelanjutan maka akan berdampak negatif baik bagi rumah sakit sebagai pemberi layanan dan juga pasien sebagai pemilik dokumen rekam medis. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menganalisis *missfile* dokumen rekam medis di ruang penyimpanan menggunakan analisis *fishbone* yang kemudian akan diberikan rekomendasi kepada pihak terkait mengenai fenomena yang terjadi. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini untuk mengetahui faktor penyebab kejadian *missfile* yang terjadi di ruang penyimpanan, sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit terkait dengan pentingnya menjaga dokumen rekam medis yang ada di ruang penyimpanan, dampak yang akan terjadi apabila tingkat *missfile* semakin meningkat, dan cara untuk meminimalisir terjadinya kejadian *missfile*.

II. MASALAH

Masalah yang muncul pada saat pengabdian ini adalah adanya kejadian dokumen rekam medis yang tidak tersipkan dengan baik di ruang penyimpanan (*missfile*) yang pada akhirnya menghambat kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan. Rekam medis yang hilang dapat berdampak negatif pada kualitas layanan rumah sakit. Semakin lama petugas mencari rekam medis yang hilang, semakin lama pula pasien harus menunggu, dan pada akhirnya dapat menurunkan kualitas layanan dan menurunkan kepuasan pasien. Dokumen rekam medis tersebut juga dapat diketahui bahwa *missfile* pada saat rekam medis tersebut akan digunakan untuk keperluan pelayanan sehingga akan terjadi keterlambatan pelayanan akibat dari *missfile* tersebut berdasarkan pengalaman penulis selama berada di ruang rekam medis, setiap harinya terdapat dokumen rekam medis yang hilang atau tidak ditemukan pada rak penyimpanan. Sebesar 25% dokumen rekam medis tidak dapat ditemukan di ruang penyimpanan rekam medis. Jika dilihat dari luar, ruang penyimpanan rekam medis terlihat tidak kondusif dengan ruang penyimpanan yang berantakan dan dokumen rekam medis yang tidak tersusun dengan rapi.

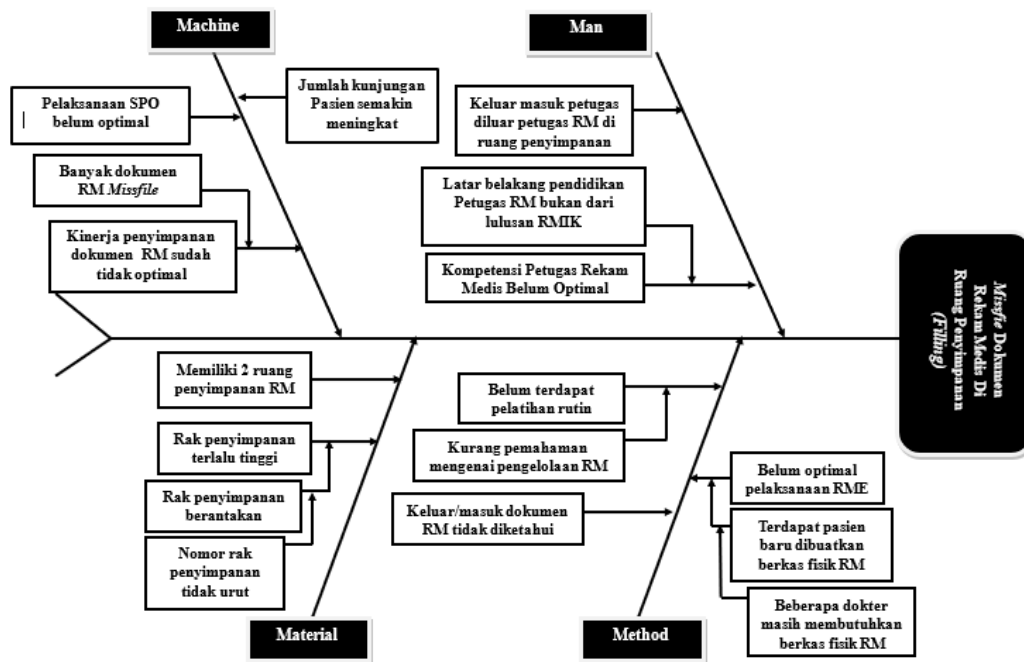


Gambar 1. Lokasi Pengabdian

III. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah dengan metode kualitatif deskriptif. Data permasalahan akan dikumpulkan melalui observasi dan wawancara bersama dengan petugas yang ada di Unit Rekam Medis. Permasalahan yang ditemukan akan dianalisis menggunakan analisis *fishbone* untuk melihat sebab akibat terjadinya permasalahan. Kemudian dari hasil analisis *fishbone*, penulis akan menentukan rekomendasi yang dapat diterapkan untuk meminimalisir terjadinya kejadian *missfile*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Bagan Penelitian

Berdasarkan hasil analisis *fishbone*, dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *missfile* dokumen rekam medis. Dilihat dari segi **Manusia (Man)** yaitu kompetensi petugas rekam medis yang kurang dari standar yang berasal dari latar belakang yang tidak sesuai dengan lulusan RMIK. Sejalan dengan penelitian (Sahana et al., 2024) kesesuaian pendidikan dan kompetensi petugas penting agar mampu memahami *jobdesk* pekerjaannya dengan baik sesuai dengan aturan yang berlaku dengan tujuan untuk meminimalisir kesalahan. Kemudian, sering kali petugas diluar petugas rekam medis yang keluar masuk di ruang penyimpanan sehingga tidak terlihat tujuan kerahasiaan dari ruang penyimpanan tersebut. Dari segi **Metode (Method)** yaitu belum terdapat pelatihan yang rutin sehingga berpengaruh pada pemahaman dalam mengelola Rekam Medis. Pelatihan adalah komponen penting dalam pengembangan Sumber Daya Manusia untuk mengatasi kesenjangan pengetahuan, dan keterampilan. Keluar masuk dokumen rekam medis yang masih sering tidak diketahui yang terlihat dari petugas yang tidak mengetahui alasan banyak dokumen rekam medis yang *missfile*, RME (Rekam Medis Elektronik) telah dibuat dan dijalankan di Rumah Sakit Umum Medika Sangatta tetapi belum berfungsi sebaik mungkin karena beberapa dokter belum siap untuk meninggalkan catatan kertas yang masih membutuhkan untuk setiap pelayanan dan masih membutuhkan waktu kurang lebih 2-3 tahun untuk dapat memindahkan sepenuhnya isi dokumen rekam medis fisik ke dalam sistem yang ada di Rumah Sakit. Dari segi **Mesin (Machine)** yaitu khususnya ruang penyimpanan rekam medis yang tidak lagi bergungsi dengan baik karena terlalu penuh dan berantakan yang menyebabkan dokumen rekam medis sering hilang atau salah tempat, dan penerapan SOP yang tidak sesuai. Segi **Bahan (Material)** memiliki 2 ruang penyimpanan yang terpisah dengan jarak yang cukup jauh dapat membuat pencarian dokumen rekam medis menjadi lebih lama terutama jika dokumen rekam medis tersebut hilang dan pencarian harus dilakukan di semua rak penyimpanan, rak penyimpanan yang ada saat ini juga terlalu tinggi yang membuat petugas terkadang malas mengembalikan dokumen rekam medis ke tempat yang seharusnya dan meletakkannya di bagian atas tumpukan dokumen rekam medis lain yang akhirnya akan tercecer tidak sesuai nomor rak penyimpanan seharusnya, rak penyimpanan dokumen rekam medis juga terlihat sangat tidak teratur dan berantakan hingga berserakan dilantai. Hal ini biasanya disebabkan oleh rak yang terlalu penuh, sehingga banyak dokumen yang ikut tertarik dan akhirnya jatuh ke lantai pada saat diambil, selain itu, nomor rak yang acak menyulitkan petugas baru untuk mengambil dan mengembalikan dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil faktor yang telah dijabarkan pada analisis *fishbone*, terdapat beberapa dampak terhadap pengelolaan dokumen rekam medis yang ada di ruang penyimpanan (*filling*), yaitu sebagai berikut:

- a. Kepercayaan terhadap pelayanan rekam medis akan menurun yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit;
- b. Isi dokumen rekam medis yang tidak berkesinambungan karena hilangnya riwayat pemeriksaan pasien dan dibuatkan rekam medis sementara;
- c. Terlambatnya pelayanan pasien;
- d. Kedisiplinan dan komitmen petugas yang diragukan;
- e. Perselisihan dengan dokter yang membutuhkan informasi pasien melalui dokumen rekam medis pada saat pemeriksaan;
- f. Kehilangan dokumen rekam medis; dan
- g. Tingkat kejadian *missfile* semakin tinggi.

Berdasarkan hasil analisis diatas, maka peneliti dapat memberikan rekomendasi dalam bentuk tabel *Plan of Action* sebagai berikut:

Tabel 1 Plan of Action

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Metode
1	Melakukan evaluasi terhadap pelayanan unit rekam medis	Unit Rekam Medis	Mengetahui kendala yang dialami	Kepala Unit Rekam Medis	Melakukan Evaluasi rutin setiap selesai pelayanan saat pergantian sift
2	Melakukan penilaian atau reward kepada petugas untuk meningkatkan kinerja	Unit Rekam Medis	Meningkatkan semangat kerja dan loyalitas petugas dalam bekerja	Kepala Unit Rekam Medis	Menerapkan sistem reward dan punishment 3
3	Melakukan rapat rutin secara internal setiap 1 bulan atau 3 bulan sekali	Unit Rekam Medis	Membahas kendala dalam 1 bulan atau 3 bulan pelayanan, dan menyusun target pelayanan	Kepala Unit Rekam Medis	Menyusun jadwal rapat internal setia 1 bulan atau 3 bulan sekali
4	Mengoptimalkan penggunaan RME	Unit Rekam Medis	Peralihan seluruhnya dari manual ke elektronik rekam medis	Manajemen Rumah Sakit	Menegoptimlkan penggunaan RME
5	Pemberian pelatihan kepada petugas yag bukan lulusan RMIK dan belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun	Unit Rekam Medis	Peningkatan kompetensi dan pengetahuan petugas rekam medis	Kepala Unit Rekam Medis	Mengusulkan pelatihan untuk petugas yang bukan lulusan RMIK dan belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun

V. KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Medika Sangatta menunjukkan bahwa faktor utama dari terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang penyimpanan (*filling*) di Rumah Sakit Umum Medika Sangatta karena perilaku petugas dalam pengembalian dokumen rekam medis yang tidak langsung mengembalikan pada rak masing-masing dan meninggalkannya terlalu lama dilantai. Faktor lainnya juga disebabkan karena rak penyimpanan yang sudah tidak optimal karena terlalu penuh sehingga banyak dokumen rekam medis yang disimpan sementara dikardus, diletakkan diatas tumpukan dokumen lain yang ada di rak dikarenakan raknya terlalu tinggi, ketegasan petugas di Unit Rekam Medis untuk melarang petugas lain untuk keluar masuk ruang penyimpanan sebagai tanda ruang penyimpanan adalah tempat yang bersifat rahasia dan hanya petugas tertentu yang dapat masuk dan pelaksanaan SOP

mengenai pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yang hanya sebatas pemenuhan syarat akreditasi namun belum dijalankan dengan baik sebagaimana tujuan SOP itu diberlakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R., Damayanti, R., & Maharja, R. (2023). Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 9–17.
- Angelica, R., & Demiyati, C. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Unit Rawat Inap Rumah Sakit Ibu Dan Anak Setya Bakti Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(3), 42–57.
- Arini, L. D. D., Rachma, T. N., Ardiansyah, M. C., & Ifalahma, D. (2023). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Maguan Husada. *Urnal Osadhawedyah*, 1(2), 66–73. <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah>
- Ariyanti, R., & Maulana, M. (2023). Evaluasi Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan ...*, 5(1), 1–7.
- Ferdi, F., Nuraini, A., & Nugroho, D. (2023). Peningkatan Kualitas Pelayanan Farmasi Melalui Pendekatan Lean Management di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 7(2), 108–124. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.3034>
- Pohan, F. R., Karaeng, F., & Maturbongs, G. (2022). Sistem Pengelolaan Rekam Medik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. *Jurnal Administrasi Karya ...*, 01(269), 1–11.
- Putri, Z. H., Arum, K. K., & Dhiandani, E. (2023). “Literature Review Faktor Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Unsur Man, Money, Methode, Material, Machine Sesuai Dengan Standar Waktu Di Rumah Sakit.” *Journal Of Social Science Research Volume*, 3, 8096–8110.
- Putriana, A., & Zega, F. P. (2023). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Puskesmas Pulo Brayan Medan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 532–539. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i4.2109>
- Sahana, S., Justitia, B., Iskandar, Y., & Paramarta, V. (2024). Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RS Tentara Tk. III dr. Reksowidiry Padang. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 2986–7878.
- Sari, P. I., Hatta, G. R., & Nuraini, A. (2023). Analisis Pengaruh Pengetahuan, Kepatuhan Dokter dan Peran Rumah Sakit Terhadap Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap RSIA Brawijaya. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 7(4), 369–378. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i4.3566>
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2), 1–12. <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>
- Yenni, R. A., Handayuni, L., Mardawati, D., Srimayarti, B. N., & Kemalasari, D. (2022). Analisis Pelaksanaan Ketidaktepatan Penyimpanan Rekam Medis Pada Bagian Filing di Rumah Sakit. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.47701/infokes.v12i1.1310>
- Yunisca, F., Chalimah, E., & Sitanggang, L. O. A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi di Kawasan Nuklir Serpong. *Reaktor : Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34. <https://doi.org/10.17146/bprn.2022.19.2.6700>