

Faktor Penyebab Kejadian *Missfile* Berkas Rekam Medis Dibagian *Filling* RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2024

Ezra Akbar Mahendra^{1*}, Erpidawati², Pratiwi Soni Redha³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
akbarmahendra1998@gmail.com*



e-ISSN: 2987-811X

MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.lampungpare.org/index.php/maras>

Vol. 2 No. 4 Desember 2024

Page: 1855-1865

Article History:

Received: 10-11-2024

Accepted: 20-11-2024

Abstrak : *Missfile* adalah kesalahan penempatan rekam medis, kesalahan penyimpanan rekam medis, atau tidak dapat menemukan lokasi rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok, peneliti menemukan permasalahan yang dijumpai yaitu sering terjadinya *missfile* sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien menjadi terganggu. Penelitian dilaksanakan pada 14 April – 14 Mei 2024 menggunakan metode penelitian kuantitatif bersifat deskriptif. Populasi seluruh karyawan rekam medis berjumlah 14 orang, menggunakan analisis data univariat dengan melakukan observasi, kuesioner dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil pada tingkat pendidikan terdapat 11 (78,6%) responden sesuai tingkat pendidikannya yaitu DIII Rekam Medis. Masa kerja terdapat 8 (57,1%) responden sudah bekerja lebih dari 5 tahun. Pada pelatihan terdapat 9 (64,3%) responden tidak pernah mengikuti pelatihan. Dalam bagian SPO terdapat 11 (78,6%) responden mengatakan tidak sesuai. Pada bagian tracer terdapat 14 (100,0%) responden mengatakan sudah memakai tracer tetapi masih belum maksimal. Pada bagian kode warna masih belum dilaksanakan terbukti dengan terdapat 8 (57,1%) responden yang mengatakan belum melaksanakan kode warna serta tidak adanya SPO terkait kode warna. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk mengadakan pelatihan kepada petugas agar dapat menambah pengetahuan petugas terkait rekam medis.

Kata Kunci : *Penyimpanan Berkas; Missfile; Berkas Rekam Medis*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes RI No 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis, menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 24 tahun, 2022). Karena rekam medis adalah milik

institusi pelayanan kesehatan, maka pimpinan institusi harus bertanggung jawab atas kehilangan, pemusnahan, kerusakan, atau penggunaannya oleh orang yang tidak berwenang. Isi rekam medis boleh diberikan, dicatat, atau disalin oleh orang yang berwenang dengan izin tertulis dari pasien atau keluarga pasien yang mempunyai hak atas isi rekam medis. Di rumah sakit, rekam medis mempunyai tempat penyimpanan tersendiri. Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan data diri pasien, *assembling*, *coding*, *indexing* serta penyimpanan rekam medis (Diniah, 2021).

Penyimpanan rekam medis atau *filling* ialah satuan kerja rekam medis yang tersertifikasi oleh Kementerian Kesehatan. Berfungsi sebagai tempat menata dan menyimpan dokumen menurut struktur tertentu dan prosedur sistematis sehingga dapat disajikan dengan cepat dan akurat pada saat diperlukan. Masalah seperti kehilangan dokumen dan keterlambatan dalam menemukan rekam medis sering terjadi di departemen pengisian. Seorang pasien mempunyai dua nomor rekam medis, namun nomor pada dokumen rekam medis tersebut tidak unik. Ruang penyimpanan rekam medis sering juga disebut dengan ruang *filling*. Ruang *filling* rekam medis adalah ruangan khusus untuk menyimpan rekam medis. Selain itu, ruang *filling* juga menyimpan rekam medis lama maupun rekam medis baru yang lengkap sehingga membantu petugas rekam medis dengan mudah mencari informasi kapan pun saat dibutuhkan (Farlinda, 2019).

Wahyuana menyatakan bahwa hasil survey diperoleh 70% faktor penyebab *missfile* adalah karakteristik petugas rekam medis (latar belakang pendidikan, umur, masa kerja). Namun, ada faktor penyebab yang lain adalah SPO dan *tracer*. Oleh karena itu, pelatihan harus dilakukan untuk meningkatkan tingkat pendidikan petugas rekam medis, menyesuaikan SPO dengan alur kerja, dan menyediakan *tracer* rekam medis (Wahyuana, 2019).

Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan salah simpan (*missfile*) karena dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (Fakkar Andri Pakpahan, 2022). Pengendalian salah simpan (*missfile*) di unit kesehatan, dapat meningkatkan kecepatan pelayanan dalam pengambilan maupun pengembalian rekam medis sehingga dapat membantu untuk meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada unit kesehatan tersebut. *Missfile* dapat terjadi karena kelalaian, ketidaktahuan, atau tidak fokusnya petugas saat bekerja (Putra, 2022).

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala petugas rekam medis pada saat praktek lapangan 26 Desember 2022 sampai dengan 28 Januari 2023 di RSUD Arosuka Kabupaten Solok menyatakan bahwa faktor penyebab kejadian *missfile* dalam unsur tingkat pendidikan yaitu masih adanya petugas rekam medis dengan pendidikan SMA atau SMK sederajat serta kurangnya pengalaman tentang rekam medis dan kurang adanya pelatihan untuk petugas rekam medis. Selain unsur tingkat pendidikan, masa kerja dan pelatihan ada juga unsur Standar Prosedur Operasional (SPO), unsur *tracer* dan unsur kode warna yang menjadi faktor penyebab kejadian *missfile*, dalam unsur SPO faktor penyebab kejadian *missfile* yaitu belum adanya SPO tentang *missfile* yang dikeluarkan dari rumah sakit serta adanya petugas yang melakukan penyimpanan tidak sesuai dengan SPO yang ada dan belum adanya SPO terkait peminjaman, pengembalian dan pengendalian berkas rekam

medis, sedangkan dalam unsur *tracer* dan kode warna faktor penyebab kejadian *missfile* yaitu belum dilakukannya penggunaan kode warna di bagian *filling*, sedangkan untuk *tracer* sudah digunakan tetapi masih belum maksimal pemakaiannya.

METODE PENELITIAN METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian kuantitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan penyebab kejadian salah simpan (*missfile*) pada berkas rekam medis RSUD Arosuka, Kabupaten Solok. Populasi dalam penelitian sebanyak 14 orang.

Dalam proses pengambilan sampel, peneliti menggunakan teknik *total sampling*. Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yaitu yaitu kuesioner, observasi dan dokumentasi. Teknik Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program atau aplikasi terkomputerisasi yaitu aplikasi SPSS yang dilakukan dengan metode *coding, editing, entry, cleaning, dan tabulating*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan penelitian tentang faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis RSUD Arosuka, Kabupaten Solok dengan jumlah responden sebanyak 14 orang. Maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Tingkat Pendidikan

Tabel 1. Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	Sesuai	11	78,6
2	Tidak Sesuai	3	21,4
	Total	14	100

Berdasarkan tabel di atas tingkat pendidikan yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada 14 responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok dengan rincian sebagai berikut, 11 responden sesuai tingkat pendidikannya yaitu DIII Rekam Medis dengan presentase 78,6% dan 3 responden tidak sesuai tingkat pendidikannya yaitu 1 responden dengan tingkat pendidikan SMK, 1 responden dengan tingkat pendidikan S1 Sistem Informatika dan 1 responden dengan tingkat pendidikan S1 Teknik Informatika dengan presentase 21,4%.

2. Masa Kerja

Tabel 2. Masa Kerja

No	Masa Kerja	Frekuensi	%
1	Lama (≥ 5 Tahun)	8	57,1
2	Baru (< 5 Tahun)	6	42,9
	Total	14	100

Berdasarkan tabel di atas masa kerja yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada 14 responden di RSUD Arosuka Kabupaten Solok dengan rincian sebagai berikut, 8 responden sudah bekerja lebih dari 5 tahun atau sudah lama dengan presentase 57,1%, dan 6 responden sudah bekerja kurang dari 5 tahun atau baru dengan presentase 42,9%.

3. Pelatihan

Tabel 3. Pelatihan

No	Pelatihan	Frekuensi	%
1	Tidak Pernah	9	64,3
2	Pernah	5	35,7
	Total	14	100

Berdasarkan tabel di atas pelatihan yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada 14 responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok dengan rincian sebagai berikut, 9 responden tidak pernah mengikuti pelatihan dengan presentase 64,3% dan 5 responden sudah pernah mengikuti pelatihan dengan presentase 35,7%.

4. Standar Prosedur Operasional

Tabel 4. Pertanyaan Standar Prosedur Operasional

No	Pertanyaan Standar Prosedur Operasional	Ada	Tidak
1	Apakah sudah ada standar prosedur operasional (SPO) mengenai penyimpanan dokumen rekam medis?	14	0
2	Apakah SPO penyimpanan dokumen rekam medis sudah sesuai?	14	0
3	Apakah sudah ada petugas <i>filling</i> melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis sesuai dengan SPO?	14	0
4	Apakah sudah ada Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis?	3	11
5	Apakah sudah ada Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai pengendalian dokumen rekam medis?	0	14

Berdasarkan tabel di atas standar prosedur operasional yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada 14 responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok dengan rincian pada pertanyaan nomor satu, 14 orang responden mengatakan ada SPO mengenai penyimpanan dokumen rekam medis, pada pertanyaan nomor dua 14 orang responden mengatakan sudah sesuai SPO penyimpanan dokumen rekam medis, pada pertanyaan nomor tiga 14 orang responden mengatakan sudah ada petugas melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis tetapi petugas rekam medis belum melakukan sepenuhnya sesuai dengan SPO yang ada, pada pertanyaan nomor 4, tiga orang responden mengatakan sudah ada SPO mengenai peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis sedangkan 11 responden mengatakan tidak ada SPO mengenai peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis, pada pertanyaan nomor lima 14 orang responden mengatakan tidak ada SPO mengenai pengendalian dokumen rekam medis.

5. *Tracer*

Tabel 5. *Tracer*

No	<i>Tracer</i>	Ya	Tidak
1	Apakah RSUD Arosuka Kab Solok menggunakan <i>tracer</i> di bagian <i>filling</i> ?	14	0
2	Apakah anda akan menggunakan <i>tracer</i> ini	14	0

	untuk kedepannya?		
3	Apakah dengan adanya <i>tracer</i> ini anda mengalami kemudahan dalam menyimpan?	14	0
4	Apakah dengan <i>tracer</i> ini secara keseluruhan memiliki banyak manfaat?	14	0
5	Apakah dengan adanya redesain <i>tracer</i> ini dapat mencapai tujuan dalam pengidentifikasian dokumen rekam medis yang keluar dan masuk?	14	0

Berdasarkan tabel di atas *tracer* yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada 14 responden di RSUD Arosuka Kabupaten Solok dengan rincian sebagai berikut pada pertanyaan nomor satu 14 responden mengatakan sudah menggunakan *tracer* di bagian *filling*, pada pertanyaan nomor dua 14 responden mengatakan akan menggunakan *tracer* untuk kedepannya, pada pertanyaan nomor tiga 14 responden mengatakan dengan adanya *tracer* dipenyimpanan berkas rekam medis menjadi mudah dalam menyimpan dan mengetahui berkas rekam medis masuk dan keluar, pada pertanyaan nomor empat 14 responden merasakan banyaknya manfaat yang didapatkan dengan adanya penggunaan *tracer*, pada pertanyaan nomor lima 14 responden mengatakan dengan adanya redesain *tracer* ini dapat mencapai tujuan dalam pengidentifikasian keluar dan masuknya berkas rekam medis dari tempat penyimpanan.

6. Kode Warna

Tabel 6. Kode Warna

No	Kode Warna	Ya	Tidak
1	Apakah RSUD Arosuka Kab Solok menggunakan kode warna di bagian <i>filling</i> ?	0	14
2	Apakah anda akan menggunakan kode warna ini untuk kedepannya?	0	14
3	Apakah kode warna memudahkan petugas rekam medis dalam pengambilan dan pengembalian rekam medis di ruang <i>filling</i> ?	6	8
4	Apakah dengan penggunaan kode warna memudahkan petugas dalam menjajarkan rekam medis?	6	8
5	Apakah di rumah sakit memiliki SPO dalam penggunaan kode warna?	0	14

Berdasarkan tabel di atas Kode Warna yang didapatkan dari penyebaran kuesioner kepada 14 responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok dengan rincian sebagai berikut pada pertanyaan nomor satu 14 responden mengatakan di rumah sakit belum ada menggunakan kode warna dibagian *filling*, pada pertanyaan nomor dua 14 responden mengatakan tidak akan menggunakan kode warna kedepannya dikarenakan belum tahu dengan mekanisme pemakaian kode warna dibagian *filling*, pada pertanyaan nomor tiga 6 responden mengatakan dengan adanya kode warna di penyimpanan berkas rekam medis menjadi mudah dalam mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis yang masuk serta yang keluar, sedangkan 8 responden mengatakan dengan adanya kode warna di penyimpanan berkas rekam medis menjadi tidak mudah dalam mengambil dan mengembalikan berkas rekam

medis yang masuk serta yang keluar, pada pertanyaan nomor empat 6 responden mengatakan dengan adanya kode warna di penyimpanan berkas rekam medis menjadi mudah dalam menjajarkan berkas rekam medis, sedangkan 8 responden mengatakan dengan adanya kode warna di penyimpanan berkas rekam medis menjadi tidak mudah dalam menjajarkan berkas rekam medis, pada pertanyaan nomor lima 14 mengatakan tidak ada SPO mengenai kode warna di RSUD Arosuka Kabupaten Solok karena belum dilaksanakannya kode warna di rumah sakit ini.

Pembahasan

Mengetahui Unsur Tingkat Pendidikan di bagian Filling

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan ke responden bahwa ruangan rekam medis di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok terdapat 11 (78,6%) responden yang memiliki latar belakang DIII Rekam Medis. Dapat dinyatakan hasil penelitian pada unsur tingkat pendidikan bukan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 disebutkan bahwa perekam medis adalah seseorang yang telah lulus minimal D3 bidang rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan serta memiliki STR. Jika petugas rekam medis tidak memiliki pelatihan yang sesuai, kesalahan pengarsipan atau kesalahan dalam pengelolaan rekam medis dapat terjadi, yang dapat menimbulkan dampak negatif yang serius terhadap pasien, penyedia layanan kesehatan, dan sistem layanan kesehatan secara keseluruhan (Permenkes No 24 tahun, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Prambudi, 2023) menyatakan bahwa hasil identifikasi faktor di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Arif Purwokerto, diketahui sebesar 100% distribusi kualifikasi pada bagian *filling* terdapat 3 petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan yang berada pada kategori rendah sebesar 21,4 % disebabkan oleh adanya 3 responden yang tingkat pendidikannya SMK, S1 Teknik Informatika dan S1 Sistem Informatika dimana sangat mempengaruhi terhadap kejadian *missfile* berkas rekam medis, sedangkan tingkat pendidikan yang berada pada kategori tinggi sebesar 78,6% yang disebabkan oleh adanya 11 responden yang tingkat pendidikannya sesuai yaitu DIII Rekam Medis.

Mengetahui Unsur Masa Kerja di bagian Filling

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan ke responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok bahwa terdapat 8 (57,1%) responden sudah bekerja lebih dari 5 tahun atau sudah lama. Dapat dinyatakan hasil penelitian pada unsur masa kerja bukan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Ilham yang menyatakan bahwa semakin lama seorang petugas bekerja pada suatu wilayah kerja maka akan semakin banyak pula pengalaman yang diperolehnya. Uraian tersebut mempunyai arti jika kita sudah bekerja dalam jangka waktu yang lama, otomatis kita mempunyai pengalaman dan pemahaman terhadap bidang pekerjaan yang kita laksanakan (Ilham, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Putra, 2022) menyatakan bahwa hasil penelitian untuk variabel pengalaman kerja, pada kategori berpengalaman berjumlah

2 orang dengan persentase 67%, sedangkan pada kategori tidak berpengalaman berjumlah 1 orang dengan persentase 33%. Dua dari tiga responden mempunyai tingkat pengalaman yang tinggi dibandingkan salah satu responden karena masih berstatus pegawai baru (<2 tahun). Petugas yang tidak berpengalaman kurang memiliki kendali terhadap sistem penjajaran dokumen rekam medis di ruang rekam medis.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan peneliti berasumsi bahwa masa kerja yang berada pada kategori karyawan baru sebesar 42,9% disebabkan oleh adanya 6 responden yang masa kerjanya masih baru atau kurang dari 5 tahun dimana sangat mempengaruhi terhadap kejadian *missfile* berkas rekam medis, sedangkan masa kerja yang berada pada kategori karyawan lama sebesar 57,1% disebabkan oleh adanya 8 responden yang masa kerjanya sudah lama atau lebih dari 5 tahun.

Mengetahui Unsur Pelatihan di bagian *Filling*

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan ke responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok bahwa terdapat 9 (64,3%) responden tidak pernah mengikuti pelatihan. Dapat dinyatakan hasil penelitian pada unsur pelatihan dinyatakan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Anggrain yang menyatakan bahwa menunjukkan kesadaran akan pentingnya pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan karyawan dalam mengelola rekam medis. Pelatihan juga dapat membantu karyawan memahami prosedur dan standar pengelolaan file yang benar, sehingga mengurangi risiko kesalahan (Anggraini, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Anggraini, 2024) menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 responden (62,5%) belum pernah mendapat pelatihan dan 3 responden (37,5%) sudah mendapat pelatihan, sehingga pelatihan pada petugas rekam medis dapat mengurangi kesalahan pencatatan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan peneliti berasumsi bahwa pelatihan yang berada pada kategori rendah sebesar 35,7% disebabkan oleh adanya 5 responden yang sudah mengikuti pelatihan, sedangkan pelatihan yang berada pada kategori tinggi sebesar 64,3% disebabkan oleh adanya 9 responden yang belum pernah mengikuti pelatihan dimana sangat mempengaruhi terhadap kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Mengetahui Unsur Standar Prosedur Operasional di bagian *Filling*

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan ke responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok bahwa terdapat 11 (78,6%) responden mengatakan tidak sesuai dengan SPO yang ada, dikarenakan di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok sudah terdapat SPO yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis, tetapi belum adanya SPO terkait peminjaman, pengembalian dan pengendalian berkas rekam medis. Dapat dinyatakan hasil penelitian pada unsur SPO dinyatakan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa berdasarkan tujuan SPO adalah menjamin berbagai proses kerja rutin terlaksana secara efisien, efektif, konsisten guna meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (Permenkes Nomor 75 Tahun, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Putriana, 2023) menyatakan hasil penelitian SPO di Puskesmas Bangsalsari sudah terdapat SPO yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis, akan tetapi belum ada SPO yang mengatur tentang peminjaman, pengembalian dan pengendalian yang menyebabkan kendala petugas dalam bekerja.

Menurut asumsi peneliti harus dibuatkan SPO terkait peminjaman, pengembalian dan pengendalian berkas rekam medis dibagian *filling* baik dalam kegiatan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis sehingga terarah dan tidak mengakibatkan dokumen rekam medis bisa tertinggal diruangan poli dan tidak dikembalikan karena tidak adanya kebijakan dari ruangan rekam medis. dimana dapat diketahui pada indikator ini terdapat nilai rata-rata terendah pada nomor 4 dan 5 yaitu “Apakah sudah ada SPO mengenai pengendalian dokumen rekam medis?” dan “Apakah sudah ada SPO mengenai peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis?” dimana pada nomor 4 terdapat 11 orang responden menjawab “Tidak” serta pada nomor 5 terdapat 14 orang responden menjawab “Tidak”.

Mengetahui Unsur *Tracer* dibagian *Filling*

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan ke responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok bahwa terdapat 14 (100,0%) responden sudah sesuai pemakaian *tracer* tetapi responden masih belum maksimal pada pemakaian *tracer* tersebut. Dapat dinyatakan hasil penelitian pada unsur *tracer* bukan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Oktavia yang menyatakan bahwa petunjuk keluar (*tracer*) merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. petunjuk keluar (*tracer*) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali (Oktavia, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Prasetyo, 2022) menyatakan sudah adanya pengadaan *tracer* namun hanya sedikit serta terbuat dari kertas biasa yang mudah sobek, serta dilapisi dengan plastik bening. Pejabat masih jarang menggunakan *tracer* karena mereka sendiri belum memahami kegunaan *tracer*.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan peneliti berasumsi bahwa *tracer* yang berada pada kategori tinggi sebesar 100% disebabkan oleh adanya 14 responden yang mengatakan sudah memakai *tracer* dibagian *filling*.

Mengetahui Unsur Kode Warna dibagian *Filling*

Berdasarkan hasil kuesioner yang peneliti berikan ke responden di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok bahwa terdapat 8 (57,1%) responden mengatakan rumah sakit tidak menggunakan kode warna serta tidak ada SPO dibagian *filling*. Dapat dinyatakan hasil penelitian pada unsur kode warna dinyatakan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini di dukung oleh teori Indradi yang menyatakan bahwa penggunaan kode warna dimaksudkan untuk memudahkan petugas dalam menemukan lokasi penyimpanan dengan cepat dan mengembalikan rekam medis sesuai warna yang tertera. Keuntungan lain dari penggunaan kode warna adalah petugas lebih mudah dan cepat memantau atau memverifikasi keseragaman warna pada setiap bagian. Jika ada warna yang berbeda pada suatu bagian atau file yang

hilang, dapat segera ditempatkan pada lokasi yang benar sesuai dengan kode warna. Dalam artian mungkin ada file yang salah pada suatu bagian, ditandai dengan warna yang tidak konsisten (Indradi, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Salawiyah, 2021) menyatakan di Puskesmas sering ditemukan *missfile* berkas pada saat melakukan pencarian nomor rekam medis di ruang *filling*; terdapat kejadian *missfile* sebanyak 50 berkas rekam medis pada masing-masing rak diantara rak 3 sampai rak 8. Hal ini dikarenakan diruang penyimpanan Puskesmas dalam penggunaan *tracer* dan kode warna belum dilakukan dan SPO di ruang *filling* belum ada.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan peneliti berasumsi bahwa kode warna yang berada pada kategori rendah sebesar 42,9% disebabkan oleh adanya 6 responden mengatakan jika menggunakan kode warna karyawan dibagian *filling* akan mudah dalam pengambilan, pengembalian serta menjajarkan berkas rekam medis, sedangkan kode warna yang berada pada kategori tinggi sebesar 57,1% disebabkan oleh adanya 8 responden yang mengatakan di rumah sakit belum menggunakan kode warna serta belum adanya SPO mengenai kode warna, jadi karyawan dibagian *filling* belum merasakan kemudahan dalam menggunakan kode warna untuk pengambilan, pengembalian serta menjajarkan berkas rekam medis. Dimana dapat diketahui pada indikator ini terdapat nilai rata-rata terendah pada nomor 1,2 dan 5 yaitu “Apakah RSUD Arosuka Kab Solok menggunakan kode warna dibagian *filling*?”, “Apakah anda akan menggunakan kode warna ini untuk kedepannya?” dan “Apakah di rumah sakit memiliki SPO dalam penggunaan kode warna?” dimana pada nomor 1,2 dan 5 terdapat 14 orang responden menjawab “Tidak”.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa faktor yang menjadi penyebab *missfile* berkas rekam medis di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok yaitu pelatihan, SPO, dan kode warna menjadi faktor penyebab kejadian *missfile* di rumah sakit ini. Hal ini dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pada tingkat pendidikan di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok terdapat lebih dari separuh tingkat pendidikannya sesuai yaitu DIII Rekam Medis sedangkan terdapat kurang dari separuh yang tingkat pendidikannya tidak sesuai yaitu SMK, SI Sistem Informasi, dan SI Teknik Informatika. Jadi mengetahui unsur tingkat pendidikan di bagian *filling* bukan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.
2. Pada masa kerja di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok terdapat lebih dari separuh yang sudah bekerja kurang lebih dari 5 tahun atau sudah lama sedangkan terdapat kurang dari separuh yang baru bekerja kurang dari 5 tahun atau masih baru. Jadi mengetahui unsur masa kerja di bagian *filling* bukan salah satu faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.
3. Pelatihan di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok terdapat lebih dari separuh tidak pernah mengikuti pelatihan sedangkan terdapat kurang dari separuh sudah pernah mengikuti pelatihan. Maka dapat dilihat bahwa variabel mengetahui

unsur pelatihan di bagian *filling* menjadi faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis.

4. SPO mempengaruhi kejadian *missfile*. Dimana dengan adanya SPO yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok sudah ada SPO, tetapi belum adanya SPO terkait peminjaman, pengembalian dan pengendalian berkas rekam medis.
5. Pada *tracer* di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok terdapat sudah ada pemakaian *tracer* tetapi karyawan rekam medis masih belum maksimal menggunakannya.
6. Kode warna di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok masih belum dilaksanakan dan tidak adanya SPO terkait kode warna.

Saran

Berikut beberapa saran untuk rumah sakit:

1. Diharapkan kepada rumah sakit untuk segera memberikan pelatihan kepada seluruh karyawan bagian *filling* agar bias meminimalisir terjadinya *missfile* di bagian *filling*.
2. Diharapkan kepada rumah sakit untuk melakukan perancangan SPO terkait peminjaman, pengendalian dan pengambilan berkas rekam medis dikarenakan SPO adalah hal penting bagi karyawan yang bekerja agar sesuai dengan alur yang sudah ada.
3. Diharapkan kepada rumah sakit untuk menggunakan kode warna lebih dimaksimalkan karena kode warna sangat penting untuk memudahkan karyawan dalam menemukan lokasi penyimpanan dengan cepat dan mengembalikan rekam medis sesuai warna yang tertera, serta melakukan perancangan SPO terkait kode warna.

Berikut beberapa saran untuk institusi pendidikan :

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan atau referensi untuk penelitian selanjutnya, sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut dengan bahan lain untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

Berikut beberapa saran untuk peneliti:

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang penyebab kejadian (*missfile*) berkas rekam medis dibagian *filling* dengan variable dan metode penelitian yang berbeda dan menyempurnakan penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggraini, N., Setiawan, M. Y., & Saadah, A. A. (2024). Identifikasi Penyebab Misfile Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Surabaya Medical Service. *Journal of Multidisciplinary Inquiry in Science, Technology and Educational Research*, 1(4), 2071-2081.
- [2] Diniyah, B. N., & Marsanti, A. S. (2021). Analisis Kualitas Fisik Lingkungan Kerja dengan Keluhan Gangguan Kesehatan pada Petugas Rekam Medis. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 115-121.
- [3] Farlinda, S., Nurul, R., & Rahmadani, S. A. (2017). Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 8-13.
- [4] Ilham, M. (2022). Peran Pengalaman Kerja Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan: Suatu Tinjauan Teoritis Dan Empiris. *Jmm Unram-Master of Management Journal*, 11(1), 13-20.

- [5] Indradi, R. (2017). Rekam Medis. *Penerbit Buku Universitas Terbuka*. ISBN: 978-979-011-807, 2.
- [6] Marzelina, N., Erpidawati, E., & Susanti, E. (2024). Gambaran Strategi Internal Dalam Meningkatkan Kunjungan Pasien Rawatan Kebidanan di RSUD Mohammad Nasir Solok Tahun 2023. *MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(1), 317-326.
- [7] Permenkes No 24 tahun (2022) 'Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis', Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), pp. 10–17. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>.
- [8] Permenkes Nomor 75 Tahun, T. (2014) 'Permenkes Nomor 75 Tahun 2014', (August), pp. 1–43.
- [9] Prambudi, D., Arum, K. K., & Rahmansyah, I. (2023). Faktor Penyebab Kejadian Missfile Dokumen Rekam Medis Pada Bagian Filling di RSIA Bunda Arif Purwokerto. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(4), 8152-8164.
- [10] Prasetyo, D., & Dwijayanti, D. V. (2022, June). ANALISA FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA MISSFILE DI BAGIAN FILLING RS CHARITAS HOSPITAL BELITANG. In *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (pp. 248-255).
- [11] 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.
- [12] Salawiyah, F., Yunengsih, Y., & Widayanti, W. (2021). Analisis Penyimpanan Rekam Medis Aktif Rawat Jalan Guna Meningkatkan Efektivitas Pelayanan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1281-1286.
- [13] Putri, W. A. (2019). Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 140-140.
- [14] Yuliana, A. S. (2018). Analisis Pengendalian Kejadian Salah Sisip Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 7(2), 97-111.