

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Persentase kejadian missfile di ruang filling di rumah sakit

Secara teori kejadian misile dokumen rekam medis seharusnya 0%. Apabila persentase ketepatan dan pengembalian dokumen rekam medis kurang dari kesalahan penempatan dokumen rekam medis, maka dikatakan misile (Terry dan Rue, 2010). Menurut Sudra (2017) proses penataan berkas rekam medis diharapkan tidak terjadi salah tempat atau missfile karena bisa menyulitkan pada waktu akan mencari dan mengambil kembali berkas yang dimaksud. Kesalahan transpose dan kesalahan transcript juga menjadi pemicu dalam kejadian missfile berkas rekam medis.

Berdasarkan penelitian Oktavia dkk (2018) persentase kejadian sebesar 44,1% disebabkan dokumen rekam medis rawat jalan tidak sesuai pada rak semestinya atau dokumen rekam medis rawat jalan yang terletak pada rak lain. Penelitian Simanjuntak dan Sirait (2018) menemukan kejadian missfile sebesar 6%. Penelitian Lestari dkk (2019) menemukan kejadian missfile sebesar 3,4%. Nissa dkk (2020) menyatakan kejadian missfile masih ditemukan di rumah sakit. Penelitian Putra dan Rudi (2020) menemukan kejadian missfile sebesar 54%.

Berdasarkan 5 jurnal dengan presentase (<100%), maka penulis dapat berpendapat bahwa kejadian missfile di rumah sakit masih tinggi dengan rata-rata kejadian missfile sebanyak 26,9%. Menurut Putra & Rudi (2020) pengendalian *missfile* dapat menghasilkan kecepatan pelayanan DRM sehingga akan meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada unit kesehatan tersebut. Akibat yang ditimbulkan jika terjadi *missfile* yaitu petugas harus membuat dokumen rekam medis baru untuk pasien lama apabila pasien tersebut datang lagi berobat dan dapat mengganggu serta memperlambat petugas dalam melaksanakan kegiatannya (Putra & Rudi, 2020). Menurut teori Ariani (2016) menyatakan bahwa akibat dari dokumen yang salah letak adalah petugas

susah dalam mencari dokumen mengakibatkan pasien akan menunggu terlalu lama, dan terpaksa petugas membuatkan kartu sementara untuk pasien.

Menurut Rustanto dan Rahayu (2011) kejadian *missfile* dapat diminimalisir dengan memberi kode warna pada rekam medis. Kode warna adalah penggunaan warna pada map rekam medis. Cara yang sering digunakan yaitu menggunakan sepuluh macam warna untuk sepuluh angka pertama dari 0 sampai 9 (Rustanto dan Rahayu, 2011).

### **B. Penyebab kejadian missfile di ruang filling dari faktor *man, methode, machine, material, dan money* di rumah sakit**

Faktor penyebab kejadian missfile berkas rekam medis dari lima jurnal yang direview sebagai berikut:

#### 1. Faktor *Man*

*Man* atau manusia merupakan sumber daya atau faktor yang paling menentukan. Oleh karena itu dalam suatu unit atau manajemen dapat terlaksana karena adanya orang-orang yang bekerjasama untuk mencapai tujuan yang sama. *Man* secara fisik dapat diartikan sebagai sumber daya manusia, contohnya dokter, dokter gigi, bidan, perawat, bila dilihat dari segi abstrak dapat berupa perilaku manusia (Aditama, 2007).

Faktor *Man* yang menyebabkan terjadinya missfile menurut penelitian Oktavia dkk (2018) adalah pengetahuan petugas di bidang pengendalian dokumen rekam medis di bagian filling masih kurang, petugas sama sekali belum pernah mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas dalam melaksanakan tugasnya sebagai petugas filling, petugas yang bekerja di unit rekam medis banyak yang lulusan dari perawat dan bidan, hanya 1 orang petugas yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan petugas yang lain lulusan dari S.Kep, Nurse, dan SKM. Menurut penelitian Simanjuntak dan Sirait (2018) penyebab missfile pada faktor *Man* adalah adanya penambahan beban kerja, petugas belum pernah mengikuti pelatihan, dan seluruh petugas penyimpanan hanya berpendidikan SMA. Penelitian yang dilakukan Lestari dkk (2019) menemukan kualifikasi petugas rekam medis belum semuanya lulusan rekam medis, pelatihan

petugas rekam medis pun belum dilaksanakan sepenuhnya karena terbatasnya dana. Penelitian yang dilakukan Putra dan Rudi (2020) menunjukkan belum ada petugas khusus di ruang penyimpanan DRM. Penelitian Nissa dkk (2020) menemukan tidak adanya petugas khusus dibagian filling, hal ini membuat beban kerja yang ditempuh petugas rekam medis tinggi, sehingga menimbulkan kelelahan dalam bekerja dan menimbulkan kurang ketelitian petugas dalam pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis, dan adanya petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara yang tidak lulusan rekam medis.

Dari 4 jurnal menunjukkan faktor Man yang menyebabkan missfile pada rekam medis adalah pendidikan petugas yang belum sesuai dan petugas belum mendapatkan pelatihan tentang rekam medis. Pendidikan yang tidak memadai dan tidak adanya pelatihan bagi petugas rekam medis mengakibatkan petugas kurang memahami dan mengerti tentang cara penyimpanan berkas rekam medis sehingga kinerja petugas menjadi kurang optimal. Menurut Budi (2011), untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program diploma 3 pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan. Dengan kata lain profesi perekam medis harus menguasai kompetensinya sebagai perekam medis. Sesuai dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2013 Pasal 1 (ayat 1) Perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.

Guna meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas rekam medis diperlukan pelatihan. Pelatihan dapat membantu karyawan dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan, kecakapan, dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan (Sutrisno, 2009). Seharusnya petugas penyimpanan sering diberikan pelatihan agar petugas lebih memahami dan mengerti tentang cara penyimpanan berkas rekam medis serta dapat mencegah terjadinya missfile di bagian penyimpanan (Simanjuntak dan Sirait, 2018).

## 2. Faktor *Material*

*Material* adalah jalan yang dipakai dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode yang digunakan sudah baik, apabila orang yang melaksanakan belum mengerti atau belum berpengalaman mungkin hasilnya juga tidak akan memuaskan (Aditama, 2007). Menurut Scravada (2004) material atau bahan terdiri dari bahan setengah jadi (*raw materials*) dan bahan jadi. Faktor "*Material*" yang menjadi penyebab missfile menurut penelitian Oktavia dkk (2018) adalah map folder belum sesuai standar. Sedangkan penelitian yang dilakukan Nissa dkk (2020) menemukan bahan yang digunakan masih belum sesuai standar seperti berkas rekam medis yang tidak menggunakan kode warna pada map berkas rekam medis. Penelitian Lestari

Berdasarkan 2 jurnal yang mengungkapkan faktor material yang menjadi penyebab missfile adalah penggunaan map folder yang belum sesuai dengan standar. Penggunaan map yang belum sesuai standar ini dapat menyebabkan dokumen cepat rusak dan petugas akan mengalami kesulitan dalam pengembalian dan penyimpanan kembali dokumen rekam medis. Map folder yang baik yaitu dengan bahan yang tebal, tidak mudah sobek, dan terdapat penggunaan kode warna. Kode warna digunakan untuk mempercepat pencarian dokumen rekam medis dan mengurangi kesalahan (*missile*) di dalam penyimpanan dokumen rekam medis. Warna-warni ini digunakan sesuai nomor rekam medis dua digit terakhir yang ditempelkan pada map folder bagian depan. Warna-warni ini berfungsi untuk mengetahui apakah penyimpanan sudah sesuai tempatnya atau belum (Oktavia dkk, 2018). Didukung pendapat Rustianto (2011) yang menyatakan pengendalian missfile dokumen rekam medis dengan cara penggunaan tracer dan kode warna, melakukan penataan ulang seluruh dokumen rekam medis yang ada pada rak filling untuk mengecek apakah ada dokumen yang salah letak (*missfile*), mengurutkan kembali dokumen rekam medis sesuai dengan sistem penjajaran yang digunakan, sehingga memudahkan petugas dalam pengembalian dan

penyimpanan kembali dokumen rekam medis pada rak filling (Rustianto, 2011).

### 3. Faktor *Method*

*Method* atau cara kerja adalah jalan yang dipakai dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode yang digunakan sudah baik, apabila orang yang melaksanakan belum mengerti atau belum berpengalaman mungkin hasilnya juga tidak akan memuaskan (Aditama, 2007). Faktor method yang menjadi penyebab missfile menurut penelitian Oktavia (2018) adalah sistem penyimpanan yang masih desentralisasi. Menurut Rustianto (2011) sebaiknya cara penyimpanan desentralisasi tidak usah digunakan di dalam sistem pelayanan rekam medis. Sesuai penelitian Simanjuntak dan Sirait (2018) serta Lestari dkk (2019) yang menemukan sistem penyimpanan rekam medis menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi.

Faktor *methode* lain yang menjadi penyebab missfile menurut penelitian Oktavia (2018) adalah sistem penjajaran yang digunakan adalah SNF (*Straight Numerical Filling System*). Menurut Rustianto (2011), kekurangan dari sistem penjajaran SNF adalah mudah terjadinya kekeliruan dalam menyimpan (missfile) dan pengawasan kerapian penyimpanan sangat sukar dilakukan. Hal ini dikarenakan kurang telitinya petugas dalam melakukan penyimpanan dokumen rekam medis. Petugas perlu konsentrasi tinggi untuk menghindari tertukarnya angka-angka.

Dari 3 jurnal yang membahas tentang faktor *methode* penyebab missfile rekam medis, maka penulis berpendapat bahwa sistem penyimpanan yang sesuai adalah sentralisasi, karena dengan penyimpanan berkas rekam medis dalam satu tempat akan menciptakan kemudahan kerja penyimpanan dan penemuan berkas yang sudah disimpan dapat dilakukan dengan cepat bila berkas tersebut sewaktu-waktu diperlukan. Rustiyanto (2011) menyatakan bahwa semua berkas rekam medis pasien disimpan dalam satu berkas dan satu tempat, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap sehingga pelayanan rekam

medis menjadi akurat, berkesinambungan, efisien dan efektif dalam pelayanan kepada pasien saat pasien berkunjung kembali.

Adapun sistem SNF (*Straight Numerical Filling System*) sebaiknya tidak digunakan dalam penjajaran rekam medis karena petugas akan mengalami kesulitan saat pengambilan dokumen rekam medis karena harus menghafal letak angka. Sistem penjajaran yang paling cocok di rumah sakit adalah sistem penjajaran *Terminal Digit Filling System*. Kelebihan dari sistem penjajaran ini adalah pekerjaan petugas akan terbagi secara merata, kekeliruan menyimpan (*missfile*) dapat tercegah, jumlah dokumen rekam medis untuk setiap section terkontrol (Oktavia, 2018).

#### 4. Faktor *Machine*

Tersedianya sarana prasarana atau alat kerja di sarana kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengelolaan rekam medis agar dapat berjalan efektif (Hatta, 2012). Menurut Scarvada (2004) Machine atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.

Menurut penelitian Simanjuntak dan Sirait (2018) serta Putra dan Rudi (2020) faktor penyebab *missfile* pada faktor machine adalah tidak digunakannya tracer sehingga sulit diketahui keberadaan DRM yang sudah keluar dari ruang penyimpanan. Sementara penelitian Nissa dkk (2020) menemukan penggunaan tracer tidak secara maksimal.

Dari 3 jurnal tentang penyebab *missfile* pada faktor *machine* peneliti berpendapat faktor penyebab terjadinya *missfile* pada faktor machine adalah tidak digunakannya tracer dan penggunaan tracer yang kurang optimal. Tracer berfungsi untuk mempermudah dalam pengembalian dokumen rekam medis pada rak yang sesuai, sehingga tidak adanya tracer dalam rak penyimpanan akan menyebabkan kesulitan untuk mengembalikan dokumen rekam medis ke tempat semula. Menurut WHO (2002), menggunakan petunjuk keluar atau tracer meningkatkan kerja instansi rekam medis dan pengawasan rekam medis. Dengan adanya petunjuk keluar (*outguide*) dapat mengontrol penggunaan rekam medis dan meningkatkan efisien dan

keakuratan dalam peminjaman rekam medis. 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 (Rustianto, 2011). Didukung hasil penelitian Lestari dkk (2019) yang menemukan petugas rekam medis dalam pengambilan dan penyimpanan rekam medis sudah menggunakan alat petunjuk keluar berupa tracer dan buku ekspedisi, sehingga dapat mempermudah penyimpanan dan pengambilan rekam medis.

#### 5. Faktor *Money*

Faktor *Money* yang menyebabkan terjadinya missfile menurut penelitian Oktavia dkk (2018) adalah belum ada dana untuk penambahan rak penyimpanan (filling), karena pada ruang penyimpanan, dokumen rawat jalan dan rawat inap selalu bertambah. Penelitian Lestari (2019) menemukan bahwa anggaran belum mencukupi kebutuhan penyimpanan rekam medis.

Dari 2 jurnal penyebab missfile pada faktor *money*, peneliti berpendapat uang atau pendanaan adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Ketersediaan uang atau pendanaan yang kurang memadai dapat mengakibatkan terganggunya pelayanan kepada pasien. Menurut Rusdarti (2008), uang merupakan satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang adalah tools yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Apabila dana rumah sakit tidak memenuhi dalam pengadaan peralatan pendukung maka tingkat kejadian missfile semakin tinggi (Rusdarti, 2008; Terry & Rue, 2010).