

## Article

### **Analisa Faktor Ketidaktepatan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan (*Misfile*) Di Unit *Filing* Rsud dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang**

Angga Ferdianto<sup>1</sup>, Mohammad Hisan<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Dosen Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

<sup>2</sup> Mahasiswa Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

#### SUBMISSION TRACK

Received: August 28, 2020  
Final Revision: Sept 03, 2020  
Available Online: Sept 15, 2020

#### KEYWORDS

*Misfile*, Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

#### CORRESPONDENCE

Phone: +6285746555354  
E-mail: [angga.rmd@gmail.com](mailto:angga.rmd@gmail.com)

#### A B S T R A C T

Penyimpanan dokumen rekam medis yang tepat (*misfile*) mengakibatkan pelayanan kesehatan menjadi terhambat kualitas mutu pelayanan kesehatan serta dalam manajemen unit kerja rekam medis akan menurun. Oleh karena itu perlu adanya menganalisa faktor ketidaktepatan penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan (*misfile*) diunit *filing* guna mengetahui faktor penyebab terjadinya *misfile* di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang.

Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Menggunakan metode 5M untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya (*misfile*) diunit *Filing* RSUD dr. Muhammad Zyn Kabupaten Sampang Tahun 2020. Populasi yang digunakan adalah 3.600 dokumen rekam medis, dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin, sehingga sampel yang digunakan sejumlah 97 dokumen rekam medis pasien rawat jalan.

Hasil penelitian diperoleh presentase kejadian *Misfile* diunit *Filing* RSUD dr. Muhammad Zyn Kabupaten Sampang Tahun 2020 adalah 10 dokumen rekam medis atau 10%. Sedangkan dokumen yang tepat dalam penyimpanan sejumlah 87 dokumen rekam medis dengan presentase 90%.

Disarankan untuk menambah petugas penyimpanan minimal DIII Rekam Medis, melaksanakan pelatihan mengenai manajemen unit kerja rekam medis, dibuatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat jalan, dilaksanakannya penggunaan tracer, menggunakan sistem kode warna pada map/folder rekam medis.

## I. INTRODUCTION

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan penting sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah Rumah Sakit.

Menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermkualitas, tidak membeda - bedakan dan efektif serta mengedepankan kepentingan pasien berdasarkan standar pelayanan di rumah sakit.

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, adalah berkas catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang sudah diterima oleh pasien.

Dokumen rekam medis wajib dikelola secara baik dengan tujuan tidak rusak dan hilang serta bisa dipakai lagi untuk pengobatan dan pemberian layanan yang lain Depkes RI, 2006).

Rekam medis merupakan unit penunjang dalam pelayanan rekam medis karena merupakan ruang penyimpanan (*filling*) untuk dokumen – dokumen rekam medis yang meliputi dokumen rawat jalan, rawat inap maupun rawat gawat darurat. Penyimpanan dokumen rekam medis harus berpedoman pada sistem penyimpanannya (Depkes, 2006).

Salah satu faktor terpenting dalam pelayanan di rumah sakit adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis.

Penyimpanan dokumen rekam medis dikelola dengan baik guna memberikan pelayanan yang optiman kepada pasien dan mencegah terjadinya ketidaktepatan penyimpanan dokumen rekam medis (*misfile*). Selain itu sistem penyimpanan dokumen rekam medis juga memberikan ketersediaan data semua pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

Berdasarkan penelitian terdahulu Menurut Simanjuntak (2017) Bahwa Di terjadinya *misfile* dibagian penyimpanan

berkas rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika dikarenakan petugas berpendidikan SMA dan semua belum mendapatkan pelatihan (100%) selain itu penelitian ini menunjukkan hasil jika petugas penyimpanan salah menyimpan sebanyak 6 berkas (6%).

Hasil studi pendahuluan dan wawancara yang dilakukan pada bulan Januari 2020 di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang ditemukan bahwa system penyimpanan dokumen rekam medis belum dilaksanakan secara baik dan pada rak penyimpanan masih ditemukan berkas rekam medis yang salah penempatannya , penyimpanannya, dan tidak ditemukannya dokumen rekam medis pada saat dilakukan pencarian (*misfile*).

Ketidaktepatan penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan (*misfile*) menyebabkan terlambatnya penyediaan dokumen rekam medis ke poli sehingga menambah waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, mutu pelayanan rumah sakit akan menurun, beban kerja petugas bertambah karena harus mencari dokumen rekam medis. Apabila dokumen rekam medis tidak ditemukan, maka petugas membuat dokumen rekam medis baru walaupun tergolong pasien lama, serta akan terjadi duplikasi pada dokumen rekam medis (Retno Astuti, 2017).

Hal ini mengakibatkan petugas *filing* merasa kurang nyaman dalam bekerja dan juga akan berdampak terhadap kecepatan pelayanan. Oleh karna itu perlu adanya Analisa Faktor Ketidaktepatan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan (*Misfile*) di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kaupaten Sampang.

## II. METHODS

Pada penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* untuk

mengetahui faktor penyebab kejadian ketidaktepatan penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat jalan (*misfile*) di Bagian *Filing* di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Muhammad Zyn Kabupaten Sampang Tahun 2019. Dan metode penelitian ini menggunakan metode 5M..

**III. RESULT**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan petugas penyimpanan di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang di tinjau dari Faktor “*Man*” Diketahui bahwa petugas penyimpanan terdiri 2 orang dengan melaksanakan tugas pengambilan, pendistribusian dokumen ke poli, dan pengembalian dokumen. Selain itu latar belakang pendidikan petugas penyimpanan adalah lulusan SMK tanpa mengikuti ataupun mendapatkan pelatihan mengenai manajemen unit kerja rekam medis.

Ditinjau dari faktor “*Money*” Diketahui bahwa Jika petugas membutuhkan barang, petugas harus membuat pengajuan permintaan barang kepada manajemen. Alur pengajuan tersebut adalah petugas rekam medis membuat pengajuan kedalam form permintaan yang diajukan kepada manajemen setelah pihak manajemen menyetujui kemudian bagian manajemen memberi konfirmasi kepada kepala rumah sakit untuk pengadaan barang yang diperlukan.

Ditinjau dari faktor “*Method*” Diketahui bahwa sistem penomoran pasien yang di gunakan adalah Unit Numbering System (UNS) yaitu memberikan hanya satu unit rekam medis kepada pasien baik rawat jalan maupun rawat inap. Selain sistem penomoran di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan cara desentralisasi. Dan Sistem penjajaran yang digunakan adalah sistem TDF (*Terminal Digit Filing*) Sistem Nomor Akhir. Menurut petugas

hal ini tidak menjadi faktor penyebab terjadinya *misfile*.

Ditinjau dari faktor “*Material*” Diketahui bahwa Dokumen rekam medis pasien rawat jalan menggunakan map berbahan kuarto yang berukuran panjang keatas 21,6 cm dan lebar 16 cm. Rak penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Rak penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan menggunakan rak terbuka berbahan kayu yang berjumlah 12 rak. Masing-masing rak rekam medis yang ada memiliki 20 kotak setiap per 1 rak, ada pembatas dalam setiap kotak. Untuk dokumen rekam medis rawat jalan dalam satu kotak berisi rata-rata 15 dokumen rekam medis namun terkadang lebih dari 15 atau bahkan lebih.

Ditinjau dari unsur “*Machine*” yaitu Tracer yang digunakan untuk petunjuk keluar dokumen rekam medis pasien rawat jalan, namun di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang diketahui bahwa adanya tracer tetapi tracer tidak digunakan atau dilaksanakan. Selain di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang belum menggunakan kode warna pada folder/map dokumen rekam medis, hal ini juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *misfile*.

**Table 1. Prosentase kejadian *misfile* di bagian penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang.**

Pengamatan Nomor Rekam Medis	Jumlah Dokumen	Misfile	Prosentase
Nomor Rekam Medis	97	10	10%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian prosentase kejadian *Misfile* di bagian penyimpanan dokumen

rekam medis pasien rawat jalan RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang sebanyak 10% atau 10 dokumen rekam medis dari jumlah sampel 97 dokumen rekam medis pasien rawat jalan yang diteliti.

#### IV. DISCUSSION

##### 1. Mengidentifikasi Penyebab Kejadian *Misfile* Di Bagian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang Berdasarkan Faktor “*Man*”

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan petugas penyimpanan di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang di tinjau dari Faktor “*Man*” Diketahui bahwa petugas penyimpanan terdiri 2 orang dengan melaksanakan tugas pengambilan, pendistribusian dokumen ke poli, dan pengembalian dokumen. Selain itu latar belakang pendidikan petugas penyimpanan adalah lulusan SMK tanpa mengikuti pelatihan mengenai manajemen unit kerja rekam medis.

Merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi, kejadian *misfile* dokumen rekam medis pasien rawat jalan dapat dikarenakan faktor internal yakni dari petugas itu sendiri. Petugas harus berkompeten terkait manajemen unit kerja rekam medis, petugas harus berkompeten dipertegas dalam Kepmen Pendayagunaan Aparatur Negara (Kepmenpan) Nomor 135 tahun 2002 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya. Kompetensi perekam medis tercantum dalam Kepmenkes Nomor 377 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Petugas yang tidak mempunyai kompetensi yang berkaitan dengan kejadian *misfile* dokumen yakni kompetensi kedua berupa Aspek Hukum Rekam Medis dan Etika Profesi.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 377/MenKes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa salah satu atau kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis adalah mengelola kelompok kerja dan manajemen unit kerja dan menjalankan organisasi penyelenggaraan dan pemberi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Anggraeni (2013) penyebab terjadinya *misfile* yang ditinjau dari faktor *Man*. *Man* disini adalah petugas yang melakukan kegiatan pengelolaan dan keamanan dokumen rekam medis. Di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang masih ditemukan petugas pendaftaran yang memiliki tugas ganda yakni menjadi petugas penyimpanan (*filling*) yakni sebanyak 7 orang, baik petugas yang bertugas shift pagi, siang dan malam. Selain itu masih terdapat petugas yang belum sama sekali mendapatkan pelatihan tentang rekam medis dan seluruh petugas rekam medis tidak berlatar pendidikan dari D3 rekam medis sehingga petugas rekam medis tidak mempunyai wawasan yang cukup tentang rekam medis.

##### 2. Mengidentifikasi Penyebab Kejadian *Misfile* Di Bagian Penyimpanan Dokumen RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang Berdasarkan Faktor “*Money*”

Berdasarkan penelitian dan observasi dengan petugas penyimpanan di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang ditinjau dari faktor “*Money*” Diketahui bahwa petugas wajib mengajukan permohonan barang kepada manajemen jika membutuhkan barang dan kemudian dikonfirmasi kepada kepala rumah sakit.

Sedangkan menurut Rusdarti (2008), *money* adalah unsur yang tidak boleh diabaikan. Alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil

kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Uang adalah alat penting dalam mencapai tujuan dikarenakan perhitungan perlu dilakukan secara rasional, karena penganggaran dalam penyimpanan berkas rekam medis digunakan untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.

### **3. Mengidentifikasi Penyebab Kejadian *Misfile* Di Bagian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang berdasarkan Faktor "Methode"**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di unit *Filing* RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang ditinjau dari faktor "*Methode*" Diketahui bahwa Unit Numbering System (UNS) adalah sistem penomoran pasien yang digunakan untuk diberikan pada satu unit rekam medis kepada pasien baik rawat jalan maupun rawat inap. RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten sampang menggunakan cara desentralisasi sebagai sistem penyimpanan berkas rekam medis. Dan Sistem penjajaran yang digunakan menggunakan sistem TDF (*Terminal Digit Filing*) Sistem Nomor Akhir. Menurut petugas hal ini tidak menjadi faktor penyebab terjadinya *misfile*.

Dan di Unit *Filing* ditemukan bahwa tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat jalan serta buku ekspedi yang tidak beroperasi dengan baik. Pengembalian dokumen rekam medis rawat jalan tidak dilaksanakan setelah 1 x 24 jam..

*Methode* atau metode adalah cara kerja dengan tujuan mempermudah jalannya pekerjaan manajer. Penetapan cara pelaksanaan kerja dengan memberikan pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang disediakan, pemakaian waktu dan uang dari kegiatan usaha. Berdasarkan teori

sistem sentralisasi lebih baik jika dibandingkan dengan cara sistem desentralisasi akan tetapi pelaksanaannya tergantung pada situasi dan kondisi rumah sakit masing – masing.

Sebuah metode pengajuan rekam medis departemen dengan volume besar digunakan yang banyak digunakan di negara maju yakni catatan medis terminal digit filing volume besar, akan tetapi sudah tidak dianjurkan untuk negara jumlah rekam medis sedikit dan petugas tidak terlatih dalam pelaksanaan dan penggunaannya (*Medical Record Manual : A Guide for Developing Countries, 2008*).

Pasien hanya mendapatkan satu unit rekam medis baik pasien rawat jalan ataupun rawat inap, hal ini disebut sistem penomoran pasien yang biasa disebut Unit Numbering System (UNS). Saat seorang pasien melakukan kunjungan pertama kali ke rumah sakit baik sebagai pasien rawat jalan ataupun rawat inap, pasien akan diberikan satu nomor (*admitting number*) yang akan dipergunakan selamanya untuk setiap kunjungan karena pasien hanya memiliki satu rekam medis yang tersimpan dengan satu nomor.

### **4. Mengidentifikasi Penyebab Kejadian *Misfile* Di Bagian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang Berdasarkan Faktor "Material"**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di unit *Filing* RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang ditinjau dari faktor "*Material*" Diketahui bahwa Dokumen rekam medis pasien rawat jalan menggunakan map berbahan kuarto yang berukuran panjang keatas 21,6 cm dan lebar 16 cm. Rak penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Rak penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan menggunakan rak terbuka berbahan

kayu yang berjumlah 12 rak. Masing-masing rak rekam medis yang ada memiliki 20 kotak setiap per 1 rak, ada pembatas dalam tiap kotak. Untuk dokumen rekam medis rawat jalan dalam satu kotak berisi rata-rata 15 dokumen rekam medis namun terkadang lebih dari 15 atau bahkan lebih.

Menurut Rusdarti (2008), manusia tidak dapat mencapai tujuan yang diharapkan tanpa adanya bahan dan perlengkapan. Dalam manajemen faktor material tidak bisa diabaikan.

Manajemen adalah kegiatan yang dilakukan seseorang secara bersama – sama dengan tujuan untuk mengurus material. Berkas rekam medis berisikan data seseorang dan rahasia, oleh karena itu setiap lembar formulir berkas rekam medis wajib dijaga dengan memasukkan dalam *folder* atau map hal ini dengan tujuan setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu. Sedangkan berkas rekam medis harus disimpan berbeda dengan folder atau map perkantoran.

Penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat pencarian berkas rekam medis tersebut disimpan di dalam rak filing, memudahkan pengambilan dari tempat penyimpanan dan mudah mengembalikan ke tempat semula serta melindungi berkas tersebut dari pencurian dan kerusakan baik fisik, kimiawi maupun biologi.

Oleh karena itu dibutuhkan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan cara dan peralatan yang digunakan, selain itu juga perlu mempertimbangkan adanya tenaga ahli dan kondisi organisasi.

Berkas rekam medis yang disimpan adalah data hasil pelayanan pada formulir rekam medis sudah diisi lengkap, hal ini dengan bertujuan riwayat pasien urut secara kronologis hal ini dikarenakan merupakan syarat berkas rekam (Budi, 2011:9).

Penyimpanan berkas akan sangat membantu memelihara dan mendorong gairah kerja dan produktivitas pekerja jika didukung dengan alat penyimpanan dan pencahayaan yang baik, pengaturan suhu, pemeliharaan ruangan serta memperhatikan faktor keselamatan. Penggunaan rak terbuka lebih disarankan dikarenakan harga lebih terjangkau, selain itu petugas lebih cepat mengambil berkas rekam medis di sisi lain juga menghemat penggunaan ruangan.

Berkas rekam medis perlu dilindungi menggunakan cover seperti chart cover, file folders atau large envelopes hal ini dimaksud untuk melindungi hal formulir selama masa pemeliharaan (Huffman, 1994).

Jarak antara rak yang satu dengan lainnya disarankan selebar 90 cm hal ini bertujuan untuk lalu lalang, jika menggunakan jari lima, laci satu baris ruangan lowong didepannya harus 90 cm jika letaknya saling berhadapan harus tersedia cela ruang selebar 150 cm. Hal ini bertujuan agar pada saat laci terbuka lemari lima laci terlihat lebih rapi dan berkas dapat terhindar dari debu dan kotoran dari luar, untuk penggunaan rak terbuka diperlukan pemeliharaan kebersihan yang baik karena dapat menjaga berkas tetap rapi (DepKes RI, 2006:88).

##### **5. Mengidentifikasi Penyebab Kejadian *Misfile* Di Bagian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang berdasarkan Faktor "*Machine*"**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti diketahui terjadinya *Misfile* di bagian penyimpanan dokumen rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang berdasarkan unsur "*Machine*" yaitu Tracer yang digunakan untuk petunjuk keluar dokumen rekam medis pasien rawat jalan, namun di Rumah

Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang diketahui bahwa adanya *tracer* tetapi *tracer* tidak digunakan atau dilaksanakan. Selain di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang belum menggunakan kode warna pada folder/map dokumen rekam medis, hal ini juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *misfile*.

Menurut Rusdarti (2008), machine atau mesin digunakan untuk menciptakan efisiensi kerja, mendapatkan keuntungan yang lebih besar dan memberikan kemudahan. Menurut (WHO, 2002) untuk meningkatkan kerja instalasi rekam medis. *Tracer* atau *outguide* berfungsi untuk menelusuri berkas rekam medis bila tidak terdapat di penyimpanan.

Menurut Huffman (1994) mengontrol penggunaan rekam medis adalah hal yang sangat penting. Sedangkan menurut (IFHRO) *international Federation Health Organization* petunjuk keluar (*outguide*) selain memudahkan identifikasi berkas rekam medis saat keluar dari ruang penyimpanan juga meningkatkan efisiensi serta rekam medis lebih akurat saat peminjaman.

Kode warna merupakan labelisasi warna pada folder/map dokumen rekam medis. Tujuan dari hal tersebut agar *misfile* dapat dicegah dan mempermudah untuk menyimpan, pengambilan serta melacak keberadaan dokumen rekam medis. Dapat dicegahnya *misfile* menghasilkan kesinambungan informasi dan pelayanan DRM yang cepat sehingga standar mutu pelayanan kesehatan juga akan meningkat (Huffman,1994).

Hasil penelitian terdahulu oleh Anggraeni (2013) menyebutkan jika di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang meskipun telah menerapkan sistem komputerisasi tetapi belum menggunakan *tracer* atau petunjuk keluar. Sedangkan *tracer* merupakan

alat yang digunakan untuk memudahkan dalam pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis. *Tracer* berfungsi sebagai kartu pengganti dokumen rekam medis yang diambil untuk keperluan pelayanan rekam medis, dengan tujuan dokumen yang diambil bisa dikembalikan ke tempat semula. Hal ini berdampak pada petugas karena kesulitan dalam mengembalikan dokumen yang dipinjam, dan berakibat meningkatkan kejadian *misfile*.

Faktor terjadinya *Misfile* pada penyimpanan dokumen rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten sampang berdasarkan unsur "*Machine*" yaitu *Tracer* yang digunakan untuk petunjuk keluar dokumen rekam medis pasien rawat jalan, namun di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang diketahui bahwa adanya *tracer* tetapi *tracer* tidak digunakan atau dilaksanakan.

## V. CONCLUSION

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab kejadian *misfile* pada penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang berdasarkan unsur 5M.

Faktor penyebab terjadinya ketidaktepatan penyimpanan dokumen rekammedis pasien rawat jalan (*Misfile*) berdasarkan unsur meliputi

### 1. "Man"

Petugas bagian penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang berjumlah 2 orang petugas dengan latar belakang pendidikan SMK tanpa mengikuti ataupun mendapatkan pelatihan mengenai manajemen unit kerja rekam medis.

2. *“Money”*  
Kegiatan rekam medis hanya berupa barang tidak terdapat penganggaran khusus yang berupa uang.
3. *“Methode”*  
Di RSUD dr. Moahammad Zyn Kabupaten Sampang sistem penyimpanan yang digunakan adalah desentralisasi, sistem penjajaran TDF dan terdapat file yang letaknya tidak sesuai. Selain itu tidak adanya instruksi atau standard operasional prosedur (SOP) tentang pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis yang mengatur tentang aturan atau langkah-langkah pengembalian dokumen rekam medis.
4. *“Machine”*  
Bahwa sudah menggunakan tracer untuk menandai dokumen rekama medis yang keluar, tetapi penggunaan kode warna pada map/folder rekam medis yang bertujuan agar petugas lebih mudah dalam pencarian dan pengembalian belum dilakukan.
5. *“Material”*  
Bahwa dokumen rekam medis menggunakan kuarto. Berkas rekam medis disimpan pada rak kayu dan tidak terdapat map pada berkas rekam medis rawat jalan.

## REFERENCES

- Anggraini, Ria, 2013. *Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarangtahun*. Fakultas Universitas Dian Nuswantoro. Semarang
- Budi, S. C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum company.
- Departemen Kesehatan RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*: Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik
- \_\_\_\_\_. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 377/MenKes/SK/III/2007. *Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.*, Jakarata. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Esraida, Simanjuntak, 2017. *Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Banyumas. Apikes Imelda.
- Huffman, E. K.1994. *Health Information Management. Iiyones : physician record*
- Kepala Badan Kepegawaian Negara, 2014. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. *Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya*.
- Marta, Evi dan Kresno Sudarti. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Muninjaya, Gde AA, 2010, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis*, Jakarata. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Retno, Astuti, 2017. *Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Dibagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika*. Medan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Sinergis Media.
- Rusdarti, Kusmuriyanto. 2008. *Ekonomi: Fenomena Di Sekitar Kita 3*. Jawa Tengah: Platinum.
- Scarvada, A.J., Tatiana B.C., Susan M. G., Julie M. H., Arthur V. H. (2004). *A Review of the Causal Mapping Practice and Research Literature. Second World Confernce on POM and 15th Annual POM Conference, Cancun, Mexico, April 30 – May 3, 2004*.
- Sugiarto, Agus, 2005. *Manajemen Kearsipan Modern*, Gava Media
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta : 2009

**BIOGRAPHY**

***First Author***

Nama :Angga Ferdianto  
Tempat & Tgl. Lahir :Ngawi 12 Desember 1993  
Riwayat Pendidikan :D-IV Rekam Medik  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Email :angga.rmd@gmail.com  
Tlp :+6285746555354

***Second Author***

Nama :Moh. Hisan  
Tempat & Tgl. Lahir :Sampang, 24 September 1998  
Riwayat Pendidikan :D-III Perekam dan Informasi Kesehatan  
Email :m.hisan201@gmail.com  
Tlp :+6282330591049