

Analisis Unsur Manajemen Penyebab Terjadinya *Misfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Nguter

Analysis Of Management Elements Causes Of Outstanding Medical Record Misfiles At Nguter Puskesmas

Yul Asriati¹, Risma Gilang Prihandani², Julia Pertiwi³

^{1,2,3}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Veteran Bangun Nusantara

*e-mail korespondensi: yulasriati66@gmail.com

Abstrak

Misfile merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang filing. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*misfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Puskesmas Nguter masih sering terjadi kesalahan letak atau *misfile* yang disebabkan oleh petugas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab terjadinya *misfile* berkas rekam medis rawat jalan melalui unsur – unsur manajemen di Puskesmas Nguter. Jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini yaitu 4 orang petugas rekam medis, objeknya adalah berkas rekam medis. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Instrument Penelitian menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi, dan studi dokumentasi. Berdasarkan hasil Penelitian disimpulkan bahwa unsur manajemen yang menyebabkan *misfile* yaitu petugas rekam yang mengikuti pelatihan hanya perwakilan saja, petugas tidak teliti dalam mencari berkas serta beban kerja rekam medis. *money* tidak ada anggaran khusus, anggaran pertahun hanya untuk pengadaan map. *material* berkas rekam medis masih ada yang tidak diberikan map tidak ada penggunaan kode warna. *machine* penggunaan *tracer* sudah efektif hanyan saja *tracer* yang digunakan masih terbilang tipis mudah sobek dan tertekuk dan buku ekspedisi tapi buku ekspedisi digunakan jika ada petugas nakes lainnya yang akan meminjam berkas rekam medis tidak digunakan untuk keperluan pelayanan. *method* sistem penomoran yang digunakan adalah *unit numbering system* Sistem penjajaran yang digunakan adalah *straight numbering system*. *Market* atau tempat berkas rekam medis dimana menggunakan sistem penyimpanan *desentralisasi* selain itu kondisi rak yang penuh dengan berkas rekam medis dan dokumen rekam medis tidak ada di bagian rak *filing*. *Minute* waktu yang dipergunakan dalam pencarian berkas rekam medis di bagian *filing* sudah sesuai dengan SOP yang berlaku, *Information* mengenai pengelolaan penyimpanan rekam medis belum merata ke petugas yang lain dikarenakan hanya perwakilan petugas yang ikut pelatihan. Selain itu yang mengikuti pelatihan tidak langsung dilakukan sosialisasi kepada teman – teman yang lain dengan segera.

Kata kunci: unsur manajemen, penyebab *misfile*, berkas rekam medis

Abstract

Misfile is a medical record file that is lost and misplaced on the medical record file storage rack in the filing room. A medical record file is said to be misplaced or missing (misfile) if the file is needed but on the storage rack the file is not available or does not exist. Nguter Health Center still often misplaces or misfiles caused by medical record officers. This study aims to determine the cause of the misfile of outpatient medical record files through management elements at the Nguter Health Center. The type of research used is descriptive qualitative with a case study approach. The subjects in this study were 4 medical record officers, the object was the medical record file. Data was collected by means of interviews and observations. The research instrument used interview guidelines, observation guidelines, and documentation studies. Based on the results of the study, it was concluded that the management elements that caused the misfile were record officers who attended the training only representatives, officers were not careful in finding files and the workload of medical records. money, there is no special budget, the annual budget is only for the procurement of maps. There are still medical record file

materials that are not given a map, there is no use of color codes. the machine using the tracer is effective, it's just that the tracer used is still fairly thin, easy to tear and bend, and the expedition book, but the expedition book is used if there are other health workers who will borrow the medical record file, it is not used for service purposes. The numbering system method used is the unit numbering system. The alignment system used is the straight numbering system. The market or place for medical record files which uses a decentralized storage system other than that the condition of the shelves full of medical record files and medical record documents is not on the filing shelf. The minutes of time used in searching for medical record files in the filing section are in accordance with the applicable SOP, Information regarding the management of medical record storage has not been evenly distributed to other officers because only representatives of officers participated in the training. In addition, those who participated in the training were not immediately disseminated to other friends.

Keywords: manajement element, causes of misfile, medical record file

PENDAHULUAN

Setiap Fasilitas kesehatan pasti memiliki manajemen yang membantu dalam proses menjalankannya untuk mencapai misi dan visi dari fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Bagian dari manajemen tersebut adalah bagian penunjang yang berfungsi menunjang pelayanan kesehatan. Bagian yang tidak kalah pentingnya bagian pelayanan penunjang dalam proses pelayanan kesehatan adalah bagian manajemen informasi kesehatan.

Terselenggaranya manajemen informasi kesehatan dimulai dengan dibuatnya rekam medis secara baik dan benar oleh tenaga kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan yang kemudian dikelola secara terencana melalui teknologi informasi dan komunikasi yang berkelanjutan (Hatta. 2014).

Menurut Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 Pelayanan kesehatan dinilai memiliki mutu yang baik tidak hanya berdasarkan indikator mutu pada pelayanan medis melainkan juga pada pelayanan rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kualitas rekam medis menggambarkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh dokter. Kualitas rekam medis dapat dilihat pada kelengkapan, kesesuaian, serta kevalidan selain itu juga dapat dilihat dengan terlindunginya atau tidaknya kerahasiaan informasi yang terkandung di dalamnya. Dokumen berkas rekam medis disimpan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka dari itu setiap lembar formulir berkas rekam medis harus dilindungi dengan baik dengan cara memasukkan kedalam sebuah map yang berisi data dan

informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu.

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rekam medis pengelolaan sistem penyimpanan berkas. Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. Dengan demikian maka diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, tersedianya tenaga ahli dan kondisi organisasi (Budi, 2011).

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian penyimpanan (*filing*). *Filing* adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Kementerian Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat.

Menurut Wati (2019) *misfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filing*. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*misfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya berkas yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa tracer sehingga berkas tersebut hilang atau salah letak

Menurut Karlina *et al* (2016) Setiap kejadian *misfile* yang terjadi petugas langsung

membuatkan berkas baru sehingga ketika dilakukan penyisiran saat pengembalian berkas rekam medis, petugas akan berpotensi menjumpai berkas dengan nama dan nomor rekam medis yang sama. Hal tersebut terus terjadi disebabkan tidak adanya pencatatan kejadian *misfile* untuk keperluan evaluasi. Tidak adanya berita acara saat terjadi *misfile*, membuat kejadian duplikasi berkas rekam medis semakin tidak terkontrol. Hal ini juga dilatar belakangi karena tidak adanya perhatian khusus pada kejadian *misfile* dan duplikasi berkas rekam medis. Akibat dari kejadian duplikasi berkas rekam medis ini, kesinambungan data rekam medis belum sepenuhnya tercapai.

Agar manajemen berkas rekam medis berjalan dengan baik dan lancar maka dalam proses mencapai tujuan di dalam fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan unsur – unsur yang penting dalam manajemen. Menurut Henry Fayol (1949) Unsur – unsur manajemen yang digunakan menggunakan terdiri dari “7M+1I” yaitu yang terdiri dari *Man, Money, Method, Materials, Machines, Market, minute dan Informasi*

Man (Manusia) yaitu sumber daya manusia yang diperlukan untuk memimpin menggerakkan karyawan/bawahan, serta memberikan tenaga dan pikiran untuk kemajuan lembaga. Disini yang dilihat selain manusia, pendidikan pelatihan dan beban kerja di dalam puskesmas, *Money (Uang)* segala sesuatu yang digunakan sebagai sarana manajemen dan harus digunakan sedemikian rupa agar tujuan dan hasil diperoleh dengan baik. Dalam analisis ini uang yang dimaksud disini adalah anggaran yang di berikan oleh Puskesmas untuk Unit rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan

Material (Bahan) dapat diartikan sebagai bahan yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Di analisis ini bahan yang dilihat merupakan kertas berkas rekam medis

Machine (Mesin) yaitu suatu jenis alat yang digunakan sebagai proses pelaksanaan kegiatan manajemen dengan menggunakan teknologi atau alat bantu. Di dalam analisis ini mesin disini adalah *tracer*, rak *filing*, buku ekspedisi yang di pakai *Method (Metode)* atau cara bisa diartikan sebagai sarana atau alat manajemen karena untuk mencapai tujuan harus menggunakan metode atau cara yang efektif dan efisien, di analisis ini yang dilihat sistem penjurangan, penomoran dan SOP yang dipakai.

Market (pasar/tempat) merupakan salah satu sarana manajemen pentingnya, tempat

terjadinya interaksi. Di analisis ini pasar yang dimaksud disini adalah tempat berinteraksi antara petugas dengan berkas rekam medis. *Minute (waktu)*, berupa hitungan waktu di gunakan dalam menyelesaikan mencari berkas rekam medis. *Information (Informasi)* pemberian informasi mengenai penyimpanan di *filing*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Januari 2021 di Puskesmas Nguter melalui wawancara dan observasi bahwa masih terjadi kesalahan letak (*misfile*) dan adanya duplikasi berkas rekam medis, tidak diadakannya pencatatan tingkat kejadian *misfile* sehingga hal tersebut dapat menjadi pemicu duplikasi berkas rekam medis. Berdasarkan hasil observasi dengan mengambil sampel secara acak pada satu banjar rak sebanyak 13 dokumen yang tidak diketahui keberadaannya. Selain itu peneliti juga menemukan berkas rekam medis yang urutan penjurangannya tidak tepat. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, subjek penelitian ini 4 petugas rekam medis. Instrument penelitian menggunakan observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Man

Petugas rekam medis di Puskesmas Nguter terdapat 6 orang. Lulusan rekam medis berjumlah 4 orang. Dimana petugas yang berada di pendaftaran terdapat 2 orang, 1 orang customer service, 2 orang pada penyimpanan, dan 1 orang petugas piket dari bagian lainnya.

Tabel 1. Karakteristik Petugas Rekam Medis

Petugas	Jenis Kelamin	Status Pegawai	Tingkat Pendidikan	Masa Kerja	Unit Kerja
1	Laki – Laki	PNS	D3 rekam medis	8 Tahun	TPP
2	Perempuan	CPNS	D3 rekam medis	3 Bulan	TPP
3	Perempuan	Honorar	D3 rekam medis	4 Tahun	Filing

Petugas	Jenis Kelamin	Status Pegawai	Tingkat Pendidikan	Masa Kerja	Unit Kerja
4	Laki – laki	Honorer	D3 rekam medis	1 Tahun	<i>Filing</i>

Puskesmas Nguter terdapat 4 orang petugas yang memiliki latar belakang pendidikan D3 rekam medis hal ini sudah sesuai dengan teori Budi (2011) Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program diploma 3 pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan.

Petugas rekam medis di Puskesmas Nguter pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis, namun hanya saja tidak semuanya ikut serta dalam pelatihan tersebut hanya diikuti oleh kepala rekam medis. Menurut Simanjuntak *et al* (2017) 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.

Ketelitian petugas yang kurang dalam pengambilan berkas rekam medis, terlihat dengan adanya jumlah *misfile* berkas. Selain itu beban kerja petugas rekam medis masih kurang maksimal hal ini terlihat dari rak *filing* yang masih berantakan serta berkas rekam medis masih berbentuk kertas belum beralih ke rekam medis elektronik. Hal ini sesuai dengan Asriati (2020) bahwa untuk memudahkan perkerjaan rumah sakit sudah harus menuju digitalisasi. Sehingga megurangi akan beban kerja rekam medis dan tidak terjadi penumpukan berkas.

Money

Puskesmas Nguter tidak ada anggaran khusus di bagian rekam medis. Anggaran pertahun hanya ada untuk pengadaan map rekam medis, pertahun map yang dibutuhkan sebanyak 10 ribu map. Jika map yang disediakan jumlahnya kurang maka petugas akan mengajukan permintaan pengadaan penambahan map. Jika petugas membutuhkan barang lainnya biasanya petugas akan membuat pengajuan barang ke bagian pengadaan.

Hasil penelitian Handayuni *et al* (2020) menyatakan bahwa dana untuk pengelolaan rekam medis diperoleh dari dana JKN dan DOK (dana operasional Kusus) dengan cara Kepala rekam medis mengajukan anggaran kebutuhan untuk pengelolaan rekam medis ke bagian keuangan, masing-masing sumber dana ada persennanya untuk kebutuhan rekam medis.

Menurut Wati *et al* (2019) penyediaan dana atau anggaran di Puskesmas Bangsalsari tersedia akan tetapi pelaksanaannya belum sepenuhnya didanai seperti pengadaan rak penyimpanan berkas rekam medis sehingga belum optimalnya kegiatan rekam medis serta diperlukan penggunaan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal agar kegiatan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi. Menurut Herman (2020) anggaran yang digunakan dalam menunjang kegiatan di unit kerja rekam medis seperti rak *filing*, lembar formulis rekam medis, map folder, tracer, dll. Penyusunan anggaran di fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat membantu menjelaskan kebutuhan dana yang dibutuhkan dalam suatu kegiatan, hal sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 377 Tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis, salah satu kompetensi pendukung yang dimiliki profesi perekam medis adalah menyusun anggaran. Pengajuan penyediaan anggaran dana operasional ke bagian bendahara keuangan dilakukan jika peralatan yang digunakan untuk menunjang penyediaan berkas rekam medis kurang memadai dan anggaran tersebut dibuat setiap tahunnya. Namun diperlukan persetujuan dari pihak pimpinan yang menjadi salah satu penghambat tidak terselenggaranya pengadaan alat penunjang terkait penyelenggaraan berkas rekam medis rawat jalan.

Material

Pada bagian *filing* Puskesmas Nguter masih terdapat beberapa berkas rekam medis tidak diberi map hanya berupa lembaran. Untuk melindungi halaman formulir selama masa pemeliharaan, berkas rekam medis seharusnya dilindungi dengan cover seperti *chart cover*, *file folders*, atau *large envelops*. Menurut wati *et al* (2019) dampak yang timbul dari berkas rekam medis yang tidak diberikan map yaitu sebagian besar berkas rekam medis robek karena tidak diberikan map sebagai pelindung berkas rekam medis serta petugas kesulitan menemukan berkas rekam medis karena berkas tersebut rusak dan banyaknya berkas yang menumpuk berhimpitan sehingga menyulitkan petugas dalam mencari berkas rekam medis dimana petugas harus mencari satu persatu nomor rekam medis. Dalam penelitian Aprilia (2020) banyaknya rekam medis yang hanya berupa lembaran kertas selain mempersulit juga tidak layak dikatakan sebagai dokumen rekam medis karena lembarannya

banyak yang sudah lusut, robek, kotor, dan mudah terjadi *misfile*. Menurut Fortunella (2012) kode warna merupakan labelisasi warna pada folder/map DRM. Tujuan dari hal tersebut yaitu mencegah atau meminimalkan *misfile* dan memudahkan penyimpanan, pengambilan serta pelacakan DRM.

Machine

Di Puskesmas Nguter sudah terdapat *tracer*, tetapi *tracer* yang tersedia masih mudah sobek, masih mudah tertekuk pada kolom *tracer* sudah terdapat identitas pasien seperti nomor rekam medis dan tanggal keluar. *Tracer* juga disebut *outguide* di banyak negara. *Tracer* atau *outguide* memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di penyimpanan. Menurut Depkes (2006) kartu pinjam/petunjuk keluar ini dapat diberi warna, yang maksudnya untuk mempercepat petugas melihat tempat-tempat penyimpanan kembali berkas rekam medis yang bersangkutan. Petunjuk keluar ini haruslah dibuat dari bahan (kertas) yang keras dan kuat. Di Puskesmas Nguter terdapat buku ekspedisi, tapi buku ekspedisi digunakan jika ada petugas nakes lainnya yang akan meminjam berkas rekam medis tidak digunakan untuk keperluan pelayanan.

Method

Di Puskesmas Nguter sudah terdapat SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis, pendaftaran, penomoran, penjajaran akan tetapi SOP tersebut tidak disimpan di ruang rekam medis melainkan disimpan pada ruangan lainnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Herman *et al* (2020) terdapat SOP mengenai pendaftaran, kerahasiaan, hak akses, kelengkapan isi dan penyimpanan rekam medis.

Sistem penjajaran yang digunakan di Puskesmas Nguter adalah *Straight Numbering System (SNF)* dimana nomor rekam medis diujarkan secara urut menurut nomor rekam medisnya sebagaimana urutan angkanya. Sistem penjajaran yang digunakan sudah sesuai dengan SOP yang ada di Puskesmas Nguter akan tetapi sistem penjajaran ini juga memiliki beberapa kekurangan seperti halnya yang tertuang pada teori Sudra (2017) metode penjajaran menurut angka langsung ini tampaknya merupakan metode paling mudah dipahami namun ternyata dalam pelaksanaannya mudah sekali timbul salah pengurutan dan akibatnya salah penempatan. Pengurutan angka secara langsung ini juga relatif

mudah dikenali oleh orang awam sehingga orang yang tidak berhak untuk masuk ke ruang *filing* dan tidak berhak untuk mengambil, membaca rekam medis bias menemukan berkas rekam medis jika orang tersebut mengetahui nomor rekam medis yang dicari. Jadi aspek kerahasiaan rekam medis menjadi kurang terjaga. Hasil penelitian Kalina *et al* (2016) Selain memberikan kemudahan pada cara penyimpanan bagi petugas yang belum terlatih, namun sistem ini memiliki beberapa kekurangan diantaranya:

1. Persebaran berkas yang tidak merata, sehingga lebih berpotensi menyebabkan petugas akan berhimpitan ketika mengambil berkas rekam medis di areal yang sama
2. petugas harus melihat digit nomor rekam medis secara keseluruhan sehingga menyebabkan kemungkinan terjadinya kekeliruan dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.

Sistem penomoran yang digunakan adalah *unit numbering system* hal ini sudah sesuai dengan SOP yang ada di Puskesmas Nguter. Akan tetapi sistem penomoran ini juga memiliki kelemahan seperti yang tertuang pada teori Sudra (2017) kelemahan dari UNS adalah pelayanan biasa menjadi lebih lama pada pasien kunjungan ulang. Hal ini karena pasien kunjungan ulang (pasien lama) harus menunggu dulu untuk dicarikan berkas rekam medisnya agar bisa digunakan lagi pada kunjungan ulang tersebut. Folder rekam medis bisa menjadi terlalu tebal pada pasien yang sering berkunjung ulang atau pasien dengan riwayat rawat inap lama. Pasien harus tertib menyimpan KIB dan membawanya pada saat berobat. Petugas harus tertib menyimpan KIUP dan mengisinya pada saat datang berobat.

Sistem penyimpanan yang digunakan di Puskesmas Nguter adalah *desentralisasi* dimana berkas rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap disimpan secara terpisah. Akan tetapi hal tersebut belum sesuai dengan SOP yang ada, pada SOP disebutkan bahwa sistem penyimpanan menggunakan *sentralisasi* dimana berkas rekam medis rawat jalan, gawat darurat, rawat inap dan persalinan dengan cara menyatukan DRM.

Market

Tempat terjadinya *misfile* ada di ruang *filing* dimana kondisi rak yang penuh dengan berkas rekam medis dan dokumen rekam medis tidak ada di bagian rak *filing*. Selain itu sistem penyimpanan yang digunakan di Puskesmas Nguter adalah *desentralisasi* dimana berkas

rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap disimpan secara terpisah. Akan tetapi hal tersebut belum sesuai dengan SOP yang ada, pada SOP disebutkan bahwa sistem penyimpanan menggunakan *sentralisasi* dimana berkas rekam medis rawat jalan, gawat darurat, rawat inap dan persalinan dengan penyimpanan terpusat disatu tempat.

Minute

Waktu yang dipergunakan dalam pencarian berkas rekam medis di bagian *filing* sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Seperti yang di jelaskan oleh Valentina (2020) bahwa ada hubungan waktu penyediaan dokumen rekam medsi dengan kepuasan pasien pada bagian pendaftaran di rumah sakit

Information

Informasi mengenai pengolahan penyimpanan rekam medis belum merata ke petugas yang lain. Selain itu tidak langsung dilakukan sosialisasi kepada teman – teman yang lain dengan segera. Hal ini terjadi dikarenakan pelatihan yang di dapat hanya datang perwakilan saja yaitu kepala rekam medis saja dan setelah pelatihan tidak langsung disosialisasikan. Menurut Aprilia *et al* (2020) semakin sering seseorang mengikuti pelatihan agar ilmu yang dimiliki dapat bertambah maka dalam bekerja akan lebih mudah mengatasi terjadinya suatu masalah pada unit kerja. Kondisi tersebut sesuai dengan peraturan Kemenkes No. 312 tahun 2020 tentang standar profesi perekam medis yang menyatakan bahwa Kemampuan PMIK dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan demikian pula untuk kemampuan PMIK lain di dalam standar kompetensi PMIK yang telah ditetapkan.

SIMPULAN

Man yang menyebabkan *misfile* yaitu petugas rekam yang mengikuti pelatihan hanya perwakilan saja. Petugas tidak teliti dalam mencari berkas dan beban kerja petugas rekam medis. *Money* tidak ada anggaran khusus, anggaran pertahun hanya untuk pengadaan map. *Material* berkas rekam medis masih ada yang tidak diberikan map tidak ada penggunaan kode

warna. *Machine* penggunaan *tracer* sudah efektif hanya saja *tracer* yang digunakan masih terbilang tipis mudah sobek dan tertekuk. Buku ekspedisi digunakan jika ada petugas nakes lainnya yang akan meminjam berkas rekam medis tidak digunakan untuk keperluan pelayanan. *Method* sistem penomoran yang digunakan adalah *unit numbering system* Sistem penjajaran yang digunakan adalah *straight numbering filing* Sistem penyimpanan yang digunakan adalah *desentralisasi*. *Market*, kondisi rak yang penuh dan dokumen berkas rekam medis tidak ada di rak *filing*. *Minute*, waktu penyediaan berkas rekam medis sudah sesuai dengan SOP. *Information*, pengetahuan dan informasi mengenai proses pengelolaan penyimpanan berkas medis kurang merata

SARAN

Pelatihan dilakukan merata keseluruhan petugas rekam medis dan dilakukan segera sosialisasi setelah pelatihan. Berkas rekam medis yang belum diberi map sebaiknya diberi map. Penambahan pemberian kode warna. Memperbarui bahan pada *tracer* , karena *tracer* yang ada masih mudah tertekuk dan sobek. Mengajukan anggaran untuk di adakannya pelatihan untuk semua petugas rekam medis. Penataan map sebaiknya di ubah menjadi vertikal agar lebih mudah pada saat dilakukan pencarian berkas.

DAFTAR RUJUKAN

- Aprilia, A. K. D. et al (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 1 No. 4, September 2020
- Asriati, Y (2020). Beban Kerja Pelayanan Rekam Medsi di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK). ISSN: 2621-6612 Vol 3 no 2 November 2020
- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media. Yogyakarta.

- DepKes RI. 2006. Pedoman Sistem Informasi Manajemen Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2011. *Target Tujuan Pembangunan MDGs. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak*: Jakarta.
- Detri et al (2020). Studi Literatur Review Perancangan Map Rekam Medis (FOLDER) Kode Warna. Volume 1 No.2 Juli Administration & Health Information of <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi>
- Dirjen Yanmed. (2006). Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : DepKes.2006. *JAKARTA*.
- Ensha, I. S. (2014). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas Terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. 12-23.
- Fayol, Henry. (1949). Administration: Industrielle et generale fusco.
- Fortunella. C. D. (2012). Tinjauan Kode Warna Untuk kemudahan Penjajaran dan Pencegahan Missfile Di Filing Rumah Sakit Banyumanik Semarang Tahun 2012. URL: <http://dinus.ac.id/>
- Handayuni, Linda. et al (2020). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi Vol. 1 No. 1 Februari 2020 Administration & Health Information of Journal <https://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi>
- Herman, L. N. et al (2020). Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Mangaran. J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 2 No. 1 Desember 2020
- Karlina, D. et al (2016). Kejadian *Misfile* dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Dokumen Rekam Medis. Jurnal Kesehatan Vokasional Volume 1 No 1 Oktober 2016.
- Manulang. (1996). Dasar – Dasar Manajemen. Galia Indonesia. Cet. Ke-15. Hal 6.
- Kemenkes RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta.
- Kuntjojo, Drs, M.Pd.. 2009. *Metodologi Penelitian*. Kediri
- Ningsih, E. R. et al (2020) Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit TK III Dr. R SOEHARSONO Banjarmasin. Volume 2 No. 1 (April, 2020). jurnal.polanka.ac.id/index.php/JKIKT
- Nurislami, Puspita Widha. 2019. “Tinjauan Penyebab Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD RAA Soewondo Pati”. Tugas Akhir. Repository Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.
- Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan Masyarakat
- Rustiyanto Ery, Rahayu Warih Ambar (2013). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Simanjuntak, E. et al. 2017. Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. Vol 3 No 1 Februari 2018.
- Sudra, R. I. (2017). *Rekam Medis* (Edisi 2). Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Sugiyono, P, D. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet. *Bandung: CV. Alfabeta*.

Valentina. (2020) Faktor-Faktor Penyebab terjadinya Duplikasi Penomoran Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Bromo Medan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2020;6(1): 74 – 79

Valentina. (2020). Hubungan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Dengan kepuasan Pasien pada Bagian Pendaftaran di Rumah Sakit Umum Pemata Bunda Medan. *Jurnal Ilmia Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol 5. No 1; 40-44

Wati, T. G. et al (2019) Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari J-REMI: *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan* Vol. 1 No. 1 Desember 2019.